



№ 5 (80)

www.almazovcentre.ru

май 2017

# НОВОСТИ

## ALMAZOV CENTRE NEWS

# Центра Алмазова

## ЗДОРОВАЯ ЖЕНЩИНА — ЗДОРОВЫЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ

**17–18 мая в Центре Алмазова состоялась X Междисциплинарная конференция по акушерству, перинатологии, неонатологии «Здоровая женщина — здоровый новорожденный».**

Акушерство справедливо можно назвать одной из древнейших отраслей медицины. «Отец медицины» великий Гиппократ (460–370 гг. до н. э.) был сыном известной акушерки Фанареги. Он написал очень много сочинений о родах и акушерстве, в которых проявил свой гений великого наблюдателя.

Современное акушерство занимается изучением процессов, которые происходят во время беременности и родов в организме женщины. Кроме этого, акушерство разрабатывает методы родовспоможения, профилактики и лечения осложнений беременности и родов, а также изучает заболевания плода и новорожденного. Ранее входившие в акушерство направления — уход за новорожденными и наблюдение за перинатальным периодом (с 28-й недели беременности до 7 дней после рождения) — выделились в отдельные клинические дисциплины — неонатологию и перинатологию. Очевидно, что эти науки тесно связаны между собой и имеют много совместных тем для изучения, а главной целью всех ис-

следований и разработок является здоровье новорожденных.

В этом году конференция была посвящена проблемам сердечно-сосудистых заболеваний матери и ребенка.

На конференции обсуждались такие темы, как: сердечно-сосудистая патология у беременных, менопауза — фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, фетальная и неонатальная аритмология, сложные случаи в практике детского кардиолога, неотложная абдоминальная хирургия у детей раннего возраста, хирургическое лечение критических врожденных пороков сердца и многие другие.

Научная программа конференции включала лекции, пленарные доклады, научные симпозиумы с интерактивными дискуссиями, стендовые доклады.

Междисциплинарная всероссийская конференция «Здоровая женщина — здоровый новорожденный» стала площадкой для совместного рассмотрения специалистами наиболее актуальных вопросов, объединила профессионалов из разных стран, позволила эффективно обменяться опытом

и получить новые знания в области акушерства, перинатологии и неонатологии.

В рамках мероприятия состоялась выставка медицинской аппаратуры, лекарственных препаратов и медицинской литературы.

Выставка медицинской аппаратуры. Манекен младенца



X Междисциплинарная конференция по акушерству, перинатологии, неонатологии «Здоровая женщина — здоровый новорожденный»

## «ПЕДИЯТРИКА» — ПЕРВЫЙ РУССКИЙ УЧЕБНИК ПЕДИАТРИИ



В конце XIX столетия специальной дисциплины, касающейся вопросов лечения детей, не было. Появление педиатрии, как отдельного направления медицины, связывают с изданием первого русского учебника по педиатрии «Педиатрика».

Итогом многолетней работы талантливого врача и теоретика Степана Фомича Хотовицкого стал труд по педиатрии «Педиатрика». Книга объемом 900 страниц была издана

в 1847 году на средства Петербургской медико-хирургической академии небольшим тиражом — всего 600 экземпляров. Эпиграфом к «Педиатрике» Степан Фомич взял высказывание Сенеки, которое в переводе звучит так: «Каждому возрасту свойственна своя конституция: иная младенцу, иная ребенку, иная старцу».

В своей работе Хотовицкий упорно отстаивал положение о существенном отличии дет-

ского организма от взрослого, о необходимости врачу знать анатомо-физиологические особенности ребенка и обусловленные ими свойства детских заболеваний. Хотовицкий также спорит с иностранными врачами, утверждающими, что «лучший врач для дитяти — женщина».

Успех «Педиатрики» был огромен. В течение года тираж был полностью распродан, и автор был вынужден даже отказать правлению академии

в продаже последних экземпляров для студентов.

