

**Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов.
Состояние сосудистой хирургии в России в 2002 году.
А.В.Покровский**

Объективный анализ реального состояния сосудистой хирургии в стране имеет огромное значение для ее дальнейшего развития. Например, в Дании вся информация об открытых и эндоваскулярных вмешательствах стекается в один центр и пополняется через Интернет в режиме on-line. Информация эта доступна в любой момент для всех желающих. У нас попытки получить информацию по стране предпринимал центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева (Л.А.Бокерия, Р.Г.Гудкова). Однако эти сведения были неполными.

В настоящий анализ вошли данные по 141 отделению страны за 2002 год.

Анализ общего объема работы за год показывает различную активность отделений (таблица 1). Эта активность в большей степени зависит от хорошей организаторской работы зав.отделениями и активности членов коллектива. Всего было выполнено 27 003 артериальных реконструкций.

Таблица 1

Отделения, где выполняется 250-300 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Владимир	ОКБ	250
Москва	ГКБ №83	253
Майкоп	РКБ	254
Тула	ОКБ	264
Петрозаводск	РКБ	268
Благовещенск	ОКБ №1	278
Самара	ГМУ	285
Санкт-Петербург	ОКБ №1	287
Владивосток	ККБ №1	288
Барнаул	ОКБ №1	292
Чебоксары	РКД	292
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	298

Отделения, где выполняется 200 - 250 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Рязань	ОКД	200
Красноярск	ККБ	201
Барнаул	ККБ	203
Курск	ОКБ	205
Москва	НПЦ кардиология	216
Саратов	ГКБ №4	217
Брянск	ОКБ №1	218
Казань	РКБ	223
Ростов-на-Дону	БСМП №2	223
Новокузнецк	ГКБ №29	226
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	230
Ростов-на-Дону	ОКБ	231
Нижний Новгород	ОКБ	234
Череповец	МСЧ "Северосталь"	237
Псков	ОКБ	240

Уфа	БГМУ	244
Астрахань	ОКБ №1	246
Мурманск	ОКБ	248

Отделения, где выполняется 150 – 200 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Ижевск	РКБ №3	151
Калуга	ОКБ	151
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	153
Тверь	ОКБ	158
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	159
Тюмень	ОКБ	163
Тамбов	ОКБ	164
Екатеринбург	ОКБ №1	165
Саратов	ОКБ	165
Уфа	РКД	167
Москва	РНЦХ	168
Новосибирск	ГКБ №12	169
Липецк	ОКБ	172
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	172
Курган	ОКБ	173
Кострома	ОБ	174
Магнитогорск	МСЧ ММК	174
Иркутск	ГКБ №4	179
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	182
Вологда	ОКБ №1	185
Тольятти	ГКБ №2	186
Челябинск	ГКБ №8	188
Томск	ОКБ	189
Нальчик	РКБ	194
Санкт-Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	197

Отделения, где выполняется 100 - 150 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Якутск	РБ №1	101
Кемерово	ККБ	107
Калуга	БСМП	116
Иваново	ОКБ	118
Улан-Удэ	РКБ	118
Хабаровск	ККБ №1	121
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	124
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф.фак.хирургии	124
Санкт-Петербург	гос.ветеранов войн	124
Новокузнецк	НПЦ МСЭ	129
Сургут	ОКД	132
Оренбург	ОКБ №1	136

Воронеж	ГБ №1	140
Санкт-Петербург	НИИСП им.Джанелидзе И.И.	140
Москва	НЦССХ отд.эндоваск.хирургии	149

Отделения, где выполняется 50 - 100 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Нижекамск	ГКБ №3	50
Чита	ОКБ	52
Москва	гос.ветеранов войн №2	53
Махачкала	РКБ	56
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	57
Березники	ГБ №2	58
Санкт-Петербург	ГКБ №26	60
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	64
Санкт-Петербург	СПбМАПО	66
Волгоград	ОКБ №1	67
Курск	ГКБ СМП	70
Нижний Новгород	ГКБ №5	73
Саранск	ГКБ №4	73
Владимир	ГБ СМП	75
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	78
Пенза	МСЧ №2	78
Москва	ГКБ №56	79
Оренбург	МГКБ	80
Челябинск	Дор КБ	80
Казань	МКДЦ	82
Уфа	РКБ	83
Воронеж	ГБ №8	85
Новосибирск	Дор КБ	88
Екатеринбург	ГКБ №40	92
Йошкар-Ола	РКБ	93
Москва	гос.ветеранов войн №3	93
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	95
Новгород	ОКБ №1	96
Вологда	ГБ №1	97

Отделения, где выполняется до 50 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Рыбинск	ГБ №5	17
Архангельск	ГУСМУ им.Семашко Н.А.	19
Москва	НЦССХ отд.микрохирургии	25
Воронеж	ОКБ №1	26
Екатеринбург	КБ №41	33
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	33
Архангельск	ОКБ №1	37

Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	37
Черкесск	РКБ	39
Краснодар	ОКБ	44
Хабаровск	ОВКГ	47

По количеству артериальных реконструкций 27 отделений производят свыше 300 операций в год, что является, с моей точки зрения, показателем хорошей работы (таблица 2).

Таблица 2

Отделения, где выполняется 300-400 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Кемерово	кардиодиспансер	300
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	306
Москва	ГКБ №4	308
Москва	ЦЭЛТ	319
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	325
Челябинск	ОКБ	326
Ставрополь	ККБ	329
Омск	ОКБ	337
Самара	ОКБ	337
Москва	ГКБ №81	338
Ульяновск	ОКБ	339
Москва	ГКБ №57	356
Пермь	ин-т сердца	373
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохир. б-ца	375
Белгород	ОКБ	385
Кемерово	ОКБ	392

11 из этих отделений производят свыше 400 операций в год (таблица 3)

Таблица 3

Отделения, где выполняется свыше 400 артериальных реконструкций в год

Город	Клиника	Кол-во
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	713
Красногорск М.О.	ЦВКГ	548
Пермь	ГКБ №4	530
Екатеринбург	МУКБ №14	514
Челябинск	ГБ №3	490
Краснодар	ГКБ №3	450
Москва	МОНИКИ	444
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	426
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	420
Москва	ГКБ №15	412
Томск	НИИ кардиологии	407

В качестве хорошего примера можно привести отделение ГКБ №4 г.Пермь (заведующий отделением Андрей Юрьевич Опарин), где на 35 койках в год выполнено 530 операций при артериальной патологии, а всего прооперировано 884 больных. В отделении МУКБ №14

г.Екатеринбург, руководитель проф. Н.П.Макарова, зав. отделением Хмельникер Семен Маркович, на 40 койках произведено 504 операции при артериальной патологии, а всего прооперировано 1090 больных.

Такой объем работы можно только приветствовать. В общей сложности в 51 отделениях страны выполняется в год свыше 200 операций при артериальной патологии. Однако такой объем работы не выполняется в большинстве других сосудистых отделениях страны.

Например, в 38 отделениях страны производят менее 100 артериальных реконструкций в год, среди них отделения в таких крупных городах как Волгоград (отделение на 60 коек в ОКБ №1), Екатеринбург (отделение на 30 коек ГКБ №40), Чита (отделение на 30 коек ОКБ и др.). Это явно недостаточный объем работы за год таких сосудистых отделений (таблица 1).

Конечно, основную массу в сосудистых отделениях составляют больные с ишемией нижних конечностей. Однако мне бы хотелось в первую очередь привести данные по хирургическому лечению больных с поражением брахиоцефальных сосудов, потому что ишемическая болезнь головного мозга является второй причиной смерти нашего населения после ИБС. Сосудистые хирурги должны играть существенную роль в уменьшении количества больных с ишемическими инсультами. Если учесть, что в стране наблюдается около 450 000 инсультов в год, то количество подобных больных огромно. Частота инсультов ежегодно колеблется от 460 до 560 случаев на 100 000 человек. Безусловно, революцией в диагностике поражений сонных артерий явилось распространение дуплексного сканирования. Фактически эти аппараты есть во всех крупных городах, задача сосудистых хирургов заставить их работать в правильном направлении для диагностики и отбора больных с критическими стенозами сонных артерий. Операция должна спасать больного от инсульта.

