

Обмен опытом

Аспиранты Центра Алмазова приняли участие в IX Конгрессе Европейской академии неврологии

Клиника

Четвертая операция на сердце спасла жизнь пациентке Центра Алмазова

Центр в лицах

«Самое приятное в работе кардиолога — видеть, что пациенту стало лучше...»



2

3

4

Новости Центра Алмазова

ALMAZOV CENTRE NEWS

№ 7 (154)

www.almazovcentre.ru

июль 2023

МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ МИХАИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ МУРАШКО ПОСЕТИЛ ЦЕНТР АЛМАЗОВА

Целью ознакомительного визита был запущенный в 2019 году в пос. Солнечное Научно-образовательный медико-биологический центр «Солнечный» ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России для одаренных детей и молодежи. Министр здравоохранения прибыл в сопровождении вице-губернатора Санкт-Петербурга Олега Николаевича Эргашева.

Михаил Альбертович с интересом осмотрел учебные корпуса для обучающихся, корпуса для проживания, культурно-досуговые пространства, спортивные площадки, научно-образовательную лабораторию и полигон-демонстратор.

В ходе встречи были представлены проекты на базе Научно-образовательного медико-биологического центра «Солнечный»: учебно-выставочный полигон инноваций для популяризации новейших отечественных достижений в области медицинской науки, симуляционная операционная, эко-центр для молодых перспективных ученых и талантливых учащихся «ГЕЛИОС».

«В Центре Алмазова сформирована новая модель научно-образовательного и научно-клинического биомедицинского центра мирового уровня. Развитие этого начинания идет по



Генеральный директор Центра Алмазова Е. В. Шляхто, министр здравоохранения РФ М. А. Мурашко и вице-губернатор Санкт-Петербурга О. Н. Эргашев

пути междисциплинарного подхода к комплексному решению научно-практических и образовательных задач, имеющих фундаментальное значение для научного и кадрового обеспечения развития российского здравоохранения. Одним из взаимосвязанных звеньев в цепи инновационной экосистемы современного биомедицинского образования, выстраиваемой в Центре Алмазова, является НОМБЦ «Солнечный», — отметил во время встречи генеральный директор НМИЦ им. В. А. Алмазова, академик РАН Евгений Владимирович Шляхто.

Глава Минздрава России Михаил Альбертович Мурашко высоко оценил идею создания научно-образовательного центра, проектов на его базе и выразил надежду, что Центр Алмазова станет одной из важнейших точек роста российского медицинского образования.

ПОДВЕДЕНЫ ИТОГИ КОНКУРСОВ 2023 ГОДА ПРЕЗИДЕНТСКОЙ ПРОГРАММЫ РНФ

Молодые ученые Центра Алмазова завоевали победу в конкурсах Президентской программы исследовательских проектов 2023 года на получение грантов по мероприятиям «Проведение инициативных исследований молодыми учеными» и «Проведение исследований научными группами под руководством молодых ученых».

Конкурс инициативных проектов направлен на поддержку молодых исследователей в возрасте до 33 лет, защитивших кандидатские диссертации, независимо от должности и гражданства. Согласно правилам конкурса, желающим переехать для реализации своего проекта в другой регион сумма гранта увеличивалась с 1,5 млн до 2 млн рублей.

Среди проектов по мероприятию «Проведение инициативных исследований молодыми учеными» победителем стала работа «Изучение роли обмена железа в патогенезе, прогрессировании и прогнозе редких вариантов легочной гипертензии».

Ее представила доцент кафедры лабораторной медицины и генетики Института медицинского образования Центра Алмазова, к.м.н. Юлия Исмаиловна Жиленкова.

По мероприятию «Проведение исследований научными группами под руководством молодых ученых» среди авторов выигравших работ оказался доцент кафедры патологии ИМО Центра Алмазова, к.м.н. Андрей Александрович Карпов, представивший проект «Механизмы фиброзного ремоделирования сосудов малого круга кровообращения при различных формах легочной гипертензии и поиск новых терапевтических воздействий».