До наших дней дошли единичные экземпляры этого издания, вошедшего в сокровищницу отечественной медицины. Они хранятся в Российской государственной библиотеке, в Российской национальной библиотеке им. М. Е. Салтыкова-Щедрина в Санкт-Петербурге и в библиотеке Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

# ПЛОХО СПИТЕ? ОБРАТИТЕСЬ К СОМНОЛОГУ

**Согласитесь, пробуждение ото сна — момент неприятный, если он происходит от звука будильника или от другого внешнего раздражителя. Но если человек выспался и проснулся сам, потому что так решили его биологические часы — совсем другое дело. То, насколько хорошо и правильно спит человек, во многом влияет на состояние его здоровья.**

Проблемы со сном могут стать причиной многих патологий, в том числе и кардиологических. Например, нарушения дыхания во сне — один из факторов, способствующих развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Уже доказано, что синдром апноэ (остановка дыхания в период сна) является причиной артериальной гипертензии, кроме этого, он может повышать риск развития инсультов, инфарктов и нарушения ритма сердца.

Во многих аэропортах мира установлены кабины, предназначенные для сна и отдыха транзитных пассажиров. Стоимость услуги составляет в среднем 10 евро в час. Кабины, или, как их еще называют, капсулы, представляют собой раскладывающиеся эргономичные кресла, легко трансформируются в кровать с куполом. Пользователи услуг оказываются изолированными от яркого света и шума в зале ожидания.

Причиной такого новшества является вовсе не погоня за модной тенденцией. Дело в том, что многие исследователи — экономисты и физиологи — сошлись во мнении: краткий дневной сон продолжительностью 20 минут, если он правильно организован, на 30% повышает эффективность труда. Согласно исследованию, проведенному одним из российских порталов по подбору персонала, 14% российских компаний готовы разрешить сотрудникам дневной сон.

В России в некоторых компаниях уже установлены кресла для «энергетического сна». Так, капсулами, в которых сотрудники имеют возможность комфортно вздремнуть и набраться сил для дальнейшей работы, были оборудованы офисы компаний «РИА-Новости», Google и «Роснефть».

Российские ученые уже более 100 лет занимаются вопросами изучения физиологии и патологии сна. Однако интерес общества к проблемам сна возник существенно позже. О возрастающем понимании важности сна в нашей жизни свидетельствует проведение регулярных встреч и конференций, посвященных вопросам сомнологии, и поддержка этого направления со стороны государственных и общественных организаций.

Так, ежегодно с 2014 года в Москве организуется форум «СОН». Главная цель —

объединить всех специалистов, которые интересуются проблемами сна. В этом году состоялся IV Международный форум «СОН-2017». Знаковым событием явилось включение в программу форума отдельного симпозиума, модеримуемого специалистами нашего Центра и посвященного вопросам сна у детей, — «Сон ребенка». Симпозиум вызвал большой интерес, чему также способствовал мультидисциплинарный подход к освещению проблемы — были представлены взгляды неврологов, неонатологов, кардиологов и даже логопедов.

Специалисты Центра Алмазова приняли активное участие в этих мероприятиях и в нынешнем году вошли в состав молодежного организационного комитета 9-й молодежной школы-конференции с международным участием «Сон — окно в мир бодрствования», проходившей в рамках уже упомянутого форума.

В мае в рамках X междисциплинарной конференции с международным участием по акушерству, перинатологии, неонатологии «Здоровая женщина — здоровый новорожденный» проведен симпозиум «Сон ребенка: мультидисциплинарный подход».

О том, как сохранить здоровый сон, я попросила рассказать одних из организаторов этих мероприятий, врача-неонатолога Центра Алмазова, к. м. н. Наталью Александровну Петрову и врача-кардиолога, сотрудника группы по сомнологии, к. м. н. Людмилу Сергеевну Коростовцеву.

## Сон — окно в мир бодрствования

По словам Н. А. Петровой, в Центре Алмазова группа неонатологов совместно с сотрудниками (кардиологи, терапевты) группы по сомнологии (раздел медицины и нейробиологии, посвященный исследованиям сна) под руководством Юрия Владимировича Свириева активно занимается изучением сна и дыхания у новорожденных и детей подросткового возраста при различных патологиях.

В медицине проблеме нарушений сна уделяется мало внимания, и даже такой профессии, как сомнолог, официально нет. Зачастую врачи, и в частности педиатры, лечат патологию, которую считают первичной, а на самом деле оказывается,



Капсулы для сна в аэропорту

что она вторична или, проще говоря, является результатом тех нарушений, которые происходят во время сна. Большинство из этих «дневных» проблем можно было бы предотвратить при устранении проблемы со сном.

Когда родителям малыша нужно обращаться за консультацией? Как понять, что малыш спит неправильно?