К сожалению, количество операций на брахиоцефальных сосудах за прошедшие годы по сравнению с 2000 и 2001 годом (Л.А.Бокерия, Р.Г.Гудкова) растет медленно. В 2000 году их было выполнено 2585, а в 2003 3381 операций, из них 2443 операций на сонных артериях и 457 операций на проксимальных ветвях дуги аорты. Это просто мизерное количество операций, которое необходимо для населения нашей страны. Для сравнения в США в год выполняют 153 000 операций на сонных артериях.

К сожалению, в большинстве отделений оперируется 1-2 больных в месяц с поражением сонных артерий (таблица 4).

Таблица 4

Отделения, где выполняется до 5 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее количество операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Владимир	ГБ СМП	1			
Волгоград	ОКБ №1	1	1		
Калининград	ОКБ	1		1	
Махачкала	РКБ	1		1	
Пенза	МСЧ №2	1	1		
Белгород	ОКБ	2	2		
Березники	ГБ №2	2	2		
Йошкар-Ола	РКБ	2	1	1	
Краснодар	ОКБ	2		1	
Москва	ГКБ №57	2	2		
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	2	1		
Новгород	ОКБ №1	2			
Пенза	ОКБ	2	1	1	

	им.Бурденко Н.Н.				
Чита	ОКБ	2	2		
Курск	ГКБ СМП	3	3		
Майкоп	РКБ	3	3		
Москва	ГКБ №56	3	2	1	
Голицино М.О.	цент.госп.погра нвойск	3			
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	3	2	1	
Новокузне цк	ГКБ №29	3	3		
Санкт- Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	3	3		
Брянск	ОКБ №1	4	4	31	
Владивост ок	гл.госпиталь ТОФ	4	4		

Отделения, где выполняется 5-10 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее кол-во операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Новосибирск	Дор КБ	3	3		3
Екатеринбург	МУКБ №14	5	2	3	
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	5	4		
Саранск	ГКБ №4	5	3	2	
Псков	ОКБ	6	6		
Нальчик	РКБ	6		5	1
Екатеринбург	ГКБ №40	7	1	2	
Калуга	БСМП	7	5	1	1
Нижний Новгород	ГКБ №5	7	4	2	1
Новосибирск	ГКБ №12	7	4	3	
Санкт- Петербург	СПбМАПО	7			
Санкт- Петербург	ГКБ №26	7	7		
Тула	ОКБ	8	5	3	
Вологда	ГБ №1	9	4	5	
Москва	гос.ветеранов войн №2	9	9		

Отделения, где выполняется 10-20 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее кол-во операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Иркутск	ГКБ №4	11	9	2	
Курган	ОКБ	11	6	2	2
Иваново	ОКБ	12	11	1	
Томск	ОКБ	12	8	4	
Екатеринбург	КБ №41	13	13		
Магнитогорск	МСЧ ММК	13	12		
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	13			2
Нижекамск	ГКБ №3	13	11	1	
Тюмень	ОКБ	13	7		6
Челябинск	Дор КБ	13	12	1	
Калуга	ОКБ	14	11	3	
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	14	11	3	
Нижний Новгород	ОКБ	14	14		
Ростов-на-Дону	БСМП №2	14	9	5	
Хабаровск	ОВКГ	15	12		
Вологда	ОКБ №1	16	13	3	
Липецк	ОКБ	16	15		
Сургут	ОКД	17	10	3	4
Воронеж	ОКБ №1	18	15	1	
Кострома	ОБ	19	19		
Оренбург	ОКБ №1	19	15	2	2
Челябинск	ГКБ №8	19	13	2	3

Отделения, где выполняется 20-30 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее кол-во операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Благовещенск	ОКБ №1	20	12	8	
Москва	НПЦ кардиология	21			6
Тверь	ОКБ	21	15	5	
Уфа	РКБ	21	15	6	
Хабаровск	ККБ №1	21	21		
Омск	ОКБ	22	12	8	2

Рязань	ОКД	22	15	5	2
Санкт-Петербург	СПбГМУ каф.фак.хирургии	22	19		3
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	22	19		3
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд- сос.хир.	22	19		3
Кемерово	ОКБ	23	20	3	
Краснодар	ГКБ №3	24	14	8	2
Москва	гос.ветеранов войн №3	24	20	2	
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	24	21	2	
Саратов	ГКБ №4	24	16	4	
Санкт-Петербург	ОКБ №1	26	21		
Томск	НИИ кардиологии	27	22	5	
Казань	РКБ	29	25	3	1
Москва	ГКБ №83	29	24	2	3

Отделения, где выполняется 30-50 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее кол-во операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Челябинск	ОКБ	31	23	4	4
Барнаул	ККБ	32	22	1	4
Владивосток	ККБ №1	32	22	10	
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	32	22	8	
Мурманск	ОКБ	33	21	5	3
Ижевск	РКБ №3	37	5	14	
Пермь	ГКБ №4	38	21	3	12
Красноярск	ККБ	39	29	7	3
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	39	33	3	3
Якутск	РБ №1	39	30	9	
Кемерово	ККБ	41	20	3	
Самара	ОКБ	41	37	2	1
Казань	МКДЦ	42	18	4	16
Кемерово	кардиодиспансер	42	36	2	4
Ульяновск	ОКБ	43	27	5	11
Екатеринбург	ОКБ №1	44	24	5	15
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	44	39	2	1
Череповец	МСЧ "Северосталь"	44	32	8	
Уфа	БГМУ	45	39	3	3
Москва	РНЦХ	47	35	7	
Петрозаводск	РКБ	48	37	7	

Пермь	ин-т сердца	90	57	18	1
-------	-------------	----	----	----	---

Как видно из таблицы 4, низкая активность в отделениях таких больших городов, как Волгоград, Пенза и др.. Это свидетельствует об отсутствии соответствующей организационной работы и выявления подобных больных. Основной акцент следует сделать на информированность кардиологов, терапевтов и других специалистов о современных возможностях сосудистой хирургии по профилактике ишемического инсульта у больных с поражением сонных артерий.

Только в 17 отделениях страны производят от 50 до 100 операций в год на брахиоцефальных сосудах (таблица 5).

Таблица 5

Отделения, где выполняется свыше 50 операций на брахиоцефальных артериях в год

Город	Клиника	Общее кол-во операций на брахиоцефальных артериях	Операции на сонных артериях	Открытые операции на брахиоцефальном стволе	Эндоваскулярные операции на брахиоцефальном стволе
Санкт-Петербург	военно-мед. академия	52	45		
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	53	39	2	12
Барнаул	ОКБ №1	55	40	5	5
Тольятти	ГКБ №2	56	51	5	
Москва	ГКБ №15	60	57	1	2
Ставрополь	ККБ	69	50	13	
Ростов-на-Дону	ОКБ	70	29	7	29
Чебоксары	РКД	74	62	12	
Уфа	РКД	81	64	17	
Москва	МОНИКИ	89	70	10	3
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	96	82	12	
Москва	ГКБ №81	102	91	11	
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	129	123	2	
Челябинск	ГБ №3	136	124	5	5
Красногорск М.О.	ЦВКГ	143	95	15	14
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	145			
Самара	ГМУ	145	122	12	

Больше 100 операций в год выполняют в 6 отделениях: института хирургии им. А.В.Вишневского, ЦВКГ №3 им. А.А.Вишневского г. Красногорска, клинике факультетской хирургии мед. университета города Самары, кафедре неотложной и сердечно-сосудистой хирургии ГКБ №3 г. Челябинска, отделении института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского г. Москвы и отделении ГКБ №81 г. Москвы. В качестве хорошего примера организации работы по выявлению и диагностике больных с поражением сонных артерий следует обратить внимание

на работу коллектива проф. А. А. Фокина в Челябинске, проф. А.Н.Вачева в городе Самаре, а также на работу ЦВКГ № 3 им. А.А.Вишневого в г. Красногорске, который возглавляют проф. Е.П.Кохан и Митрошин.

Прошедшие годы показали нашу ошибочную установку на работу с неврологами по направлению больных с поражением сонных артерий на оперативное лечение к сосудистым хирургам. К неврологам фактически не попадают больные с асимптомной степенью сосудисто-мозговой недостаточности и критическим стенозом сонных артерий, крайне редко они наблюдают с транзиторными ишемическими атаками или amaurosis fugax. А именно эта категория больных должна профилактически оперироваться, так как их можно спасти от ишемического инсульта и именно они оперируются в клиниках всего мира.