Конкурс молодежных научных групп связан с поддержкой нового поколения научных лидеров. Фонд выделяет гранты для молодых кандидатов и докторов наук в возрасте до 35 лет. Размер одного гранта — от 3 до 6 млн рублей ежегодно, его продолжительность — 3 года с возможностью продления на конкурсной основе еще на 2 года. Реализация проекта должна быть направлена, в том числе, на развитие научной карьеры молодых ученых, расширение горизонтов планирования их научной работы, формирование исследовательских команд, которые в будущем смогут стать основой новых научных отделов, лабораторий.

Президентская программа исследовательских проектов была разработана Фондом в 2017 году. Ее целью является содействие формированию у нас в стране передового сектора фундаментальных и поисковых исследований, пользующегося мировым признанием; развитие кадрового потенциала российской науки; участие в создании эффективной системы наращивания и наиболее полного использования интеллектуального потенциала нации. В основные задачи программы входит поддержка долгосрочных проектов ведущих ученых и создание карьерных траекторий для перспективных молодых исследователей.

АСПИРАНТЫ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В IX КОНГРЕССЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ АКАДЕМИИ НЕВРОЛОГИИ

1-4 июля 2023 года состоялся ежегодный Конгресс Европейской академии неврологии (EAN), на котором были представлены работы кафедры неврологии и психиатрии с клиникой Института медицинского образования Центра Алмазова. EAN является одной из самых передовых научных площадок для обсуждения актуальных вопросов неврологии и международного обмена опытом и результатами перспективных исследований.

Несмотря на то, что в этом году конкурсный отбор научных работ оказался гораздо серьезнее, чем раньше, кафедра неврологии и психиатрии с клиникой ИМО традиционно представила на конгрессе результаты своей научной работы по ряду направлений: расстройства сна при инсульте (руководитель — заведующий кафедрой Т. М. Алексеева), рассеянный склероз (руководитель — профессор кафедры Г. Н. Бисага) и цереброваскулярные болезни (руководитель — доцент М. П. Топузова).

Аспиранты 3-го и 2-го годов обучения познакомили участников конгресса с материалами своих диссертационных исследований в онлайн-формате, подготовив постерные доклады. Работа А. Д. Чайковской «Панель



Участники конгресса EAN (слева направо): В. А. Малько, И. К. Терновых, А. Д. Чайковская

сывороточных биомаркеров поражения головного мозга при ишемическом инсульте» нашла отклик среди аудитории благодаря высочайшей актуальности поиска лабораторных биомаркеров неврологических заболеваний и оптимизации работы специалистов сосудистых центров по всему миру.

Ассистент кафедры и аспирант 3 года обучения И. К. Терновых представил доклад с собственными новыми данными «Гиперсомноленция у пациентов в остром

периоде ишемического инсульта». Это исследование выполняется в рамках гранта РНФ № 22-25-00766, и его промежуточные результаты были встречены европейскими коллегами с большим интересом, поскольку специалистов, изучающих расстройства сна и бодрствования немного, и новые направления в этой области всегда становятся очень актуальными.

«Для меня это уже четвертый конгресс EAN, в котором я принимаю участие, и каж-

ый раз это отличная возможность за сравнительно короткий срок полностью погрузиться в мир неврологии, узнать что-то новое и повысить свой профессиональный уровень», — отметил Иван Константинович.

В. А. Малько, работающая по гранту РНФ № 23-25-00419, в своем докладе «Анализ новой коронавирусной инфекции и постковидного синдрома у пациентов с рассеянным склерозом» осветила очень важную для специалистов по демиелинизирующему заболеванием проблему влияния коронавирусной инфекции на течение рассеянного склероза. Результатами доклада заинтересовался ряд практических неврологов, и Валерия Алексеевна ответила на все их вопросы, исходя из опыта своего исследования.

Программа конгресса, как и всегда, поразила своей насыщенностью. Наши докладчики смогли подключиться к очень большому количеству секций, на которых были представлены самые современные данные и результаты последних исследований из мира неврологии.

