



Доктор медицины Евгений Потапов © DHZB

Старший врач DHZB Евгений Потапов о людях, уникальных операциях и комплексном подходе в кардиохирургии

Пациенты из России – частые гости немецких клиник. Известный во всем мире Немецкий кардиологический центр в Берлине (DHZB) может похвастаться целой командой русскоязычных специалистов. Ее создатель, старший врач-кардиохирург и специалист по имплантации искусственного сердца Евгений Потапов отвечает на вопросы 007-berlin.

***Ольга Штыркина, 007-berlin:** Два года назад мы обсуждали, что уникальные специалисты, новейшее оборудование и системный подход привлекают в DHZB зарубежных пациентов, в том числе из России и СНГ. Как развивалось это направление в последнее время?*

Евгений Потапов: Возросла доля высокотехнологичных операций, например, реконструкции митрального клапана. В России его в основном заменяют, а наша технология и опыт позволяют в большинстве своем этот клапан сохранить. Далее – сложные операции при сочетанных пороках, особенно у пожилых больных, которым в России отказывают в операции. У нас огромный опыт работы с пожилыми людьми, ведь средний возраст наших пациентов 75 лет. Одной пациентке мы поставили аортальный клапан в 99 лет с помощью катетерной технологии.

Недавно сделали аорто-коронарное шунтирование 91-летнему больному. Растет число приезжающих лечить аритмию: диагностика в России улучшается, ставится диагноз, в лечении которого у нас больше опыта, чем у российских коллег. С приходом нового шефа профессора Фалька изменился подход к лечению определенных групп пациентов. В основном это касается операций на митральном клапане, которые теперь практически всегда проводятся через минимально-инвазивный доступ через разрез длиной четыре сантиметра. Пациенты быстро восстанавливаются и возвращаются к активной жизни. Это важно и с косметической точки зрения, потому что недостаточность митрального клапана нередко встречается у молодых женщин, а разрез под правой грудью практически незаметен. В некоторых случаях можно устранить недостаточность митрального клапана клипированием или имплантацией опорного кольца с помощью катетера без разреза грудной клетки и без остановки сердца. Определенным пациентам имплантируем биологический митральный клапан под местной анестезией. Раньше это было возможно только на аортальном клапане. Что касается последнего, то здесь минимально-инвазивная и катетерная технологии тоже получили большое развитие. Клапаны стали надежнее, и операции проходят с минимальными осложнениями. Мы база для всех больниц Берлина, которые ставят аортальные клапаны с помощью катетерных технологий. Операция проходит в одной команде, под нашим наблюдением. Это огромный опыт, гораздо больше, чем у любого берлинского кардиолога, занимающегося катетерными и аортальными клапанами, ведь мы видим всех пациентов. Поэтому иностранцам проще и дешевле обращаться напрямую к нам.

***Ольга Штыркина, 007-berlin:** Как выглядит статистика по русскоязычным пациентам, учитывая непростую экономическую и политическую ситуацию последних лет?*

Евгений Потапов: После кризиса 2014-15 гг. ситуация стабилизируется. Спад среди пациентов-детей был совсем небольшим, сейчас их число вернулось на уровень до 2014 года. Изменения, по-моему, были

прежде всего связаны с падением рубля. Теперь доллар снова стоит меньше 60 рублей. В прошлом году у нас было около 1000 пациентов из России, а ведь это четыре-пять пациентов в день – небольшая цифра. Отличие в том, что раньше больше пациентов выбирали вип-обслуживание и одноместные палаты. Теперь это востребовано, но меньше: пациентов столько же, но они чаще пользуются стандартными услугами.

***Ольга Штыркина, 007-berlin:** Берлин позиционируется как центр медицинского туризма, а Сенат выделяет деньги на продвижение берлинской медицины за рубежом. Поскольку вы создали специальную русскоязычную команду от администраторов до переводчиков, как вы оцениваете новую стратегию аордского маркетинга и потенциал этого сектора?*

Евгений Потапов: Вопрос в том, кому и как выделяются средства. Выставки медицинского туризма проводятся и в Москве, и в Казани, и в Астане. 10 лет назад мы активно в этом участвовали, причем на средства клиники, но теперь DHZB обладает серьезным репутацией, наша веб-страница, в том числе русскоязычная, хорошо известна. А выставка – это время, люди и большая подготовительная работа. При правильной организации есть где развернуться: на медицинские выставки в Москве приходят и пациенты, и врачи, которые интересуются новыми тенденциями. А для конструктивного диалога нужно, чтобы на стенде стояли специалисты. Вплоть до того, что раньше я прямо там давал консультации будущим пациентам. И до сих пор уверен: несмотря на нашу известность, подобные выставки полезны и необходимы для позиционирования клиники. Как делает, например, Бавария: они выезжают на выставки со стендом «Бавария – столица медицинского туризма», на котором представлены отдельные клиники. Нужно ездить туда, откуда приезжают пациенты: в Дубай, Москву, Казахстан.