Поэтому принципиально важно кардинально изменить работу сосудистых хирургов по выявлению больных с поражением сонных артерий. Учитывая возможности аускультации сосудов и дуплексного сканирования в первую очередь необходимо ознакомить и убеждать о значении хирургии для этих больных врачей кардиологов, терапевтов, семейных и участковых врачей. Необходим и тесный контакт с врачами ультразвуковой диагностики, чтобы они непосредственно направляли больных со стенозами сонных артерий к сосудистому хирургу. С другой стороны, эти операции должны выполнять только самые квалифицированные сосудистые хирурги, чтобы их результаты соответствовали по летальности и количеству осложнений принятым мировым стандартам.

Хорошую тенденцию следует отметить в отношении лечения поражений проксимальных ветвей брахиоцефальных сосудов. Здесь значительно возросло количество больных, у которых используется метод дилатации сосудов. На проксимальных ветвях дуги аорты произведено 346 реконструктивных операций и у 210 больных произведена дилатация пораженных сосудов. В этом отношении следует отметить прогрессивный подход в лечении подобных больных в отделении МКДЦ г.Казани, отделении ГKB №4, г. Перми, отделении ГБ №2 С.-Петербурга, отделении ОКБ №1г. Ульяновск. Больше всего выполнили дилатаций проксимальных ветвей дуги аорты в Ростовской ОКБ (рук. проф. А.А.Дюжиков).

Безусловно, методика дилатаций должны шире использоваться при стенотических поражениях брахиоцефального ствола и подключичных артерий. Что касается стентирования сонных артерий, то этот метод может применяться только в комплексе с методами защиты мозга и по очень строгим показаниям и при тщательном предварительном анализе данных дуплексного сканирования и ангиографии.

Вторая группа больных, которая плохо выявляется и направляется на хирургическое лечение: это больные с аневризмой брюшного отдела аорты. И здесь акцент по их выявлению должен ставиться на врачей ультразвуковой диагностики, которые при каждом обследовании органов брюшной полости у больных 50 лет и старше должны определять диаметр брюшной аорты. При определении показаний к хирургическому лечению необходимо помнить, что диаметр аневризмы неизбежно увеличивается и увеличивается риск ее разрыва, при котором летальность равна 90%. Соответствующая работа по диагностике аневризм брюшной аорты должна проводиться и среди терапевтов, общих хирургов, врачей поликлиник.

Количество прооперированных больных с аневризмами брюшной аорты немногим превышает всего тысячу (1213) операций и чуть превышает количество операции в 2001 году – 1059 (таблица 6).

Таблица 6

Отделения, где выполняется до 5 операций при аневризмах брюшной аорты в год

Город	Клиника	Кол-во
Архангельск	ОКБ №1	1
Березники	ГБ №2	1
Иваново	ОКБ	1
Йошкар-Ола	РКБ	1
Махачкала	РКБ	1
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	1
Томск	НИИ кардиологии	1
Хабаровск	ОВКГ	1
Якутск	РБ №1	1
Воронеж	ГБ №8	2
Казань	МКДЦ	2
Курск	ГКБ СМП	2
Москва	гос.ветеранов войн №2	2
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	2
Пенза	МСЧ №2	2
Санкт-Петербург	СПбМАПО	2
Саранск	ГКБ №4	2
Тюмень	ОКБ	2
Уфа	РКД	2
Архангельск	ГУСМУ им.Семашко Н.А.	3
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	3
Вологда	ГБ №1	3
Ижевск	РКБ №3	3
Калуга	БСМП	3
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	3
Москва	ГКБ №56	3
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	3
Курск	ОКБ	4
Магнитогорск	МСЧ ММК	4
Москва	НПЦ кардиология	4
Москва	РНЦХ	4
Новокузнецк	ГКБ №29	4
Новосибирск	Дор КБ	4
Новосибирск	ГКБ №12	4
Тольятти	ГКБ №2	4
Чебоксары	РКД	4

Отделения, где выполняется 5-10 операций при аневризмах брюшной аорты в год

Город	Клиника	Кол-во
Кемерово	ОКБ	5
Москва	гос.ветеранов войн №3	5
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	5
Самара	ГМУ	5
Санкт-Петербург	НИИСП им.Джанелидзе И.И.	5
Улан-Удэ	РКБ	5
Владимир	ГБ СМП	6
Калуга	ОКБ	6
Красноярск	ККБ	6
Москва	ГКБ №15	6
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	6
Нижний Новгород	ГКБ №5	6
Томск	ОКБ	6
Волгоград	ОКБ №1	7
Екатеринбург	МУКБ №14	7
Калининград	ОКБ	7
Курган	ОКБ	7
Пермь	ГКБ №4	7
Рязань	ОКД	7
Астрахань	ОКБ №1	8
Брянск	ОКБ №1	8
Майкоп	РКБ	8
Нижний Новгород	ОКБ	8
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	8
Сургут	ОКД	8
Ульяновск	ОКБ	8
Кострома	ОБ	9
Петрозаводск	РКБ	9
Санкт-Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	9
Тверь	ОКБ	9
Белгород	ОКБ	15

Отделения, где выполняется 10-20 операций при аневризмах брюшной аорты в год

Город	Клиника	Кол-во
Новгород	ОКБ №1	10
Псков	ОКБ	10
Тамбов	ОКБ	10
Челябинск	ГКБ №8	10
Челябинск	ОКБ	10
Барнаул	ККБ	11

Владимир	ОКБ	11
Иркутск	ГКБ №4	11
Москва	ГКБ №57	11
Мурманск	ОКБ	11
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф.фак.хирургии	11
Барнаул	ОКБ №1	12
Уфа	БГМУ	12
Кемерово	кардиодиспансер	13
Оренбург	ОКБ №1	13
Ростов-на-Дону	ОКБ	13
Челябинск	ГБ №3	13
Пермь	ин-т сердца	14
Череповец	МСЧ "Северосталь"	14
Нальчик	РКБ	14
Воронеж	ГБ №1	15
Тула	ОКБ	15
Владивосток	ККБ №1	16
Казань	РКБ	16
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	16
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	16
Ростов-на-Дону	БСМП №2	17
Красногорск М.О.	ЦВКГ	18
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	18
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	18
Вологда	ОКБ №1	19
Екатеринбург	ОКБ №1	19
Москва	ГКБ №81	19
Ставрополь	ККБ	19

В большинстве отделений количество оперированных больных не превышает 10 за целый год. Только в 13 отделениях выполнили от 20 до 30 операций (таблица 7).

Таблица 7

Отделения, где выполняется 20-30 операций при аневризмах брюшной аорты в год

Город	Клиника	Кол-во
Самара	ОКБ	21
Санкт-Петербург	ОКБ №1	21
Липецк	ОКБ	22
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	23
Благовещенск	ОКБ №1	24
Саратов	ГКБ №4	24
Омск	ОКБ	29

Конечно, отраднo, что увеличилось число отделений где выполняют свыше 30 операций в год. Это 3 клиники в Москве: отделение хирургии сосудов института хирургии им. А.В.Вишневского, отделения института скорой помощи им. Н.В.Склифосовского и отделение в МОНИКИ; клиника Санкт-Петербуржкой Военно-медицинской академии, ГМПБ №2 Санкт-Петербурга и одно отделение в г.Новосибирске в институте патологии кровообращения им. Е.Н.Мешалкина (таблица 8).

Таблица 8

Отделения, где выполняется свыше 30 операций при аневризмах брюшной аорты в год

Город	Клиника	Кол-во
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	30
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	32
Краснодар	ГКБ №3	34
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	34
Москва	МОНИКИ	42
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	45
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	47

Следует обратить внимание на то, что хорошие результаты операций при аневризме брюшной аорты можно иметь, если хирург делает больше 10 операций в год.

Конечно, сейчас в мире наблюдается бум использования методики стентирования при аневризме брюшной аорты. Однако эта методика не только дорога по используемым материалам, но и требует повторных вмешательств почти у 25% больных. Это не значит, что ее нельзя применять. Но следует учесть необходимость точных показаний к эндопротезированию аневризм брюшной аорты, которое может быть использовано не у каждого больного. Кроме того, необходимы частые повторные исследования больных после подобных вмешательств, практически каждые 3-6мес.

Наибольшее количество операций в сосудистых отделениях выполняется у больных с ишемией нижних конечностей, и это число постоянно растет. Если в 2000 году при поражении аорто-подвздошного артериального сегмента их было в 4318, в 2001г – 4405, то в 2002г их стало уже 5071 (таблица 9).