К специалисту необходимо обратиться, если появились признаки нарушений сна. Однако нужно помнить, что существуют не только ночные симптомы, но также утренние и дневные. Если ночные, мы, как правило, сразу соотносим с нарушениями сна (например, храп, необычные двигательные феномены, возникающие во сне; беспокойный сон, признаком которого может быть смятая по утрам простынь; снохождение, сногворение, энурез — или ночное недержание мочи), то утренние и дневные симптомы зачастую не приводят нас к мысли о возможных расстройствах сна. Однако, если ребенок, проспав достаточное количество часов, встал в плохом настроении, если он жалуется на головные боли по утрам, если у него бывает утренний рвота, если он отказывается от завтрака, проявляет раздражительность и агрессивное поведение, — это может быть признаком нездорового сна, а не тяжелого характера, и требует срочного обращения к специалисту. К дневным симптомам относят повышенную сонливость, неуспеваемость в школе (вследствие того, что мозг не отдыхает, а при нарушениях дыхания во сне еще и не по-

лучает достаточное количество кислорода), гиперактивность.

## Современные девайсы помогают нормализовать сон

Сомнологи считают, что присутствующий в лампе дневного света голубой спектр снижает уровень мелатонина (гормона-регулятора суточных ритмов). Поэтому тем, кто чувствует сонливость по утрам, рекомендуется включать лампу дневного света, а вечером, наоборот, — пользоваться лампами желтого света. Очевидно, что из спальни источники дневного освещения следует убрать.

Людям, интенсивно пользующимся гаджетами в течение суток, вечером рекомендуется надевать специальные очки, которые блокируют голубой свет (можно использовать любые солнцезащитные очки). Существуют специальные программы для мобильных устройств и компьютеров, которые меняют излучаемый свет в течение суток. Их цель — регуляция суточного ритма организма.

## Самое простое — самое сложное

Но первоочередным, для поддержания здорового сна, является строгое соблюдение гигиены сна. Ни в коем случае не следует бесконтрольно принимать препараты от бессонницы. Кроме того, важно помнить, что режим родителей и их поведение всегда влияют на режим ребенка.

Подготовила Анна Хокканен

## Праздник

### АЛМАЗОВСКИЕ ДЕТИ

Счастье — это мягкие теплые ладошки, За диваном фантики, на диване крошки. Что такое счастье —

проще не ответить, Счастье есть у каждого, у кого есть дети!

28 мая в Центре Алмазова состоялся праздник «Алмазовские дети» для сотрудников и их детей, родившихся в Перинатальном центре. Такие встречи в теплые майские дни стали доброй традицией Центра Алмазова.

С приветственной речью к собравшимся обратился генеральный директор Центра Евгений Владимирович Шляхто: «Я очень рад, что у нас появился такой праздник. Уверен, что подобные мероприятия добавляют тепла и сплоченности в коллектив, а наши семьи и наши дети становятся дружнее. Желаю всем крепкого здоровья и благополучия».

Каждый малыш принес с собой на праздник вырезанную из яркого картона ладошку, на которой написано его имя и возраст.

Для детей были организованы веселые игры с аниматорами, фотосессия и аквагрим. А захватывающее шоу мыльных пузырей никого не оставило равнодушным. Ведь мыльные пузыри — это всегда улыбки, радость и детский смех.

По окончании праздника каждый маленький гость получил подарок.



Праздник «Алмазовские дети»

# КОРРЕКЦИЯ ФОРМЫ ЧЕРЕПА — ГОД СПУСТЯ

**Нейрохирурги Центра Алмазова провели коррекцию порока развития черепа и головного мозга (краниосиностоза) с использованием современного высокотехнологичного нейрохирургического метода.**

Год назад родители 2-месячного малыша из Мурманска обратились за помощью к врачам Центра Алмазова. Мальчик родился с пороком развития головного мозга и костей черепа — краниосиностомом.

«Когда я впервые увидел снимки черепа ребенка, я сразу понял, что мы



Заведующий детским нейрохирургическим отделением №7, врач высшей категории, к. м. н. Александр Вонгивич Ким

имеем дело с крайне редким и сложным случаем, — рассказывает заведующий детским нейрохирургическим отделением №7, врач высшей категории, к. м. н. Александр Вонгивич Ким. — У ребенка были преждевременно закрыты сразу два черепных шва (сагиттальный и ламбдовидный). Подобная двойная патология составляет менее 1% от общего числа краниосиностомов. Чаще всего при этом заболевании поражен только один шов. Закрытие двух черепных швов вызвало грубейшую деформацию черепа и очень рано привело к развитию несоответствия размеров черепа объему быстро растущего головного мозга ребенка. Уже к двум месяцам после рождения ситуация стала угрожающей: внутричерепное давление было повышено, ребенок стал беспокойным, нарушился сон, появились частые срыгивания, он практически не набирал вес, отмечалась грубая деформация черепа».

