



№ 3 (162)

Новости Центра Алмазова

ALMAZOV CENTRE NEWS

www.almazovcentre.ru

март 2024

ЦЕНТР АЛМАЗОВА ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ ВО ВСЕМИРНОМ ФЕСТИВАЛЕ МОЛОДЕЖИ

С 1 по 7 марта 2024 года на Федеральной территории «Сириус» прошел Всемирный фестиваль молодежи, организованный по Указу Президента Российской Федерации В. В. Путина. Коллектив Института медицинского образования Центра Алмазова представил на мероприятии сразу два своих проекта. Результатом поездки и обмена опытом стал последующий визит участников фестиваля в Центр Алмазова с целью более тесного знакомства и сотрудничества.

В молодежном фестивале приняло участие более 20 000 российских и иностранных молодых лидеров в сфере бизнеса, медиа, международного сотрудничества, культуры, науки, образования, волонтерства и благотворительности, спорта, различных областей общественной жизни, а также подростков, представляющих детские организации и объединения.

Помимо обширной культурной и развлекательной программы, ребятам было предложено выбрать образовательное направление, связанное с их будущей профессиональной деятельностью. Каждое направление представляли лаборатории и мастерские, названные в честь великих ученых, деятелей культуры и спорта. Медицинское направление (4 проекта от ведущих вузов России: от Института медицинского образования Центра Алмазова (два проекта), МГУ им. М. В. Ломоносова, Университета «Сириус») было реализовано в лаборатории имени великого русского физиолога И. П. Павлова.

Проекты от Центра Алмазова были сгенерированы на факультете довузовского образования и молодежной науки Института медицинского образования Центра Алмазова под руководством исполняющего обязанности декана д.м.н., доцента кафедры неврологии с клиникой, заведующего НИЛ нейроклинической онкологии НЦМУ «Центр персонализированной медицины» М. Л. Поспеловой. В тематике проектов нашли отражение передовые отечественные цифровые инновации и возможности искусственного интеллекта в здравоохранении.

Международная команда школьников (Россия–Италия–Венесуэла) работала над проектом «Создание анатомической модели головного мозга по данным нейровизуализации», задуманным учеными кафедрой неврологии с клиникой и лучевой диагностики, а также медицинской визуализации с клиникой ИМО Центра Алмазова. Проект представляли аспирант А. Э. Николаева и научный сотрудник НИЛ магнитно-резонансной томографии А. Г. Левчук.

Целью работы международной команды школьников были создание и реализация анатомической 3D-модели головного мозга на основе данных нейровизуализации с использованием файлов магнитно-резонансной томографии.



Генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто и гости со Всемирного фестиваля молодежи



Команда ИМО Центра Алмазова на Всемирном фестивале молодежи (справа руководитель разработанных в ИМО проектов — д.м.н. М. Л. Поспелова)

Интерактивное взаимодействие с 3D-моделями головного мозга позволит будущим врачам — нынешним школьникам визуализировать сложные анатомические структуры, лучше понимать пространственные отношения и особенности различных патологий для нового уровня качественного лечения.

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ИМО Центра Алмазова разработала проект «Современные цифровые технологии диагностики и планирования лечения заболеваний лицевого скелета». Методическая подготовка проек-

та велась в междисциплинарной команде совместно со специалистами-неврологами, челюстно-лицевыми хирургами, врачами-ортопедами, специалистами в ИТ и в области компьютерного моделирования. На фестивале его представлял Б. А. Попов, ординатор 2 года.

Итогом работы стал проект, включающий все основные модули современной цифровой медицины: рентгенологические исследования с 3D-реконструкцией, компьютерное моделирование, компьютерное производство, 3D-печать и виртуальную операционную. Цель проекта подразделялась на научный и образовательный компоненты. Научной составляющей было изучение различных техник 3D-печати полномасштабных анатомических моделей и способов создания поддержек для печати. Образовательной стороной проекта являлось ознакомление участников с возможностями современной цифровой медицины.

В состав рабочей группы входили школьники из Ливана, Абхазии, России. Преподавание велось на русском и английском языках. В ходе проекта школьники получили комплексное представление о развитии технологического прогресса в медицине, а также ознакомились с прин-

ципами работы медицинских фрезерных станков, 3D-принтерами и очками виртуальной реальности.