Таблица 9

Отделения, где выполняется менее 10 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Махачкала	РКБ	2	7		
Москва	НЦССХ отд.микрохирургии	2			
Москва	гос.ветеранов войн №2	2			
Санкт-Петербург	НИИСП им.Джанелидзе И.И.	2			
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	3			
Воронеж	ГБ №1	4			
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	6	3		
Иваново	ОКБ	6		2	
Казань	МКДЦ	6			
Саратов	ГКБ №4	6	11	1	2
Санкт-Петербург	гос.ветеранов войн	7			
Архангельск	ГУСМУ им.Семашко Н.А.	8	1		
Хабаровск	ОВКГ	8	1		
Чита	ОКБ	8	1		
Оренбург	МГКБ	9	9	1	

Отделения, где выполняется 10-25 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	10	2	3	
Нижекамск	ГКБ №3	10	1	2	
Улан-Удэ	РКБ	10			
Волгоград	ОКБ №1	11	3		
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	11	2		
Новосибирск	Дор КБ	12	2		
Санкт-	СПбМАПО	12			

Петербург					
Ижевск	РКБ №3	13			
Калуга	БСМП	15	2	1	
Нижний Новгород	ГКБ №5	15			
Пенза	МСЧ №2	15	4	1	1
Сургут	ОКД	15			
Екатеринбург	КБ №41	16			
Москва	ЦКБ им. Семашко Н.А.	16	10	3	2
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	16		1	
Челябинск	Дор КБ	16	2		
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	18			
Новокузнецк	НПЦ МСЭ	19	6	1	2
Ростов-на-Дону	БСМП №2	19	1	1	
Вологда	ГБ №1	20	16	1	4
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф. фак. хирургии	20			
Москва	ГКБ №56	21		1	
Хабаровск	ККБ №1	21			
Нальчик	РКБ	22	57	7	
Краснодар	ОКБ	23			
Магнитогорск	МСЧ ММК	23			
Москва	гос. ветеранов войн №3	23			
Санкт-Петербург	ГКБ №26	23			
Курск	ГКБ СМП	24	5	1	

Отделения, где выполняется 25-50 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Москва	РНЦХ	25			
Курск	ОКБ	26	24		
Владимир	ГБ СМП	27		2	
Якутск	РБ №1	27	1		
Йошкар-Ола	РКБ	28	8	2	
Тамбов	ОКБ	28			
Чебоксары	РКД	28	5	1	1
Псков	ОКБ	29		1	1
Астрахань	ОКБ №1	30	13	6	
Калининград	ОКБ	30			

Рязань	ОКД	30	19	1	2
Брянск	ОКБ №1	31	29		
Белгород	ОКБ	32	21		1
Владивосток	ККБ №1	32	8		
Новгород	ОКБ №1	32	10	4	3
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд- сос.хир.	32			
Тула	ОКБ	32	16	1	3
Красногорск М.О.	ЦВКГ	34			
Благовещенск	ОКБ №1	36	2	3	
Москва	НПЦ кардиология	36			
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	36	17	2	1
Оренбург	ОКБ №1	36	4		
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	37	16	2	3
Москва	ин-т хирургии им.Вишневого А.В.	39			
Майкоп	РКБ	40	2	1	
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	41	10	3	
Новокузнецк	ГКБ №29	41	2	1	
Уфа	БГМУ	41	1	5	
Воронеж	ГБ №8	42			
Омск	ОКБ	42	15	1	2
Уфа	РКБ	42	22		
Санкт-Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	43	1	1	1
Челябинск	ГБ №3	46		1	
Екатеринбург	ГКБ №40	47			
Курган	ОКБ	48	1	1	
Саратов	ОКБ	48			
Санкт-Петербург	военно- мед.академия	49			
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	49	27	4	1
Челябинск	ГКБ №8	49	9	4	

Отрадно отметить, что возросло число отделений, где выполняется более 50 операций в год при синдроме Лериша. Сейчас таких отделений в стране 43 (таблица 10).

Таблица 10

Отделения, где выполняется 50-80 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Пермь	ин-т сердца	75	1		
Калуга	ОКБ	50	4		
Ростов-на-Дону	ОКБ	50	1		
Томск	ОКБ	50		2	
Самара	ГМУ	51	5	6	
Тверь	ОКБ	51	23		
Тольятти	ГКБ №2	53	14	17	
Екатеринбург	ОКБ №1	54			
Казань	РКБ	55		2	
Иркутск	ГКБ №4	56	2	2	2
Ставрополь	ККБ	57	5	3	
Владимир	ОКБ	59			
Красноярск	ККБ	59	4		
Новосибирск	ГКБ №12	59	1	3	
Череповец	МСЧ "Северосталь"	59	9	1	3
Кострома	ОБ	60	3		
Самара	ОКБ	61	1	4	3
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	63	5	1	
Нижний Новгород	ОКБ	65	7	3	1
Кемерово	ККБ	66	6	1	
Кемерово	кардиодиспансер	66		3	
Кемерово	ОКБ	68			
Челябинск	ОКБ	69	4	2	
Липецк	ОКБ	70	5		1
Пермь	ГКБ №4	70		1	
Томск	НИИ кардиологии	70	1	1	
Москва	ГКБ №15	73			
Петрозаводск	РКБ	73	19		
Барнаул	ОКБ №1	77		5	
Вологда	ОКБ №1	78	7	2	
Москва	ГКБ №57	78	13	4	
Екатеринбург	МУКБ №14	79			

Отделения, где выполняется 80-100 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Барнаул	ККБ	84	11	3	
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	85	1		
Ульяновск	ОКБ	87	4		
Москва	ГКБ №83	88	1		

Более 100 операций в год производят только 2 отделения Санкт-Петербурга (отделения ОКБ, ГМПБ №2), 2 отделения в Москве (МОНИКИ и ГКБ №81), отделение ОКБ г. Мурманска, Ростовский центр сердечно-сосудистой хирургии, ГКБ №3 г. Краснодара (таблица 10).

Таблица 10

Отделения, где выполняется более 100 реконструктивных операций при поражении аорто-подвздошной зоны в год

Город	Клиника	Всего операций при поражении аорто-подвздошной зоны	Первичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Вторичные ампутации при поражении аорто-подвздошной зоны	Летальные исходы после ампутаций при поражении аорто-подвздошной зоны
Мурманск	ОКБ	100			
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	105	6	1	1
Москва	МОНИКИ	109		2	
Санкт-Петербург	ОКБ №1	110	3		
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	112	3		
Краснодар	ГКБ №3	121	8	4	1
Москва	ГКБ №81	123	9		

Интересно отметить, что в некоторых клиниках (Санкт-Петербург: ГМПБ №2 и ОКБ, ОКБ г. Кострома, ОКБ и ГКБ №8 г. Челябинск, ГКБ №40 г. Екатеринбург) широко используют методику эндартерэктомии у больных с синдромом Лериша.

Безусловно, при стенозе подвздошных артерий целесообразно использовать методику дилатации без стентирования или со стентированием. Неплохой опыт по использованию дилатации подвздошных сосудов имеют отделение ГКБ №4 г. Перми (зав. отделением Опарин

А.Ю, зав ангиографией Караулов О.Г.), ОКБ №1 г.Оренбурга (зав ангиографией Демин В.В.), ГКБ №83 г. Москвы (зав. отделением Троицкий А.В.). Эта методика должна значительно шире использоваться у больных с односторонним стенозом подвздошных артерий.

Еще большее количество операций производится при окклюзии артерий нижних конечностей. В 2002 году было выполнено 6301 реконструктивных операций при окклюзии бедренно-подколенного сегмента (таблица 11).