***Ольга Штыркина, 007-berlin:** Как пациент из России может попасть к вам? Как построена схема от первого контакта до реабилитации?*

Евгений Потапов: Самое простое – зайти на страницу dzhb.ru, где есть мой телефон и телефон моего секретаря, позвонить и прислать медицинские документы. Детьми занимается мой коллега доктор Овруцкий. В течение 24 часов мы свяжемся с пациентом, а секретарь вышлет счет для оплаты, если нужна виза. Если пациент приезжает без нашего содействия, оплата возможна на месте. Все происходит оперативно и на русском языке. Медицинская виза выдается быстро, и если мне, скажем, позвонят в понедельник, переведут деньги во вторник, то в среду можно получить визу и в пятницу приехать. У взрослых пациентов запись идет на следующую неделю, в неотложном случае мы примем больного на следующий день. У детей есть предварительное планирование на несколько недель в зависимости от срочности лечения.



Доктор медицины, приват-доцент, старший врач отделения детской кардиологии и врожденных пороков сердца Станислав Овруцкий © DHZB

Ольга Штыркина, 0007-berlin: Какова география пациентов и сколько времени человек проводит в клинике?

Евгений Потапов: Москва, Санкт-Петербург, юг России, большинство – до Урала, но есть из Сибири и с Дальнего Востока. Это связано и с финансами, и с тем, что с Дальнего Востока летят в Южную Корею, Японию, Китай или Индию. Хотя в России построены новые кардиологические центры, отсутствует четкая

система: например, есть специалисты, но нет квот. А у нас все отлажено в течение многих лет. Что касается пребывания, то при катетерных процедурах это 3-4 дня, а если операция на сердце – 2-3 недели.

Ольга Штыркина, 0007-berlin: Почему русскоязычные пациенты доверяют немецкой медицине?

Евгений Потапов: Начну с того, что у DHZB прекрасная репутация. Пациенты доверяют налаженной системе и комплексному подходу. Внимательное и приветливое отношение играет большую роль. А новейшее оборудование не просто установлено: все врачи им пользуются и умеют это делать, что означает очень точную диагностику. Люди видят, что с пациентом работают полностью открыто. Если необходимо сделать что-то, что не входит в оплаченный пакет, сначала выполняется процедура, а уже потом выставляется счет – никто не требует деньги вперед. Были случаи, что у пациента не хватало бюджета, но это не означало остановку лечения. С точки зрения профессионализма – это система повышения квалификации: все врачи в Берлине обязаны ходить на курсы и каждые 5 лет набирать 250 баллов. Это 50 часов повышения квалификации в год. Даже в самых сложных случаях лечение в нашем центре основано не на «личном героизме» одного врача, а на высоком уровне стандартов лечения, соответствующих и иногда превосходящих мировые. В эти стандарты входит высочайший профессионализм и многофункциональность каждого члена команды. На это направлена внутрибольничная система ротации, образования и квалификации сотрудников, в том числе участие в конгрессах и стажировки в других клиниках.

Ольга Штыркина, 0007-berlin: С 2001 года в DHZB существует академия кардиоваскулярной магнито-резонансной томографии. В чем ее уникальность?

Евгений Потапов: Мы занимаемся ядерно-магнитным резонансом больше 20 лет и первыми начали применять этот метод для исследования сердца, писать программы и рекомендации. Лишь несколько клиник в Германии имеют право обучать специалистов этим методикам. Раньше, если у пациента был металличе-

ский водитель ритма, делать MPT было нельзя. Мы разработали методики, позволяющие делать обследование. И уже появились водители ритма, с которыми можно делать MPT без проблем.

Ольга Штыркина, 0007-berlin: Что поменялось с приходом нового главного врача доктора Фалька?

Евгений Потапов: Мы интегрировали в нашу клинику отделение кардиохирургии Шарите. Директор DHZB профессор Фальк одновременно является заведующим кафедрой кардиохирургии Шарите. Еще две ведущих позиции в Шарите занимают директора наших клиник: заведующий детской кардиологией профессор Бергер и заведующий кардиологией профессор Писке. Это упрощает и ускоряет процессы. Есть новости, связанные с оборудованием: мы обновили катетерные лаборатории и уменьшили лучевую нагрузку на пациента при коронарографии в 4 раза.

Ольга Штыркина, 0007-berlin: Какие уникальные операции проводились в DHZB в последнее время?

Евгений Потапов: Мы работаем над тем, чтобы улучшать существующие методы и применять совершенно новые. Первыми в Европе мы начали имплантировать митральный клапан с помощью катетера без разреза грудной клетки и остановки сердца. Год назад мы впервые использовали насос, разработанный только для левого желудочка, для правосторонней поддержки. Об этой операции бивентрикулярной поддержки, первой в мире, мы доложили в апреле 2016 г. на заседании Международного общества трансплантации сердца и легких в Вашингтоне. А в декабре меня пригласили в Израиль, чтобы помочь провести такую операцию. Поэтому наш опыт действительно уникален, и мы делаем все, чтобы применять его на благо пациентам в нашей повседневной работе.

Контактная информация:
Deutsches Herzzentrum Berlin
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Тел. секретариата др. Потапова: +49 30 45932861,
моб. +491621034983
Электронный адрес: potapov@dzhb.de / www.dzhb.de