Результатом работы стал напечатанный на 3D-принтере Picasso Designer Pro череп человека. По словам инженеров лаборатории Университета «Сириус», данная печать длилась 52 часа и стала самым сложным вызовом за все время их работы.

Предпоследним модулем была виртуальная операционная, где ребята смогли на практике получить первичные навыки работы в виртуальном пространстве и успешно завершить 4 операции по замене коленного сустава.

Фестиваль стал платформой для обмена знаниями, опытом и создал задел на будущее, в том числе в медицинском образовании, поддерживая идею, что образование должно быть инновационным и доступным для каждого.

Совместная работа на фестивале завершилась ответным визитом участников мероприятия в Центр Алмазова. Генеральный директор Центра академик РАН Евгений Владимирович Шляхто тепло встретил гостей и рассказал об истории создания учреждения, его впечатляющих возможностях сегодня и планах на будущее. Затем гостям провели небольшую экскурсию.

СПЕЦИАЛИСТЫ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА УДОСТОЕНЫ РЯДА ГОСУДАРСТВЕННЫХ НАГРАД

6 марта в Смольном состоялось торжественное вручение государственных наград и поощрений. По поручению Президента Российской Федерации В. В. Путина были награждены 69 представителей науки, культуры, судостроения, транспорта и медицины.

Вручая награды, губернатор Санкт-Петербурга А. Д. Беглов обратил внимание, что больше половины награжденных — женщины.

«Вы работаете наравне с мужчинами, зачастую превосходите их. Ваши опыт, знания, преданность делу сочетаются с душевной теплотой, состраданием, вниманием к каждой детали. С началом специальной военной операции именно женщины

первыми организовывали помощь нашим бойцам, занимались гуманитарной и благотворительной работой в новых регионах», — отметил глава города.

Среди награжденных за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу были специалисты Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова.

Медали ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени удостоены: врач-нейрохирург нейрохирургического отделения № 1 РНХИ им. проф. А. Л. Поленова Александр Валерьевич Кудзинев, врач-нейрохирург нейрохирургического отделения № 2 РНХИ им. проф. А. Л. Поленова Руслан Владимирович Семенов.

Медаль Луки Крымского получили: врач-нейрохирург нейрохирургического



отделения № 3 РНХИ им. проф. А. Л. Поленова Сергей Анатольевич Горощенко, медицинские сестры Ксения Сергеевна Гравчева и Арина Александровна Погорецкая, врач-кардиолог общеклинического медицинского персонала лечебно-реабилитационного комплекса Университетской клиники Виктор Валерьевич Курьянов.

Главному научному сотруднику научно-исследовательского отдела лучевой диагностики Геннадию Евгеньевичу Труфанову присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки». Директору Института сердца и сосудов Центра Алмазова Ольге Михайловне Моисеевой — почетное звание «Заслуженный деятель науки Санкт-Петербурга».

Заведующему кафедрой детских болезней с клиникой ИМО Центра Алмазова Ирине Леоровне Никитиной присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения».

Поздравляем коллег с высокой оценкой их труда! Желаем дальнейших успехов!