Таблица 11

Отделения, где выполняется менее 5 реконструктивных операций при поражении инфраингвинальных артерий в год

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	1		
Рыбинск	ГБ №5	1	51	1
Архангельск	ОКБ №1	3	6	
Екатеринбург	КБ №41	4		
Москва	НЦССХ отд.микрохирургии	4		

Отделения, где выполняется 5-10 реконструктивных операций при поражении инфраингвинальных артерий в год

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Лет пос при инс арт
Архангельск	ГУСМУ им.Семашко Н.А.	8	2		
Хабаровск	ОВКГ	8			
Хабаровск	ККБ №1	9	15		3

Отделения, где выполняется 10-15 реконструктивных операций при поражении инфраингвинальных артерий в год

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Лет пос при инс арт
Калининград	ОКБ	10			
Краснодар	ОКБ	10	2	10	2
Махачкала	РКБ	10	25		
Курск	ГКБ СМП	11	4		
Нижний Новгород	ГКБ №5	11		2	
Екатеринбург	ОКБ №1	12			
Нижекамск	ГКБ №3	14		3	

**Отделения, где выполняется 15-20 реконструктивных операций при поражении
инфраингвинальных артерий в год**

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвина артерий
Воронеж	ГБ №8	15		
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	15		
Вологда	ГБ №1	16	25	
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	16	2	
Сургут	ОКД	16		
Ижевск	РКБ №3	17		
Москва	НПЦ кардиология	17		
Пенза	МСЧ №2	18	48	3
Саранск	ГКБ №4	18		
Волгоград	ОКБ №1	19		2
Липецк	ОКБ	19	3	
Новосибирск	Дор КБ	19	6	1
Санкт- Петербург	гос.ветеранов войн	19	43	

**Отделения, где выполняется 20-50 реконструктивных операций при поражении
инфраингвинальных артерий в год**

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвинальн артерий
Казань	МКДЦ	20		
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	20	2	
Уфа	РКБ	20		2
Тольятти	ГКБ №2	21	2	5
Березники	ГБ №2	24		
Москва	гос.ветеранов войн №3	24	10	
Чита	ОКБ	24	31	3
Калуга	БСМП	25		
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	25	1	1
Владимир	ГБ СМП	27	3	1
Курган	ОКБ	27	14	2
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	27	7	1
Казань	РКБ	28	17	4
Оренбург	МГКБ	28	7	1
Санкт- Петербург	СПБГМА им.Мечникова И.И.	28	3	1
Екатеринбург	ГКБ №40	29	1	

Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	29	5	2
Новгород	ОКБ №1	29	19	4
Псков	ОКБ	29	4	
Санкт-Петербург	НИИСП им.Джанелидзе И.И.	29	59	
Челябинск	ГКБ №8	29	11	2
Иваново	ОКБ	30	32	3
Москва	гос.ветеранов войн №2	30		
Воронеж	ГБ №1	31		
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	31		
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	32	4	1
Екатеринбург	МУКБ №14	32		1
Ростов-на-Дону	ОКБ	32	1	
Калуга	ОКБ	33	7	
Кострома	ОБ	34		
Красноярск	ККБ	36	11	1
Барнаул	ККБ	37	8	3
Астрахань	ОКБ №1	38	6	4
Владивосток	ККБ №1	38	4	
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	38	2	1
Йошкар-Ола	РКБ	41	3	2
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф.фак.хирургии	42	19	
Улан-Удэ	РКБ	42	71	12
Якутск	РБ №1	42		
Брянск	ОКБ №1	43	29	3
Кемерово	ОКБ	43	14	8
Новосибирск	ГКБ №12	43	2	4
Вологда	ОКБ №1	44	7	3
Мурманск	ОКБ	44	9	3
Оренбург	ОКБ №1	44	11	2
Тверь	ОКБ	44	15	10
Челябинск	Дор КБ	44	2	8
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	45	46	10
Москва	МОНИКИ	46		2
Новокузнецк	ГКБ №29	47	11	1
Москва	ГКБ №56	48		1
Самара	ОКБ	49	7	1

Однако число отделений, где выполняется больше 50 операций в год всего 47 (таблица 12).

Таблица 12

**Отделения, где выполняется 50-80 реконструктивных операций при поражении
инфраингвинальных артерий в год**

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвин. артерий
Белгород	ОКБ	50	27	2
Кемерово	кардиодиспансер	52	11	4
Москва	ГКБ №57	53	13	3
Ставрополь	ККБ	53	5	
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	54	23	4
Тюмень	ОКБ	54	2	1
Иркутск	ГКБ №4	55	7	4
Москва	ГКБ №15	57		
Уфа	БГМУ	58	4	2
Тамбов	ОКБ	59	16	
Санкт-Петербург	ОКБ №1	60		
Томск	ОКБ	62		2
Магнитогорск	МСЧ ММК	64	28	
Саратов	ОКБ	64		
Благовещенск	ОКБ №1	66		4
Москва	ГКБ №81	69	2	1
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	69	21	
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	70	19	
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	71	1	
Самара	ГМУ	71	26	16
Москва	РНЦХ	73	1	1
Нижний Новгород	ОКБ	73	9	3
Майкоп	РКБ	74	10	4
Ростов-на-Дону	БСМП №2	74	19	3
Москва	ин-т хирургии им. Вишневого А.В.	75		
Барнаул	ОКБ №1	79	13	4

Это, конечно, свидетельствует о недостаточно активной работе отделений.

Из этого числа только 20 отделений делают более 80 реконструктивных операций у больных с поражением артерий нижних конечностей (таблица 13).

Таблица 13

**Отделения, где выполняется 80-100 реконструктивных операций при поражении
инфраингвинальных артерий в год**

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных	Первичные ампутации при	Вторичные ампутации при
-------	---------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

		реконструктивных операций	поражении инфраингвинальных артерий	поражении инфраингвинальных артерий
Нальчик	РКБ	80		6
Челябинск	ОКБ	81	6	4
Рязань	ОКД	82	13	6
Чебоксары	РКД	82	5	2
Череповец	МСЧ "Северосталь"	83	16	2
Владимир	ОКБ	87		
Курск	ОКБ	87		
Краснодар	ГКБ №3	89	16	6
Петрозаводск	РКБ	96	12	

Наибольшее количество подобных операций делают в Томском НИИ кардиологии, ГКБ №4 г. Пермь, в отделениях ЦВКГ №3 им. А.А.Вишневого в городе Красногорске, Челябинской ГБ№3 и др. (таблица 14).

Таблица 14
Отделения, где выполняется свыше 100 реконструктивных операций при поражении инфраингвинальных артерий в год

Город	Клиника	Всего инфраингвинальных реконструктивных операций	Первичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий	Вторичные ампутации при поражении инфраингвинальных артерий
Тула	ОКБ	101	22	
Ульяновск	ОКБ	102	21	1
Омск	ОКБ	105	19	1
Новокузнецк	НПЦ МСЭ	110	63	6
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	110	8	4
Москва	ГКБ №83	117	2	1
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	147	3	4
Челябинск	ГБ №3	165	2	2
Пермь	ин-т сердца	177		
Красногорск М.О.	ЦВКГ	184	16	3
Пермь	ГКБ №4	217		2
Томск	НИИ кардиологии	235		6

Вместе с тем в 5 отделениях страны производят меньше 5 подобных операций в год (таблица 12). Среди этих больниц отделения в таких крупных городах как Москва НЦССХ, Архангельск (ОКБ) и Екатеринбург (ГБ №4). Это свидетельствует о низкой активности сотрудников этих отделений, о плохой информированности врачей и больных региона.

Например, в г. Нальчике в сосудистом отделении производят 75 ампутаций в год, в сосудистом отделении г. Астрахани 56 ампутаций. Эти факты говорят сами за себя. В Хабаровской краевой больнице на 50 койках сосудистого отделения за год выполнено 9 бедренно-подколенных шунтирований и 15 ампутаций, а в отделении работают 8 ангиохирургов. Хочу подчеркнуть, что это сосудистые хирурги, которые должны спасать больных от ампутаций, выполняя реконструктивные операции на артериях.

Из выполненных видов реконструктивных операций чаще производят бедренно-подколенные шунтирования выше щели коленного сустава и в 2 раза реже профундопластику. Чрезвычайно мало оперируют больных у которых выполняют бедренно-тибиальные шунтирования. Наибольшее количество подобных реконструкций выполнено в ГКБ №3 Челябинска (22 операций), по 16-17 операций сделали в сосудистом отделении Военно-медицинской академии Санкт-Петербурга и в 3 отделениях Москвы (МОНИКИ, ГКБ №83 и ин-те скорой помощи им. Н.В. Склифосовского). Следует обратить внимание, что подобных больных очень много, особенно с диабетической стопой, а, значит, подобные операции должны выполняться гораздо чаще.

Продолжают использовать различные методики эндартерэктомии с помощью петлевых инструментов, ультразвуковую эндартерэктомию и др. (отделения ЦКБ им. Семашко г. Москвы, ОКБ г. Кемерово, Костроме, в сосудистом отделении Ленинградской областной больницы, в отделениях ГКБ №8 Челябинска, г.Новокузнецке, ин-те скорой помощи им. Н.В. Склифосовского г.Москве).