Краниосиностом — это заболевание, при котором деформируется мозговой отдел черепа из-за преждевременного зарастания костных швов у новорожденных.

При краниосиностоме кроме деформации черепа возникают повышение давления в полости черепа, патология зрительного нерва, отставание в психическом развитии. Основное лечение заключается в хирургической коррекции. Оптималь-

ное время для проведения оперативного вмешательства — первые 6–9 месяцев жизни ребенка, потому что в этом периоде наблюдается наиболее интенсивное развитие тканей головного мозга, которому может препятствовать деформация черепной коробки. Кроме того, кости черепа в этом возрасте быстро восстанавливают свою структуру без развития осложнений.

## Первый этап лечения

Проанализировав ситуацию, врачи детского нейрохирургического отделения Центра Алмазова приняли решение немедленно приступить к лечению. В возрасте 3 месяцев ребенку был выполнен первый этап оперативного лечения. Через небольшие разрезы на коже при помощи эндоскопа были удалены пораженные черепные швы, что позволило черепу снова расти правильно.

После операции малыш почувствовал себя значительно лучше. Передняя часть головы округлилась, приобрела правильную форму, ребенок стал лучше развиваться, начал набирать вес. Большинство симптомов прошли, что позволило подготовить малыша к основному, более сложному этапу нейрохирургического лечения. Ведь, поскольку были поражены сразу два шва, задняя часть головы по-прежнему оставалась уплощенной, что приводило к сдавлению затылочных отделов головного мозга, мозжечка и ствола мозга.

## Второй этап лечения

По достижении 6-месячного возраста врачи приступили ко второму этапу лечения — задней краниальной дистрак-

ции. Суть метода заключается в постановке специальных титановых устройств (дистракторов), при помощи которых заднюю часть черепа ребенка постепенно выдвигали, восстанавливая естественную форму черепа и освобождая место для растущего головного мозга. Необходимо отметить, что в основу данного метода легло изобретение выдающегося российского хирурга — профессора Г. А. Илизарова. Этот метод в лечении таких патологий признан приоритетным во всем мире. Кроме того, колоссальным преимуществом его, с одной стороны, является минимальная травматичность для растущего головного мозга (так как не происходит резкого изменения внутричерепного давления), а также постепенный процесс формирования костной ткани черепа параллельно с процессом выдвигания.

Процедура дистракции заняла месяц. После этого контрольная компьютерная оценка объема черепа показала, что общий внутричерепной объем был увеличен примерно на 200 куб. см. Осложнений в послеоперационном периоде отмечено не было.

## Год спустя

На данный момент после нейрохирургического лечения прошел уже год, и родители привезли мальчика в Центр Алмазова на осмотр.

В кабинет Александра Вонгивича вошел мужчина с полуторагодовалым сыном. «Ну что ж, ребенок растет и развивается нормально, остается только наблюдать за его состоянием», — сказал Александр Вонгивич, осмотрев ребенка. В ответ мужчина крепко пожал руку доктору.

## ДЕТЯМ С ВРОЖДЕННЫМ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ ОКАЗЫВАЮТ ПОМОЩЬ В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА

**Впервые в России в ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России была оказана лечебно-диагностическая помощь в полном объеме в соответствии с международным протоколом детям с тяжелым врожденным заболеванием — врожденным гиперинсулинизмом (ВГИ). Теперь дети с таким заболеванием смогут получать лечение в своей стране, в то время как ранее это было основанием для направления их на лечение за пределы Российской Федерации.**

Врожденный гиперинсулинизм (ВГИ) — врожденное заболевание, в основе которого лежит нерегулируемая автономная гиперпродукция инсулина, которая приводит к тяжелым гипогликемиям и органическому необратимому повреждению головного мозга. В отличие от опухолевого гиперинсулинизма (инсулиномы), при ВГИ очаг секреции инсулина невозможно визуализировать обычными методами. Единственным способом диагностики этого заболева-