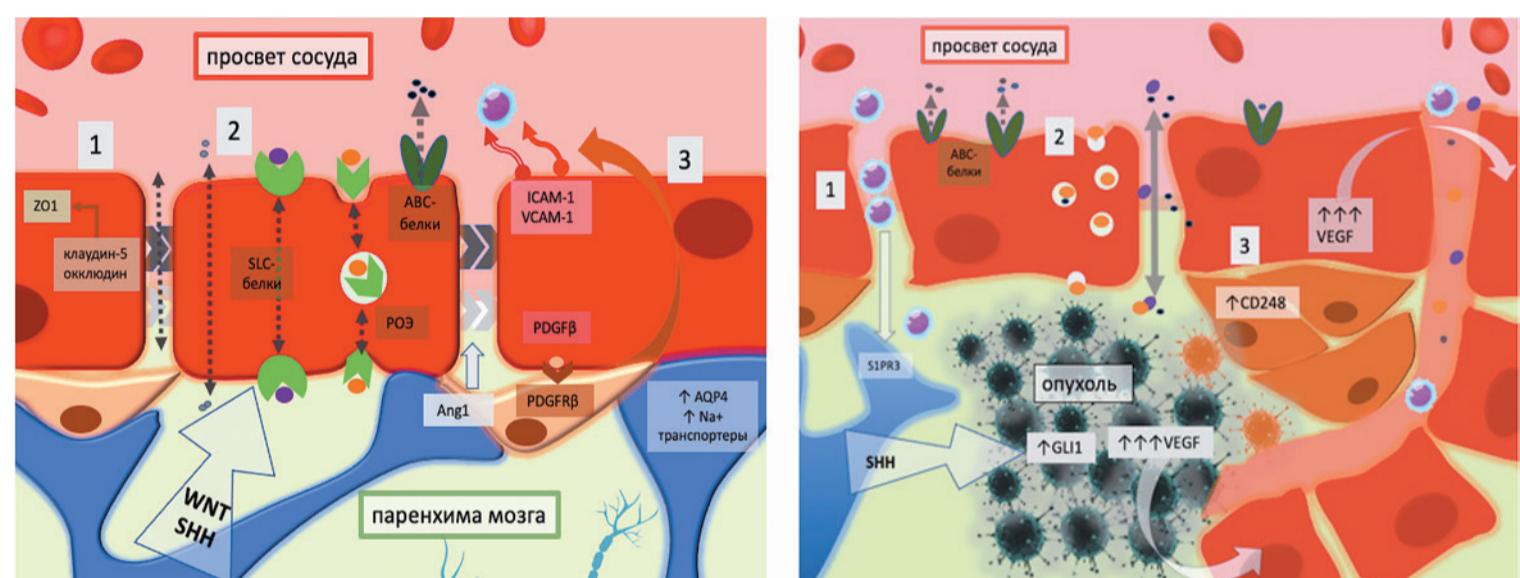
Онкология

ЧТО ТАКОЕ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР И ПОЧЕМУ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ТАК ПЛОХО ПОДДАЮТСЯ ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ?

Изучение гематоэнцефалического барьера (ГЭБ) началось на рубеже XVIII и XIX веков. Однако только сейчас становится очевидно, что данная система имеет невероятно сложную структуру на биологическом и молекулярно-генетическом уровнях. На сегодняшний день возрастает научный интерес к изменениям в ГЭБ, которые происходят при неопластических процессах. Изучение особенностей строения и механизмов функционирования ГЭБ у больных со злокачественными глиомами — одна из ключевых задач в современной нейроонкологии, решение которой не только расширит представление о биологии этих новообразований, но и позволит улучшить эффективность лечения пациентов.

Диагноз «злокачественная опухоль» всегда разделяет жизнь человека на до и после. Сложно представить тот огромный путь, который проделало человечество, борясь с онкологическими заболеваниями, и это принесло свои плоды. Да, до победы над раком еще крайне далеко, однако мало кто, кроме врачей, знает, что результаты лечения онкологических заболеваний даже в самом начале XXI века и сейчас значительно разнятся. Это произошло в ходе внедрения в практику диагностики на ранних стадиях новых хирургических подходов, но самое главное — благодаря развитию методов консервативной терапии. В настоящее время для лечения многих злокачественных образований синтезированы уникальные лекарственные средства с различными точками приложения, применяющиеся не просто для конкретного вида опухоли, а для конкретного пациента. На глазах медицинского сообщества некоторые опухоли перешли из разряда инкурабельных (то есть признанных неизлечимыми) в разряд потенциально поддающихся терапии, а другие и вовсе перестали удалять хирургическим путем.

Однако, когда мы говорим про опухоли головного мозга, самым главным «но» становится гематоэнцефалический барьер. Термин «ГЭБ» был введен в 1921 году известным советским биохимиком и физи-



Гематоэнцефалический барьер устроен чрезвычайно сложно. Именно он является «охранным рубежом» головного мозга. Но это и создает препятствия в доставке химиотерапевтических препаратов к опухоли (оригинальный рисунок авторов)

ологом Линой Соломоновной Штерн. В то время под данным понятием подразумевался особый защитный аппарат, способный «просеивать» в ткань мозга вещества, присутствующие в крови.

Благодаря большому количеству проведенных исследований за последние сто лет сформировалось четкое представление, что ГЭБ является чрезвычайно сложно организованной динамической системой, которая выполняет не только защитную функцию, но и поддерживает гомеостаз (постоянство внутренней среды организма), обеспечивая необходимым питанием структуры головного мозга.