Наряду с этим в некоторых отделениях производят и дилатацию бедренных артерий (25 ЦВКГ г. Одинцово, дорожная КБ г. Новосибирск, ОКБ №1 г. Оренбург, ГКБ №4 г Пермь).

Вместе с тем количество выполненных реконструктивных операций у больных с ишемией нижних конечностей явно недостаточно для нашей страны.

Хирургическое лечение больных с вазоренальной гипертензией не получило широкого распространения в нашей стране. Хотя необходимость оперативного лечения стеноза почечной артерии имеется не только при вазоренальной гипертензии, но и у части больных с хронической почечной недостаточностью. Всего в стране произведено 445 операций на почечных артериях (таблица 15). Это меньше, чем в 2001г. (по данным Л.О.Бокерия и Р.Г.Гудковой - 519).

Таблица 15

Отделения, где выполняется менее 5 реконструктивных операций при поражении почечных артерий в год

Город	Клиника	Общее кол-во реконструктивных операций на почечных артериях	Открытые операции на почечных артериях	Эндоваскулярные операции на почечных артериях
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	1	1	1
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	1	1	
Рязань	ОКД	1	1	
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф.фак.хирургии	1	1	
Саранск	ГКБ №4	1	1	
Барнаул	ОКБ №1	2	1	1
Курган	ОКБ	2	2	
Москва	ГКБ №15	2	2	
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	2	2	
Москва	МОНИКИ	2	2	
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	2	2	
Новосибирск	ГКБ №12	2	1	1
Оренбург	ОКБ №1	2	2	
Самара	ГМУ	2	2	
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	2	2	
Тверь	ОКБ	2	2	
Хабаровск	ККБ №1	2	2	
Вологда	ОКБ №1	3	3	
Воронеж	ГБ №1	3	2	1
Курск	ГКБ СМП	3	3	
Москва	гос.ветеранов войн №3	3	3	
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	3	3	
Москва	НПЦ кардиология	3	3	
Москва	ГКБ №81	3	3	
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	3	3	
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	3	3	
Ульяновск	ОКБ	3	3	
Уфа	БГМУ	3	3	
Череповец	МСЧ "Северосталь"	3	3	

Барнаул	ККБ	4	4	
Казань	РКБ	4	2	2
Нижний Новгород	ОКБ	4	4	
Пермь	ин-т сердца	4	2	2
Ростов-на-Дону	БСМП №2	4	4	
Сургут	ОКД	4	4	
Челябинск	ОКБ	4	4	
Челябинск	ГБ №3	4	1	3

Отделения, где выполняется 5-10 реконструктивных операций при поражении почечных артерий в год

Город	Клиника	Общее кол-во реконструктивных операций на почечных артериях	Открытые операции на почечных артериях	Эндоваскулярные операции на почечных артериях
Краснодар	ГКБ №3	5	0	5
Москва	ГКБ №83	5	2	3
Москва	РНЦХ	5	5	
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	5	5	
Санкт-Петербург	ОКБ №1	6	6	
Чебоксары	РКД	6	1	5
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	7	7	
Петрозаводск	РКБ	7	2	5
Благовещенск	ОКБ №1	8	8	
Владимир	ОКБ	8	8	
Омск	ОКБ	8	1	7
Челябинск	ГКБ №8	8	3	5
Санкт-Петербург	СПбГУ каф. общей хирургии	9	9	

Отделения, где выполняется 10-15 реконструктивных операций при поражении почечных артерий в год

Город	Клиника	Общее кол-во реконструктивных операций на почечных артериях	Открытые операции на почечных артериях	Эндоваскулярные операции на почечных артериях
Владивосток	ККБ №1	10	6	4
Москва	ин-т хирургии им. Вишневского А.В.	10	9	1
Казань	МКДЦ	12	12	
Москва	НЦССХ отд. сосудистой хирургии	12	10	2
Красноярск	ККБ	13	1	12
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	14	1	13
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	14	5	9

Следует отметить, что открытых операций на почечных артериях пока выполняют больше (310), чем эндоваскулярных (135), хотя должна наблюдаться прямо противоположная ситуация.

В 8 клиниках произведено от 15 до 30 реконструкций почечных артерий: ККБ г.Ставрополь, ОКБ г.Ростов – на Дону, ОКБ г.Липецк, Томский НИИ кардиологии, Мурманская

ОКБ, Екатеринбургская ОКБ №1, Самарская ОКБ, госпиталь Красногорска №3. Наибольшее количество дилатаций почечных артерий (>13) выполнено в Свердловской ОКБ №1 г. Екатеринбурга, Ростовском ЦК ИССХ, Ростовской ОКБ, Томском НИИ кардиологии (таблица 16).

Таблица 16

Отделения, где выполняется 15-20 реконструктивных операций при поражении почечных артерий в год

Город	Клиника	Общее кол-во реконструктивных операций на почечных артериях	Открытые операции на почечных артериях	Эндоваскулярные операции на почечных артериях
Липецк	ОКБ	15	15	
Ставрополь	ККБ	15	15	
Ростов-на-Дону	ОКБ	17	4	13
Томск	НИИ кардиологии	18		18

Отделения, где выполняется более 20 реконструктивных операций при поражении почечных артерий в год

Город	Клиника	Общее кол-во реконструктивных операций на почечных артериях	Открытые операции на почечных артериях	Эндоваскулярные операции на почечных артериях
Мурманск	ОКБ	25	25	
Екатеринбург	ОКБ №1	28	6	22
Самара	ОКБ	28	28	
Красногорск М.О.	ЦВКГ	29	29	

Значительную часть работы сосудистых хирургов составляет острая артериальная непроходимость – эмболии и тромбозы. В 2002г. было прооперированно 4206 больной с этой патологией (таблица 17).

Таблица 17

Отделения, где выполняется менее 10 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Отделения, где выполняется менее 10 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год Город	Клиника	Кол-во
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	1
Москва	НПЦ кардиология	1
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	1
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	1
Сургут	ОКД	1
Архангельск	ОКБ №1	2
Петрозаводск	РКБ	2
Кемерово	ОКБ	3
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	3
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	3
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	3
Новгород	ОКБ №1	3
Чита	ОКБ	3
Москва	гос.ветеранов войн №2	4
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	4
Волгоград	ОКБ №1	5
Вологда	ОКБ №1	5
Москва	РНЦХ	5
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	5
Мурманск	ОКБ	5
Хабаровск	ОВКГ	5
Красногорск М.О.	ЦВКГ	6
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	7
Ростов-на-Дону	ОКБ	7
Самара	ГМУ	7
Челябинск	Дор КБ	7
Махачкала	РКБ	8
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	8
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	9
Пермь	ин-т сердца	9

Отделения, где выполняется 10-20 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Владимир	ГБ СМП	10
Вологда	ГБ №1	10
Екатеринбург	ГКБ №40	10
Москва	ГКБ №83	10
Москва	гос.ветеранов войн №3	10
Йошкар-Ола	РКБ	11
Томск	НИИ кардиологии	12
Екатеринбург	КБ №41	13
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	13
Нижнекамск	ГКБ №3	13
Барнаул	ККБ	16
Москва	ГКБ №81	16
Рыбинск	ГБ №5	16
Липецк	ОКБ	17
Оренбург	ОКБ №1	17
Саранск	ГКБ №4	17
Черкесск	РКБ	17
Березники	ГБ №2	18
Владивосток	ККБ №1	18
Оренбург	МГКБ	18

Отделения, где выполняется 20-30 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	20
Тверь	ОКБ	22
Воронеж	ГБ №1	23
Санкт-Петербург	ОКБ №1	23
Череповец	МСЧ "Северосталь"	23
Улан-Удэ	РКБ	24
Курск	ГКБ СМП	25
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	25
Санкт-Петербург	НИИСП им.Джанелидзе И.И.	25
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	27
Иваново	ОКБ	29
Красноярск	ККБ	29
Белгород	ОКБ	30
Калининград	ОКБ	41

Отделения, где выполняется 30-40 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Казань	РКБ	31

Нижний Новгород	ГКБ №5	31
Саратов	ОКБ	33
Брянск	ОКБ №1	34
Владимир	ОКБ	35
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	35
Санкт-Петербург	гос.ветеранов войн	37
Тольятти	ГКБ №2	38
Томск	ОКБ	38
Воронеж	ГБ №8	39
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	39
Пенза	МСЧ №2	39