ния является радиоизотопная технология ПЭТ-КТ с радиофармацевтическим препаратом [18F]-ФДОПА. По типу накопления радиофармацевтического препарата в ткани поджелудочной железы стало возможно осуществлять дифференциальную диагностику диффузной и фокальной форм заболевания. Для эффективного хирургического лечения необходимо иметь информацию о топике поражения. С помощью ПЭТ-КТ по уровню захвата радиофармацевтического препарата можно с уверенностью указать локализацию и объем патологической ткани. При этом при фокальной форме для полного удаления очага, в соответствии с современными рекомендациями, необходимо проведение многократной интраоперационной биопсии до получения информации о неповрежденной ткани. Если эти этапы невозможны, то по жизненным показаниям проводится субтотальная панкреатэктомия, что до настоящего времени осуществлялось в отечественных клиниках, либо часть пациентов направлялась на диагностику и лечение за пределы Российской Федерации.

Сотрудниками Института эндокринологии и его подразделения — НИЛ детской эндокринологии — в течение нескольких лет проводилась работа по методической и научной организации и планированию этапов оказания помощи детям с ВГИ в соответствии с между-

народными протоколами. Полный цикл оказания помощи оказался практически осуществим благодаря совместным действиям мультидисциплинарной группы Центра: Института эндокринологии (директор — профессор Е. Н. Гринева, зав. НИЛ детской эндокринологии д. м. н.



Заведующая НИЛ детской эндокринологии, д. м. н. И. Л. Никитина и маленький пациент с врожденным гиперинсулинизмом

И. Л. Никитина), научно-клинического объединения ядерной медицины (руководитель — д. м. н. Д. В. Рыжкова), НИЛ хирургии врожденной и наследственной патологии (руководитель — профессор В. Г. Баиров, зав. отделением детской хирургии А. А. Сухоцкая), НИЛ патоморфологии (руководитель — д. м. н. Л. Б. Митрофанова), Институт молекулярной биологии и генетики (директор — к. м. н. А. А. Костарева).

Пациенту с ВГИ после генетического обследования проведено ПЭТ-КТ и диагностирована фокальная форма заболевания с локализацией очага в головке поджелудочной железы. В соответствии с установленной топикой поражения проведено хирургическое лечение и интраоперационная биопсия, которая позволила во время операции скорректировать объем резекции, сохранить панкреатический проток и провести максимально возможную органосохраняющую операцию.

Таким образом, высокий профессионализм и командный подход в решении клинических задач любой сложности, составляющие идеологию Центра Алмазова, позволяют персонифицировать технологии и значительно повысить уровень оказания помощи детям с врожденным гиперинсулинизмом в Российской Федерации.

Зав. НИЛ детской эндокринологии, д. м. н. профессор И. Л. Никитина

## В ПРЕДДВЕРИИ 32-ГО МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА ПО ЭПИЛЕПСИИ

Эпилепсия сохраняет позиции социально значимой проблемы. По определению ВОЗ эпилепсия входит в состав десяти заболеваний, составляющих основное бремя неврологической патологии. Помимо этого, велико значение эпилепсии как модели фундаментальных исследований в нейробиологии. Последний номер международного журнала «Epilepsia» полностью посвящен вопросам диагностики и хирургического лечения эпилепсии, что указывает на социальную и научную значимость изучения данного вопроса.

В настоящее время мировое эпилептологическое сообщество активно готовится к проведению 32-го Международного конгресса по эпилепсии, который

состоится в Барселоне со 2 по 6 сентября 2017 года. Конгресс проводится при совместном сотрудничестве Международного бюро по эпилепсии (IBE) и Международной Противозипелитической лиги (ILAE). На конгрессе участникам будет предоставлена уникальная возможность взаимодействия с ведущими специалистами в области эпилептологии. Также делегаты смогут ознакомиться с последними фундаментальными и прикладными исследованиями в различных областях эпилептологии. В частности, планируется отдельная сессия по инновациям в хирургии эпилепсии, обучающий курс по разбору клинических случаев хирургии эпилепсии, дебаты по значимости

иктальной ЭЭГ для решения вопроса о хирургическом методе лечения.