Но то, что должно помогать и поддерживать организм человека, когда он здоров, может мешать во время болезни. Когда случилось несчастье и в головном мозге появилась опухоль, барьер продолжает работать. Он так же, как и раньше, защищает мозг от всего инородного. К сожалению, этим инородным являются и лекарственные препараты.

ГЭБ не дает пройти сквозь себя многим химиопрепаратам, а те, которые он пропускает, достигают опухоли в сильно сниженной концентрации. Увеличение дозировки лекарств сопровождается увеличением их токсичности и в конечном счете приводит к непереносимости терапии. Основным методом лечения пациен-

тов на сегодня по-прежнему является нейрохирургическая операция. Только таким способом можно спасти организм хотя бы от основной массы опухолевых клеток, а затем воздействовать на оставшиеся клетки опухоли облучением и терапией темозоломидом — единственным показавшим свою эффективность препаратом.

Но у читателя может возникнуть вопрос: если ГЭБ настолько непривычен, каким образом препараты все же достигают своей мишени — клетки опухоли? Возьмем как пример глиобластому — одну из самых злокачественных опухолей мозга. Ее быстрый диффузный рост, потребность в большом количестве питательных веществ и необходимость формирования защитного, снижающего местный иммунитет окружения приводят к разрушению как анатомической, так и функциональной структуры ГЭБ и формированию гематоопухолевого барьера (ГОБ). Опухоль буквально разрушает анатомическую структуру барьера, делает ее функционально несостыкованной.

На сегодняшний день сформировалось четкое понимание, что эффективность противоопухолевой терапии зависит не только от молекулярно-морфологических характеристик опухоли, но и от функционального состояния этих барьеров, обуславливающих как возможность прямого

взаимодействия лекарственного препарата с опухолевыми клетками, так и выживаемость клеток глиобластомы при экстремальных воздействиях.

В НИЛ нейроонкологии РНХИ им. проф. А. Л. Поленова активно изучаются патофизиологические процессы, определяющие взаимодействие между глиобластомой и ГЭБ/ГОБ. В значительной степени от разрешения сложных, интимных вопросов патогенеза и патоморфоза этого онкологического заболевания зависит прогноз и тактика лечения опухоли. Мы надеемся, что изучение структурно-функциональных особенностей данных барьеров приведет к более глубокому пониманию биологического поведения глиобластомы и определит специфические «терапевтические окна», что повысит эффективность и безопасность лечения наших пациентов.

Если вы столкнулись с этим страшным заболеванием, вы всегда можете обратиться за помощью в отделение нейрохирургического лечения опухолей головного и спинного мозга Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова (филиал НМИЦ им. В. А. Алмазова).

НИЛ нейроонкологии РНХИ им. проф. А. Л. Поленова

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ

В начале марта в Москве прошел XXV Конгресс педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии». В рамках конгресса было затронуто множество важных тем. Специалисты обсудили научные и практические аспекты развития педиатрии, вопросы питания здорового и больного ребенка, иммунопрофилактику инфекционных болезней в педиатрии. Также в повестке мероприятия были такие темы, как перинатальная медицина, неонатальная хирургия, вакцинация недоношенных детей, редкие болезни, заболевания сердца у детей и подростков.

На конгрессе собрались около 10 000 участников из различных регионов Российской Федерации, среди которых — педиатры, детские специалисты, организаторы детского здравоохранения, а также ученые, преподаватели высшей школы, студенты, ординаторы и аспиранты. Было проведено 175 симпозиумов, совещаний главных специалистов, пленарных заседаний, круглых столов, лекций академиков и профессоров, панельных дискуссий, интерактивных сессий по актуальным проблемам педиатрии.

Сотрудники Института перинатологии и педиатрии, Университетской клиники материнства и детства Центра Алмазова выступили с актуальными докладами,



Главный внештатный специалист по педиатрии Минздрава России академик РАН А. А. Баранов и директор Института перинатологии и педиатрии Центра Алмазова д.м.н. Т. М. Первунина

представляя современные исследования и передовой опыт в области педиатрии. Их участие в конгрессе дало возможность обменяться знаниями и опытом с коллегами из других медицинских учреждений и внести ценный вклад в развитие детской медицины.

В зоне особого интереса как со стороны практикующих педиатров и детских кар-

диологов, так и организаторов детского здравоохранения и экспертного сообщества оказался переход детей с тяжелой кардиальной патологией во взрослую сеть и связанные с этим сложности.