Отделения, где выполняется 40-50 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Псков	ОКБ	40
Хабаровск	ККБ №1	41
Калуга	ОКБ	43
Нижний Новгород	ОКБ	46
Новосибирск	Дор КБ	46
Нальчик	РКБ	46
Тамбов	ОКБ	47
Астрахань	ОКБ №1	48
Новосибирск	ГКБ №12	48
Челябинск	ОКБ	48

Отделения, где выполняется 50-80 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Магнитогорск	МСЧ ММК	52
Ижевск	РКБ №3	53
Краснодар	ГКБ №3	53
Рязань	ОКД	53
Ульяновск	ОКБ	55
Калуга	БСМП	56
Уфа	БГМУ	56
Челябинск	ГКБ №8	56
Ростов-на-Дону	БСМП №2	62
Омск	ОКБ	63
Ставрополь	ККБ	64
Уфа	РКД	64
Курган	ОКБ	65
Майкоп	РКБ	71
Чебоксары	РКД	72
Курск	ОКБ	74

Благовещенск	ОКБ №1	77
Челябинск	ГБ №3	77
Тула	ОКБ	79

Отделения, где выполняется 80-100 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Новокузнецк	ГКБ №29	90
Самара	ОКБ	90
Москва	МОНИКИ	92
Санкт-Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	98

Наиболее активные отделения оперируют свыше 100 подобных операций в год (таблица 18).

Таблица 18

Отделения, где выполняется более 100 операций при эмболиях и тромбозах магистральных артерий в год

Город	Клиника	Кол-во
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	129
Екатеринбург	МУКБ №14	144
Пермь	ГКБ №4	151
Москва	ГКБ №15	163
Москва	ГКБ №57	173
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	211

На первом месте отделение института скорой медицинской помощи им. Н.В.Склифосовского г. Москвы, через которое прошло 211 подобных больных. Затем по нагрузке идут московские ГКБ №57 и №15, ГКБ №4 г. Пермь, МУКБ №14 г.Екатеринбург, Ростовский центр ССХ,. К сожалению, в большинстве остальных отделений подобных больных меньше 50 в год. Это показатель плохой выявляемости подобных больных и отсутствие эффективной помощи им.

Как известно, в последние годы значительно увеличилось число больных с травмами сосудов. В 2002 году их было прооперированно 1672 человека (таблица 19).

Таблица 19

Отделения, где выполняется менее 10 операций при травмах магистральных сосудов
в год

Отделения, где выполняется менее 10 операций при травмах магистральных сосудов в год Город	Клиника	Кол-во
Архангельск	ГУСМУ им.Семашко Н.А.	1
Москва	ГКБ №83	1
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	1
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	1
Пенза	МСЧ №2	1
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	1
Якутск	РБ №1	1
Екатеринбург	ГКБ №40	2
Москва	ГКБ №15	2
Москва	РНЦХ	2
Москва	гос.ветеранов войн №3	2
Нижний Новгород	ГКБ №5	2
Санкт-Петербург	военно-мед.академия	2
Томск	НИИ кардиологии	2
Тюмень	ОКБ	2
Казань	РКБ	3
Калуга	ОКБ	3
Курск	ГКБ СМП	3
Москва	НПЦ кардиология	3
Голицино М.О.	цент.госп.погранвойск	3
Березники	ГБ №2	4
Владимир	ГБ СМП	4
Вологда	ОКБ №1	4
Магнитогорск	МСЧ ММК	4
Москва	ГКБ №81	4
Москва	гос.ветеранов войн №2	4
Москва	ГКБ №57	4
Новгород	ОКБ №1	4
Пермь	ин-т сердца	4
Череповец	МСЧ "Северосталь"	4
Белгород	ОКБ	5
Москва	ГКБ №56	5
Уфа	РКД	5
Иваново	ОКБ	6
Йошкар-Ола	РКБ	7
Калуга	БСМП	7
Курган	ОКБ	7
Мурманск	ОКБ	7
Псков	ОКБ	7

Чита	ОКБ	7
Воронеж	ГБ №8	9
Курск	ОКБ	9
Ростов-на-Дону	ОКБ	9

**Отделения, где выполняется 10-20 операций при травмах магистральных сосудов в
год**

Отделения, где выполняется 10-20 операций при травмах магистральных сосудов в год Город	Клиника	Кол-во
Кемерово	ОКБ	7
Липецк	ОКБ	10
Махачкала	РКБ	10
Барнаул	ККБ	11
Владивосток	ККБ №1	11
Тольятти	ГКБ №2	11
Черкесск	РКБ	11
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	12
Волгоград	ОКБ №1	12
Екатеринбург	КБ №41	12
Калининград	ОКБ	12
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	12
Новосибирск	ГКБ №12	12
Владимир	ОКБ	13
Петрозаводск	РКБ	13
Брянск	ОКБ №1	14
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	14
Тамбов	ОКБ	14
Саратов	ГКБ №4	15
Томск	ОКБ	17
Воронеж	ГБ №1	19
Нижний Новгород	ОКБ	19
Санкт-Петербург	СПбГМА им.Мечникова И.И.	19
Чебоксары	РКД	19

Отделения, где выполняется 20-30 операций при травмах магистральных сосудов в год

Город	Клиника	Кол-во
Саратов	ОКБ	20
Вологда	ГБ №1	21
Санкт-Петербург	НИИСП им. Джанелидзе И.И.	21
Красноярск	ККБ	22
Ставрополь	ККБ	22
Уфа	БГМУ	22
Хабаровск	ККБ №1	22
Астрахань	ОКБ №1	23
Кемерово	кардиодиспансер	23
Оренбург	МГКБ	23
Барнаул	ОКБ №1	24
Благовещенск	ОКБ №1	24
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	24
Ульяновск	ОКБ	24
Ижевск	РКБ №3	25
Нальчик	РКБ	25
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	26
Тула	ОКБ	26
Иркутск	ГКБ №4	29

Отделения, где выполняется 30-50 операций при травмах магистральных сосудов в год

Город	Клиника	Кол-во
Ростов-на-Дону	БСМП №2	30
Новокузнецк	ГКБ №29	31
Улан-Удэ	РКБ	31
Челябинск	ГБ №3	31
Челябинск	ОКБ	31
Москва	МОНИКИ	32
Кострома	ОБ	36
Майкоп	РКБ	38
Санкт-Петербург	ОКБ №1	38
Самара	ОКБ	43

Отделения, где выполняется более 50 операций при травмах магистральных сосудов в год

Город	Клиника	Кол-во
Омск	ОКБ	56
Пермь	ГКБ №4	80
Москва	НИИСП им. Склифосовского Н.В.	101
Екатеринбург	МУКБ №14	161

Тут на первое место вышел г.Екатеринбург, где в МУКБ №14 прооперировано 161 подобных больных, значительно больше чем в Москве в отделении института скорой помощи им. Н.В.Склифосовского (101 больной).

Неотъемлемой частью среди различных видов оперативного лечения сосудистых больных являются эндоваскулярные вмешательства при поражении сосудов различной локализации. К сожалению, количество таких вмешательств в стране невелико - 1761 (таблица 20).

Таблица 20

Отделения, где выполняют до 10 эндоваскулярных вмешательств при поражении периферических артерий

Город	Клиника	Кол-во
Воронеж	ГБ №8	1
Калуга	БСМП	1
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	1
Нижний Новгород	ГКБ №5	1
Новосибирск	ГКБ №12	1
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	1
Пермь	ин-т сердца	1
Саранск	ГКБ №4	1
Нальчик	РКБ	1
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	2
Тверь	ОКБ	2
Казань	РКБ	3
Москва	гос.ветеранов войн №3	3
Москва	МОНИКИ	3
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	3
Рязань	ОКД	3
Москва	НЦССХ отд.сосудистой хирургии	4
Москва	ГКБ №15	4
Нижний Новгород	ОКБ	4
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	5
Ставрополь	ККБ	5
Чебоксары	РКД	5
Москва	ГКБ №83	6
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	6
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	6
Санкт-Петербург	ОКБ №1	6
Уфа	БГМУ	6
Курган	ОКБ	7
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	7
Барнаул	ККБ	8
Воронеж	ОКБ №1	8
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	8
Оренбург	ОКБ №1	8

Сургут	ОКД	8
Челябинск	ОКБ	8
Челябинск	ГКБ №8	8
Челябинск	ГБ №3	8
Белгород	ОКБ	9
Владимир	ОКБ	9
Волгоград	ОКБ №1	9
Омск	ОКБ	9
Хабаровск	ККБ №1	9