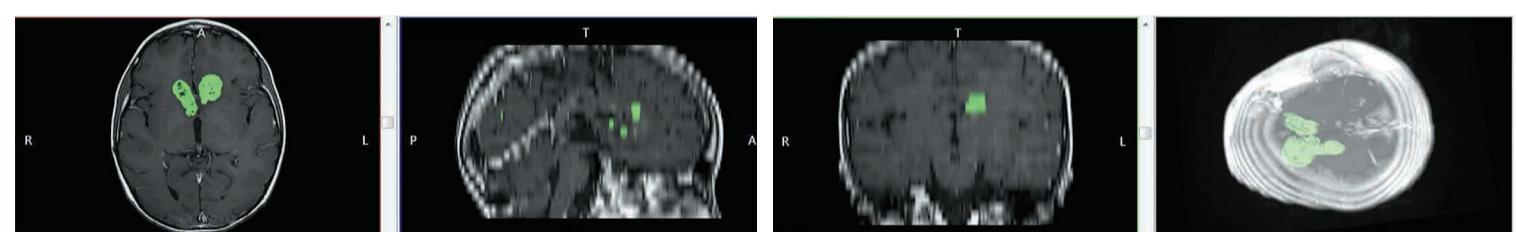
Участники конгресса выражают глубокую благодарность кафедре неврологии и психиатрии с клиникой за возможность участия в EAN-23 и готовы применять самые современные знания на благо пациентов и для развития отечественной неврологии.

Онкология

О ЗНАЧЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННОГО КОНТРОЛЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КИНЕТИЧЕСКИХ КРИВЫХ У ДЕТЕЙ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Печальная статистика уже не первый год демонстрирует лидирующее положение опухолей центральной нервной системы среди заболеваний онкологического профиля у пациентов до 14 лет. Сохраняются высокие показатели летальности среди детей от злокачественных новообразований головного мозга на фоне активного развития медицинской отрасли, в том числе в области лечения онкологии. Немаловажным фактором, влияющим на исход лечения, является своевременный, регулярный и детальный анализ нейровизуализационной картины пациента при помощи магнитно-резонансной томографии.

В большинстве случаев полное удаление доброкачественных внутримозговых опухолей у детей приводит к стабилизации процесса, т.е. безрецидивному течению заболевания. Однако при невозможности радикального хирургического лечения, например, в связи с особенностями расположения новообразования, возникает необходимость динамического контроля размеров остаточной патологической ткани и определения дальнейшей тактики ведения больного. Контроль динамики опухолевого процесса со злокачественным вариантом, имеющим высокий риск рецидива, даже в случае тотальной резекции с последующим применением методов химио- и лучевой терапии, должен быть систематическим и максимально точным, ведь именно от этого зависит своевременность и адекватность принимаемых решений. Кроме того, в случаях отрицательной динамики, опираясь на полученные данные изменений объема новообразования, нейрохирурги определяют по-



Имя	Объем (мм ³)	Площадь (мм ²)
Поверх...	26912.695	10716.017

Рисунок 1. Построение виртуальной 3D-модели опухоли и расчет ее объема

казания к проведению повторной резекции опухоли либо специалистами выбирается выжидательная тактика — «wait&see». Детальный контроль размеров опухоли при рецидиве или неполном удалении узла проводится, в том числе, путем построения кинетических кривых. Данный метод в последнее время все чаще применяется в различных областях медицины с целью изучения динамических изменений биологических систем и представляет собой графическое отображение этих изменений во времени. В случае построения кинетических кривых для оценки новообразований на первом этапе определяется точный объем остаточной опухоли или рецидива. Для этого используется доступное программное обеспечение обработки результатов МРТ, в котором путем слайсинга зоны интереса (границы опухоли) моделируется ее 3D-изображение, объем которого программа автоматически рассчитывает (рис. 1). Далее, используя результаты измерения опухоли во всей серии снимков наблюдения, строится график и оцениваются его характеристики: тип кривой и скорость изменений объема опухоли. Некоторые новообразования могут длительное время находиться в состоянии покоя, другие растут медленно или интенсивно, также от-

мечаются случаи спонтанного уменьшения объема узла.