Лейла Сеймурновна Намазова-Баранова, академик РАН, руководитель НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, главный внештатный детский специалист

по профилактической медицине Минздрава России, в пленарном заседании представила доклад о состоянии педиатрической науки и перспективах ее развития в Российской Федерации.

Возрос интерес к профилактике хронической патологии, в частности к программированию траекторий формирования здоровья. Этому был посвящен доклад заведующего НИЦ неизвестных, редких и генетически обусловленных заболеваний НЦМУ «Центр персонализированной медицины» д.м.н. Елены Сергеевны Васичкиной «Формирование траектории оптимального сердечно-сосудистого здоровья у детей», который звучал в унисон с современными научными трендами отечественной и мировой педиатрии.

«Темы, затронутые на конгрессе, особенно актуальны иозвучны в Год семьи и Десятилетие детства, так как они напрямую касаются важных аспектов развития ребенка в контексте семейной поддержки, эмоционального благополучия и формирования здоровья и личности. Рассмотрение таких тем, как психологическое здоровье, образование, социальное взаимодействие и физическое развитие, имеет особенное значение для успешного становления ребенка в семье и гражданина общества в целом», — отметила директор Института перинатологии и педиатрии Центра Алмазова д.м.н. Татьяна Михайловна Первунина.

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

СОВМЕСТНО С КОЛЛЕГАМИ ИЗ КИТАЯ ПРОВЕДЕНО МАСТЕР-КЛАСС ПО ЭНДОВАСКУЛЯРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АНЕВРИЗМ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНОЙ АОРТЫ

В рамках международного сотрудничества 18 марта 2024 года сосудистые хирурги Центра Алмазова и специалисты из Китая выполнили эндопротезирование аневризмы юкстаренального отдела аорты с применением техники интраоперационной фенестрации стент-графта.

В китайскую делегацию вошли ведущие сосудистые хирурги КНР: главный врач Nanjing Drum Tower Hospital профессор Zhao Liu, заместитель главного врача клиники First Affiliated Hospital of Zhengzhou University профессор Zhaohui Hua и профессор Fenghe Li.

Российская сторона была представлена специалистами Клиники сосудистой и интервенционной хирургии Центра Алмазова во главе с заведующим НИО сосудистой и интервенционной хирургии д.м.н. М. А. Чернявским, а также приглашенными специалистами из различных регионов России: Уфы, Краснодара, Новосибирска, Томска, Санкт-Петербурга.

В гибридной операционной Центра Алмазова состоялась уникальная операция по эндопротезированию торакоабдоминальной аневризмы аорты с использованием стент-графта, предварительно модифицированного на столе по методике «on table» фенестрации.

Операция уникальна тем, что перед установкой эндопротеза изготавливается 3D-модель аорты и ее ветвей, что позволяет точно обозначить отхождение висцеральных ветвей аорты на самом стент-графте. В дальнейшем, в намеченной зоне в эндопротезе формируются фенестрации (отверстия, помеченные рентген-контраст-

ными метками), через которые и будет происходить кровоснабжение внутренних органов. Стент-графт аккуратно упаковывается в систему доставки и имплантируется в аорту с сопоставлением меток, обозначающих фенестры, с устьями висцеральных артерий благодаря 3D-навигации.

Специалисты показали высокий уровень владения техникой эндоваскулярного лечения у пациентов с исходно неблагоприятной анатомией и противопоказаниями к выполнению открытого вмешательства. В операционной царило слаженное взаимодействие международной команды, что способствовало достижению отличного результата.

Мастер-класс завершился познавательными лекциями о техниках выполнения хирургического лечения аорты и представлением интересных клинических случаев, а также совместным обсуждением, в котором вместе с международной командой приняла участие заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России д.м.н., профессор, академик РАН Александра Олеговна Конради.

Лекции представили эксперты из России — М. А. Чернявский и Т. Н. Хафизов, из Китая — Zhao Liu и Zhaohui Hua. Обсуждаемые вопросы вызвали интерес не только у опытных хирургов, но и у молодых специалистов, ординаторов и студентов Центра Алмазова.