Вопросы комплексной диагностики и хирургического лечения различных форм медикаментозно-резистентной эпилепсии в течение многих десятилетий являются одними из приоритетных направлений исследований, проводимых в РНХИ им. проф. А. Л. Поленова. В настоящее время с вхождением института в состав ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России появились новые возможности прехирургической диагностики эпилепсии с применением новейших методов нейровизуализации, проведения молекулярно-генетических исследований, а также иссле-

дований нейроэндокринного профиля. Сотрудниками РНХИ им. А. Л. Поленова были направлены 11 тезисов для публикации в материалах 32-го Международного конгресса по эпилепсии. Разнонаправленная тематика научных исследований затрагивает ключевые направления исследований эпилепсии с акцентом на хирургические методы лечения. Доклады будут представлены во всех разделах сессий: клиническая эпилепсия, хирургическое лечение и нейромодуляция, нейрофизиология, нейрофармакология, гендерные аспекты эпилепсии.

Г. В. Одинцова, С. В. Кравцова,  
В. А. Хачатрян

## ПОБЕДА ЗА НАМИ

## КОНКУРС СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ СТУДЕНЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ

Команда представителей ассоциации волонтеров «Только сердцем» Центра Алмазова заняла 1 место в XII ежегодном конкурсе социально значимых студенческих проектов с международным участием «Моя инициатива в образовании».

Конкурс, организованный в рамках реализации программы развития деятельности студенческих объединений «Инициатива — действие — успех», прошел с 16 по 19 мая в Российском государственном педагогическом университете им. А. И. Герцена. В конкурсе приняли участие не только студенты российских вузов и средних специальных

учебных заведений, но и ребята из других стран. Целью ежегодного конкурса «Моя инициатива в образовании» является создание условий для развития социальной активности учащейся молодежи, для гражданского становления и творческой самореализации, стимулирование их инициативы в решении социально значимых проблем в пространстве образовательной организации, города, страны.

В течение 3 дней участники конкурса не только познакомились, общались, обменивались идеями и опытом. После творческой части конкурса каждой команде необходимо было представить



проект в одной из 5 номинаций: «Вместе дружная семья», «Синяя птица», «Сотрудничество поколений», «Веер инициатив», «На зло-

бу дня». Команда представителей ассоциации волонтеров Центра Алмазова «Только сердцем» представила одноименный проект

в номинации «Вместе дружная семья», с которым и заняла 1 место.

Цель проекта «Только сердцем» — создать волонтерскую ячейку из числа обучающихся и сотрудников Центра для поддержки детей, находящихся на длительном лечении в Центре Алмазова. В рамках деятельности волонтерской ячейки предполагается сотрудничество с детскими отделениями Центра, проведение благотворительных акций и конкурсов.

Поздравляем ребят с победой в конкурсе и желаем дальнейшего развития, реализации проекта, успехов в нелегкой работе и новых побед!

## ЧЕМПИОНАТ ПО МИНИ-ФУТБОЛУ

**Футбольная команда ординаторов Центра Алмазова победила в финале чемпионата по мини-футболу среди студентов, интернов, ординаторов и аспирантов.**

Турнир проходил в рамках спартакиады СПбГПМУ-2017. За звание сильнейшей сразилось 14 команд из медицинских учреждений города. Финал был напряженный и захватывающий. По окончании основного времени счет был 4:4, но по серии пенальти наша команда вышла победителем.

Поздравляем спортсменов Александра Алхазидзе, Саяна Ринчинова, Нурислама Маммаева, Рамина Шарифова, Ивана Курносова, Руслана Алиева, Ильяса Омарсахабова с победой и желаем им новых достижений.

Ординатор  
Александр Алхазидзе



## КОНКУРС «БИБЛИОТЕКА КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ»

В Петербурге состоялся IX Международный невиский радиологический форум, президентом которого стал заведующий отделом лучевой диагностики, врач-рентгенолог, профессор кафедры лучевой диагностики и медицинской визуализации, д. м. н., профессор Владимир Александрович Фокин. На базе ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России работает кафедра лучевых методов и медицинской визуализации, развивающая интересное, современное, технологичное направление — ядерную медицину.

В этом году в рамках форума проходил конкурс «Библиотека клинических наблюдений». Его призером стала клинический ординатор Татьяна Макурова, представив доклад по радиоизотопной диагностике амилоидоза сердца.

Дарья Викторовна Рыжкова — научный руководитель Татьяны, доктор медицинских наук, руководитель отделения

радиоизотопной диагностики и ПЭТ (позитронно-эмиссионной томографии), использует в работе многочисленные методики и постоянно расширяет технологические возможности отделения.



Призер конкурса «Библиотека клинических наблюдений»  
Татьяна Макурова