Представлена кинетическая кривая, построенная по результатам серии МР-снимков пациента 3 лет со злокачественной эмбриональной опухолью правой гемисфера большого мозга, отражающая характер изменения объема новообразования и скорости его роста на фоне проведенного комбинированного лечения (рис. 2). До лечения опухоль имела экспоненциальный характер роста (синяя стрелка). После частичной резекции на фоне адьювантной терапии мы отмечаем постепенный регресс объема опухоли (оранжевая стрелка) вплоть до полной ремиссии. Однако через 6 мес. отмечаются первые признаки рецидива — кинетическая кривая имеет восходящий характер, при этом скорость роста опухоли после лечения уже гораздо ниже и оставляет 0,2 куб. мм в сут. (красная стрелка). Учитывая восходящий характер кривой роста опухоли, при последующем наблюдении было вовремя принято решение о применении противоопухолевой терапии, на которую последовал полный ответ (зеленая стрелка).

Внимательное детальное изучение кинетики рецидива и продолженного роста опухолей головного мозга у детей позволит в первую очередь своевременно вносить

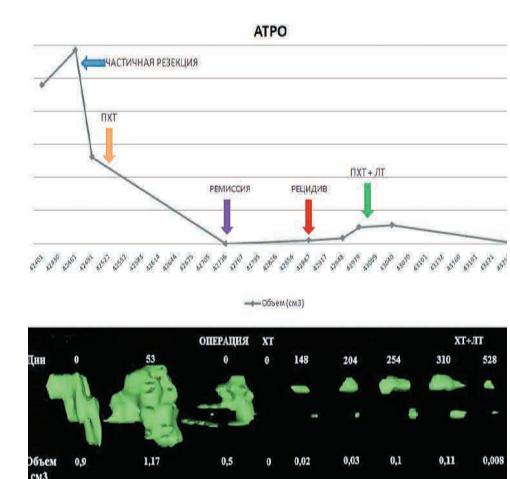


Рисунок 2. Кинетическая кривая изменений остаточной опухоли на фоне проводимого лечения

адекватные корректиды в тактику лечения больного, а также создаст условия для лучшего понимания процессов прогрессирования онкологических заболеваний и поможет прогнозировать возможные исходы.

Материал подготовили заведующий отделением нейрохирургии для детей № 7 д.м.н. А. В. Ким, врач-нейрохирург Е. В. Федоров

ЧЕТВЕРТАЯ ОПЕРАЦИЯ НА СЕРДЦЕ СПАСЛА ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТКЕ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

У симпатичной девушки из Петербурга на груди интересная татуировка — сложный переплетающийся орнамент, и мало кто может сразу заметить, что модный образ предназначен для того, чтобы скрыть шрамы после операций на сердце — а к 26 годам пациентка их перенесла уже четыре! И, несмотря на то, что такое количество кардиохирургических вмешательств встречается крайне редко, в дальнейшем петербурженке, скорее всего, снова придется лечь на операционный стол...

Когда пациентке было всего 8 месяцев, врачи обнаружили у нее злокачественную опухоль — пришлось удалить почку, но, к сожалению, в послеоперационном периоде развился инфекционный эндо-кардит триkuspidального клапана сердца. В результате малышке потребовалась первая операция на сердце, направления на устранение вегетаций, в ходе которой поврежденный клапан был удален.

«Простыми словами, я некоторое время жила с дыркой в сердце на препаратах. Это был очень трудный период для моей семьи. Позже врачи сделали мне вторую операцию и установили механический клапан, который впоследствии заклинил из-за перенесенного мной коклюша», — вспоминает пациентка.

И только к 13 годам (в 2011 году) его смогли заменить на митральный гомогraft, на этот раз он прослужил несколько дольше.

В возрасте 26 лет пациентка с жалобами на одышку и слабость обратилась в Гроднскую больницу № 40 Курортного района. Там специалисты, оценив ее состояние, пришли к выводу, что девушке снова необходимо кардиохирургическое лечение — ранее имплантированный митральный гомогraft требовал замены. Однако ввиду крайне высокого риска развития жизненугрожающих осложнений, которые могли возникнуть во время операции, пациентке было рекомендовано обратиться в НМИЦ им. В. А. Алмазова.

По оказанию хирургической помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы кардиохирурги учреждения на протяжении последних пяти лет безоговорочно лидируют по количеству повторных операций на сердце в Российской Федерации.