Мероприятия высокого международного уровня позволяют совершенствовать эндоваскулярные методики выполнения эндопротезирования торакоабдоминальных аневризм аорты у пациентов высокого хирургического и анестезиологического риска, которым выполнение открытого вмешательства противопоказано.

Следует отметить, что международный обмен опытом повышает уровень сосудистых хирургов Центра Алмазова и задает высокие стандарты оказания медицинской помощи при такой грозной патологии, как аневризма аорты. Заинтересован-

ность дружественных стран в развитии сотрудничества с российскими коллегами доказывает лидирующие позиции НМИЦ им. В. А. Алмазова в развитии эндоваскулярной и сосудистой хирургии.



Сотрудники Центра Алмазова с делегацией из Китая



Уникальная операция в гибридной операционной по эндопротезированию торакоабдоминальной аневризмы аорты с использованием стент-графта

ПОЧЕМУ ПОЛЕЗНО БЫТЬ ДОНОРОМ И ЕСТЬ ЛИ В ЭТОМ ДЕЛЕ НЮАНСЫ?

В Центре Алмазова функционирует своя Станция переливания крови, без которой было бы сложно представить себе работу как клинических, так и научных подразделений. Только за прошлый год СПК посетил 5441 донор, было выполнено 12 576 донаций. За счет расширения образовательной и просветительской работы с донорами в прошлом году (в рамках Года педагога и наставника) было привлечено более 1500 первичных доноров. Новым людям на станции всегда рады, однако основная опора в работе СПК — это постоянные доноры, многие из которых являются сотрудниками Центра Алмазова. Мы опросили четырех наших почетных доноров, почему они занимаются этим делом, какие видят в донорстве плюсы, и есть ли минусы, а также поинтересовались, как, по их мнению, можно привлечь в ряды доноров большее количество людей.



Чистяков Василий Сергеевич, 35 лет, врач-трансфузиолог

Вы спрашиваете, почему я занимаюсь донорством? Вреда от этого я никакого не нахожу — ни опираясь на медицинские исследования и логику, ни по субъективным ощущениям. При этом математически можно вычислить, что благодаря моему участию в более 100 донациях была точно спасена по крайней мере пара человеческих жизней, а разве это не повод? Я вижу только плюсы, и мне не сложно.

Я не знаю точно, как привлечь в донорство больше людей. Это щекотливый вопрос. Можно педалировать тему, что доноры спасают жизни, и это абсолютная правда, но не на всех действует. Можно предлагать донорам заманчивую оплату, но это в корне неправильно, потому что привлекает сразу и много безответственных людей, которые из корысти придут сдавать кровь, не пригодную для использования ввиду скрытых заболеваний или употребленных в нарушение регламента веществ. (Да, ее непригодность потом обязательно будет выявлена, и эту кровь утилизируют, но зачем траты ресурсов на все эти ненужные мероприятия?) Донорство должно быть все-таки от чистого сердца, от любви к человечеству.

Приятный бонус в том, что, поддерживая здоровый образ жизни, без которого проблематично стать активным донором, ты и себе продлеваешь жизнь, получаешь дополнительные годы.



Григоренко Ольга Викторовна, начальник отдела текущего и капитального ремонта

Донорство — это моя гражданская позиция. Не хочу говорить слишком пафосно, но мне важно принести максимальную пользу людям. Я хотела бы, чтобы после смерти мои органы были использованы для трансплантации.

Возможно, в донорство можно было бы привлечь больше людей, если бы мы рассказывали, зачем это нужно. Ведь многие люди до сих пор не представляют себе, для чего в медицине используется кровь. Они не задумываются, что никто не застрахован от попадания в такую ситуацию, когда кровь срочно понадобится.

До сих пор иногда слышу мифы, что женщинам кровь сдавать крайне неполезно, что на станции переливания можно чем-то заразиться. Самое смешное из того, что я слышала: в доноры идут женщины с нереализованным материнским инстинктом.

(Сын Ольги Викторовны Никита Григоренко — тоже активный донор, на постоянной основе посещающий Станцию переливания крови Центра Алмазова с 2015 года — с наступлением совершеннолетия. — ред.)

Единственный нюанс донорства, который я могу выделить, — это необходимость всегда сообщать на СПК о любых медицинских манипуляциях, которые мне делали. Вроде и ничего сложного, но просто переживаю всегда, чтобы не забыть.