Отделения, где выполняют 10-25 эндоваскулярных вмешательств при поражении периферических артерий

Город	Клиника	Кол-во
Иваново	ОКБ	11
Воронеж	ГБ №1	12
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	12
Санкт-Петербург	ГМПБ №2	12
Тюмень	ОКБ	12
Пермь	ГКБ №4	14
Красноярск	ККБ	15
Липецк	ОКБ	15
Ульяновск	ОКБ	16
Москва	РНЦХ	18
Екатеринбург	ОКБ №1	22
Новосибирск	Дор КБ	24

Отделения, где выполняют до 25-50 эндоваскулярных вмешательств при поражении периферических артерий

Город	Клиника	Кол-во
Томск	НИИ кардиологии	27
Казань	МКДЦ	28
Красногорск М.О.	ЦВКГ	28
Мурманск	ОКБ	28
Петрозаводск	РКБ	28
Москва	НПЦ кардиология	29
Самара	ОКБ	29
Барнаул	ОКБ №1	42
Ростов-на-Дону	ОКБ	42

Лидерами в этой области сосудистой хирургии являются (таблица 21):

Таблица 21

Отделения, где выполняют свыше 50 эндоваскулярных вмешательств при поражении периферических артерий

Город	Клиника	Кол-во
Москва	ГКБ №57	72
Ижевск	РКБ №3	89
Москва	НЦССХ отд.эндоваск.хирургии	149
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	152
Москва	ГКБ №4	308

Конечно, в работе сосудистых отделений большое место продолжают занимать флебологические больные. Всего в 2002 году было оперировано 27 183 подобных больных. Однако мы должны учесть, что этот раздел хирургии могут выполнять общие хирурги, а сосудистые хирургии должны выполнять реконструктивные операции на артериях. Общих хирургов только надо научить правильной диагностике, современным показаниям для различных видов лечения больных с заболеваниями вен, применяя ультразвуковые методы исследования у подобных больных. Наиболее активные во флебологии отделения оперируют свыше 500 больных в год. Это отделение ОКБ г.Барнаул (857 операций) ГКБ №40 г. Екатеринбург (807 операций), в этом же городе МУКБ №14, клиника Башкирского ГМУ г.Уфа, ГКБ №61 г. Москва.

Пожалуй, более важно в сосудистых отделениях оперативное лечение больных с тромбозами подвздошных и нижней полой вены, и хирургическая профилактика тромбоэмболий легочной артерии. К сожалению, в нашей стране практически не производят тромбэктомии из подвздошных вен с одновременным наложением артерио-венозного свища. А ведь подобные операции сохраняют не только проходимость вены, но и ее клапаны, и таким образом препятствуют образованию ПТФС. Постановку кава-фильтров производят лишь в 71 отделениях, и их общее количество - 838 операций (таблица 22).

Таблица 22

Отделения, где выполняется менее 10 имплантаций кава-фильтров по поводу тромбозов вен нижних конечностей

Город	Клиника	Кол-во
Белгород	ОКБ	1
Владивосток	ККБ №1	1
Курск	ГКБ СМП	1
Нижний Новгород	ДКБ ГЖД	1
Тамбов	ОКБ	1
Челябинск	ГКБ №8	1
Березники	ГБ №2	2
Благовещенск	ОКБ №1	2
Иркутск	ГКБ №4	2
Краснодар	ГКБ №3	2
Москва	ин-т хирургии им.Вишневского А.В.	2
Москва	гос.ветеранов войн №3	2
Нижний Новгород	обл. спец. кардиохирург. б-ца	2
Новосибирск	ГКБ №12	2
Нижекамск	ГКБ №3	2
Оренбург	ОКБ №1	2
Пенза	МСЧ №2	2
Петрозаводск	РКБ	2
Якутск	РБ №1	2
Владимир	ОКБ	3
Санкт-Петербург	военно-мед. академия	3
Ставрополь	ККБ	3
Томск	ОКБ	3
Нальчик	РКБ	3
Новосибирск	НИИ патологии кровообращения	4
Псков	ОКБ	4

Саранск	ГКБ №4	4
Саратов	ГКБ №4	4
Саратов	ОКБ	4
Ульяновск	ОКБ	4
Хабаровск	ККБ №1	4
Чита	ОКБ	4
Иваново	ОКБ	5
Москва	ЦКБ им.Семашко Н.А.	5
Нижний Новгород	ГКБ №5	5
Новосибирск	Дор КБ	5
Пермь	ГКБ №4	5
Курган	ОКБ	6
Купавна М.О.	ЦВМКГ №32	6
Мурманск	ОКБ	6
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	6
Пермь	ин-т сердца	6
Владивосток	гл.госпиталь ТОФ	7
Калининград	ОКБ	7
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	7
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	7
Казань	РКБ	8
Омск	ОКБ	8
Брянск	ОКБ №1	9
Уфа	БГМУ	9

**Отделения, где выполняется 10-20 имплантаций кава-фильтров по поводу тромбозов
вен нижних конечностей**

ГОРОД	УЧРЕЖДЕН	КАВА_ФИЛ
Воронеж	ГБ №1	10
Томск	НИИ кардиологии	11
Барнаул	ОКБ №1	12
Одинцово М.О.	ЦВКГ РВ СН №25	12
Рязань	ОКД	12
Москва	ГКБ №83	13
Новосибирск	ГУЗ ДКБ	14
Липецк	ОКБ	15
Челябинск	ГБ №3	16
Челябинск	ОКБ	17

**Отделения, где выполняется 20-30 имплантаций кава-фильтров по поводу тромбозов
вен нижних конечностей**

Город	Клиника	Кол-во
Москва	МСЧ №1 АМО ЗИЛ	21
Казань	МКДЦ	24
Калуга	БСМП	26
Ростов-на-Дону	ЦК и ССХ	26
Екатеринбург	ОКБ №1	29

Наиболее активно кава-фильтры устанавливают в отделении института скорой помощи им. Н.В.Склифосовского г. Москва (112 операций), московской ГКБ №57, в краевой б-це г.Барнаул (таблица 23).

Таблица 23

Отделения, где выполняется 30-50 имплантаций кава-фильтров по поводу тромбозов вен нижних конечностей

Город	Клиника	Кол-во
Магнитогорск	МСЧ ММК	35
Тюмень	ОКБ	37
Красноярск	ККБ	38

Отделения, где выполняется свыше 50 имплантаций кава-фильтров по поводу тромбозов вен нижних конечностей

Город	Клиника	Кол-во
Барнаул	ККБ	60
Москва	ГКБ №57	102
Москва	НИИСП им.Склифосовского Н.В.	112

Значительно реже в отсутствие кава-фильтров прибегают к пликациии нижней полой вены. Ее производят в 13 отделениях и всего прооперировано таким образом менее 200 больных. Пожалуй, наибольшее число подобных операций сделали на кафедре факультетской хирургии СПбГМУ им. И.П.Павлова г. Санкт-Петербург (таблица 24).

Таблица 24

Отделения, где выполняют пликацию нижней полой вены по поводу тромбозов вен нижних конечностей

Город	Клиника	Кол-во
Москва	ГКБ №57	1
Оренбург	МГКБ	2
Санкт-Петербург	СПбГМУ отделение серд-сос.хир.	2
Магнитогорск	МСЧ ММК	3
Псков	ОКБ	4
Саратов	ГКБ №4	4
Белгород	ОКБ	5
Пенза	ОКБ им.Бурденко Н.Н.	7
Вологда	ГБ №1	12
Екатеринбург	МУКБ №14	17
Санкт-Петербург	ОКБ №1	22
Санкт-Петербург	СПбГУ каф.общей хирургии	36
Санкт-Петербург	СпбГМУ каф.фак.хирургии	36

Заканчивая этот обзор, мне бы хотелось сделать следующее заключение: Россия обладает достаточным количеством квалифицированных сосудистых хирургов и большим количеством специализированных сосудистых отделений. Конечно, условия работы отделений значительно отличаются друг от друга, но все основное сейчас зависит от активности и настойчивости самих сосудистых хирургов.

Хочу поблагодарить всех заведующих отделениями за присланные отчеты и думаю, что такие ежегодные отчеты помогут каждому реально оценить свою работу и в целом увидеть реальную картину по развитию сосудистой хирургии в нашей стране.