Специалисты учреждения понимали, насколько с каждым последующим разом осложняется кардиохирургическое лечение, и даже вторая операция на сердце технически очень непроста. Однако, несмотря на такой сложный случай, врачи приняли решение незамедлительно готовить девушку к четвертой операции.

Хирургическое вмешательство длилось около 3,5 часов. В результате был удален гомогraft и имплантирован искусственный биологический протез.



Врачи Центра Алмазова, принимавшие участие в лечении пациентки (слева направо): В. К. Гребенник, В. И. Джум, И. К. Исмаил-заде



Пациентка: «После последней, четвертой, операции у меня словно началась новая жизнь и не только в плане здоровья...»

«Было действительно непросто осуществить доступ, поскольку был очень велик риск травмировать сердце, а это привело бы к серьезным осложнениям. Сама замена клапана сложности не представляла», — отметил заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии № 3 Центра Алмазова Вадим Константинович Гребенник.

К сожалению, срок службы биологических клапанов составляет от 5 до 10 лет. Поэтому в будущем пациентке снова потребуется его замена. При этом возможность отмены антикоагулянтовых препаратов в скором времени после операции позволит пациентке планировать беременность.

«На этапе завершения операции мы предприняли все необходимые меры для того, чтобы можно было безопасно выполнить следующее кардиохирургическое вмешательство — проложили фрагменты ксеноперикарда (специально обработанные листы (сердечной сумки) перикарда) по передней стенке правого желудочка — область наибольшего прилегания

к грудине, отграничив тем самым грудину от сердца. Это позволит минимизировать риски повреждения сердца на этапе выполнении доступа при следующей операции», — комментирует лечащий врач, сердечно-сосудистый хирург к.м.н. Имран Курбанович Исмаил-заде.

«Послеоперационный период прошел без осложнений. В течение трех месяцев пациентка будет принимать антикоагулянты, чтобы не допустить тромбоэмбологических осложнений. А после ей предстоит лишь периодически наблюдать у кардиолога», — говорит лечащий кардиолог Виктория Игоревна Джум.

В данный момент девушка выпущена домой с хорошим самочувствием. Никаких ограничений по занятиям спортом и физической активности у нее нет. Девушка благодарна врачам и говорит, что операция во всех смыслах повернула ее жизнь на 180 градусов.

«После последней, четвертой, операции у меня словно началась новая жизнь и не только в плане здоровья. Прямо перед операцией мы расстались с молодым человеком, с которым планировали свадьбу. А пока шло лечение, я была сосредоточена на здоровье, мысли были только о том, чтобы выжить. Это мне даже помогло пережить проблемы в личной жизни. Сейчас по крупицам собираю свою жизнь, создаю новую себя. Сменила место жительства, стиль одежды, прическу и даже профессию. У меня медицинское образование, а теперь я учусь на косметолога. В будущем хочу расти и развиваться. По здоровью все хорошо, уже потихоньку начала возвращаться к спорту, возобновила пробежки, бросила курить. Отдельная благодарность врачу, который зашивал мою татуировку. Я переживала, что она расползется или нарушится рисунок, но все получилось очень красиво и совсем незаметно», — рассказывает пациентка.

Подготовила Анна Хокканен



СЛЕДИТЕ ЗА НОВОСТЯМИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

ЕЖЕДНЕВНО

ВКонтакте — vk.com/almazovcentre

А также на нашем официальном сайте —

www.almazovcentre.ru



БЕЗОПАСНЫЕ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ЖИВЫЕ ПРОБИОТИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ИНЪЕКЦИОННЫМ

Сотрудники Научно-образовательного центра «Молекулярные основы взаимодействия микроорганизмов и человека» НЦМУ «Центр персонализированной медицины» работают над созданием комплексной живой пробиотической вакцины на основе бактерии *Enterococcus faecium* для профилактики смешанной вирус-бактериальной инфекции у пациентов с хроническими обструктивными заболеваниями легких.