Лоевец Алексей Станиславович, 51 год, анестезиолог-реаниматолог

Я впервые сдал кровь в 18 лет, во время обучения в медицинском институте на Дальнем Востоке. Это был первый по-настоящему важный поступок будущего врача на избранном пути спасения человеческих жизней.

Моя дальнейшая работа в отделении реанимации была неразрывно связана с частыми ситуациями, когда пациентам требовалось переливание крови или ее компонентов. И вполне естественно, что мое непосредственное участие в донациях всегда было востребовано.

Донорство — это очень нужное и важное дело, которое сейчас организовано с должным комфортом: если раньше процедура сдачи плазмы и тромбоцитов занимала три-четыре часа (с учетом небыстрого предварительного обследования), то сейчас — это максимум полтора часа, а при сдаче цельной крови — всего 10–15 минут.

Я лично никаких минусов не вижу, только плюсы. Гемоглобин у меня всегда в норме, ограничивать специально ни в чем себя не приходится, поскольку я и так придерживаюсь правильного питания и здорового образа жизни.

Почему в донорство вовлечено меньше людей, чем хотелось бы? Часть людей опасается медицинских манипуляций в принципе. Некоторые боятся последствий для здоровья. Однако медицинские исследования не подтверждают данные опасения. В организме человека заложены впечатляющие компенсаторные функции: все компоненты крови, которыми ты делишься, быстро восполняются!

Думаю, что увеличить количество доноров можно было бы за счет вдохновляющей на добрый поступок социальной рекламы — правдивых рассказов о том, что донорство — это здорово и это безопасно!



Протасов Евгений Алексеевич, 57 лет, врач по лечебной физкультуре

Донорство — неотъемлемая часть моей обычной жизни. Мои родители всегда сдавали кровь, бабушка — почетный донор Магаданской области.

Зачем мне это нужно? Наверное, это внутренняя потребность помочь. Донорство — прекрасный и несложный способ помогать людям. Кроме того, есть научные исследования, которые показали, что донорство крови способствует поддержанию холестерина на нормальном уровне. В моем случае это подтверждается результатами анализов, которые я ежегодно сдаю во время профилактических осмотров сотрудников в нашем Центре.

Из нюансов могу отметить только один — бывало, когда предварительный анализ перед кроводачей показывал низкий гемоглобин, что по понятным причинам является препятствием к донациям. Я для себя решил эту проблему — подобрал подходящий препарат железа, и ежегодно сдаю кровь не менее 5 раз (максимально допустимое количество для цельной крови).

Почему не так много людей сейчас вовлечено в донорство? Думаю, главная причина в том, что надо заставить себя выйти за рамки обыденности. У каждого же своя жизнь, свои ежедневные задачи. При этом у большинства станций переливания крови график совпадает с графиком работы людей, то есть нужно отпрашиваться. В советское время, например, часто организовывали коллективную сдачу крови прямо на производстве — приезжала передвижная станция. И когда это вот таким образом было организовано, включался дух колLECTивизма: «Все коллеги участвуют, почему я должен оставаться в стороне от общего полезного дела?» Возможно, в наше время этого духа немного не хватает.

Подготовила Елена Мисюряева

МЕРОПРИЯТИЯ

МАСЛЕНИЧНЫЕ ГУЛЯНИЯ В «СОЛНЕЧНОМ»



В третье мартовское воскресенье алмазовцы вышли на борьбу с остатками зимней стужи и весело отпраздновали Масленицу на базе научно-образовательного медико-биологического центра «Солнечный» в Курортном районе Санкт-Петербурга.

Организаторами праздничного мероприятия выступили Профком обучающихся Центра Алмазова, департамент социальной и внеучебной работы Института медицинского образования Центра Алмазова и Совет проживающих НОМБЦ «Солнечный». В гуляниях приняли участие как студенты, так и сотрудники, некоторые приезжали целыми семьями.

За культурную программу отвечали студенты: Валерия Коновалчук, Дарья Михайлова, Сергей Гоманок, Ульяна Курочки

на, Анна Лаштанкина, Тимофей Григорьев. Скоморохи и сказочные герои развлекали гостей конкурсами, песнями, танцами и мастер-классами. Прекрасную русскую народную хореографию продемонстрировал танцевальный коллектив вуза «Adamas dance» во главе с Кариной Рубеновной Акопян. Праздник завершился поеданием блинов и сожжением чучела.