В Российской Федерации регистрируют не менее 5 миллионов пациентов с хроническими обструктивными заболеваниями легких (ХОБЛ). Частой причиной обострений ХОБЛ является вирусная инфекция (грипп и ОРВИ), к которой присоединяется вторичная бактериальная инфекция. Также примерно третья бактериальная патология легких обусловлена *Streptococcus pneumoniae* (пневмококками).

В ходе исследований в НЦМУ «Центр персонализированной медицины» сконструированы 3 рекомбинантных штамма *Enterococcus faecium*, в геном которого клонированы фрагменты генов гемагглютинина, нейраминидазы вируса гриппа А, а также химерного фрагмента ДНК пневмококков, кодирующих поверхностные иммуногенные белки PsaA, PspA, Spr1875 соответственно. Комбинация этих рекомбинантных штаммов представляет собой прототип живой пероральной пробиотической вакцины против смешанной вирус-бактериальной инфекции.

В экспериментах на лабораторных животных было установлено, что мыши, вакцинированные кандидатной живой пероральной пробиотической вакциной, были также эффективно защищены от инфекции, как и мыши, иммунизированные соответствующими иммуногенными белками парентерально путем инъекции. Протективный эффект живых вакцин, возможно, имеет синергический характер и связан не только с индукцией специфических антител против возбудителей инфекционных заболеваний, но и с влиянием пробиотика на механизмы врожденной защиты.

Простота применения, отсутствие потенциальных серьезных побочных эффектов при данном принципиально новом варианте вакцинации для сочетанной защиты от вирусных и бактериальных инфекций позволяют рассматривать этот научный проект как крайне перспективный для целей отечественного здравоохранения.

«САМОЕ ПРИЯТНОЕ В РАБОТЕ КАРДИОЛОГА – ВИДЕТЬ, ЧТО ПАЦИЕНТУ СТАЛО ЛУЧШЕ...»

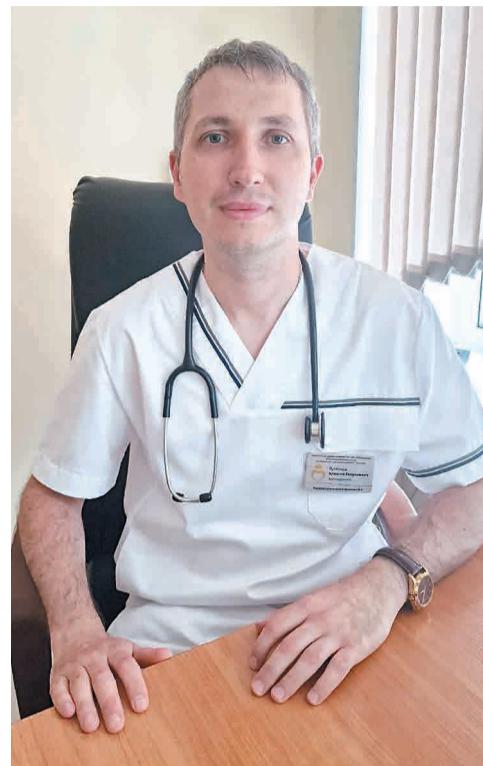
6 июля во всем мире отмечается День кардиолога. В России, как и во многих других странах, специалисты в области кардиологии — одни из самых востребованных, поскольку на протяжении не одного десятилетия заболевания сердечно-сосудистой системы занимают лидирующие позиции. Без ложной скромности мы можем утверждать, что в Центре Алмазова работают кардиологи очень высокого уровня — специалисты мирового масштаба. В преддверии праздника мы побеседовали с одним из наших замечательных кардиологов — Алексеем Георгиевичем Луненковым, имя которого часто звучит в благодарственных отзывах пациентов. Он рассказал нам о трудностях и радостях работы кардиолога, о действенных способах спасения от выгорания и назвал три главные правила, которые нужно соблюдать для здоровья важнейшего органа человека.

Алексей Георгиевич, почему Вы решили стать кардиологом?

С детства глубокого хотел быть врачом, а в 7 классе твердо решил, что именно кардиологом. Просто увидел в учебнике биологии красочные иллюстрации строения человеческого сердца и понял, что это как раз то, с чем я бы хотел работать (улыбается). Хотя родные меня, как могли, отговаривали — в моей семье до меня никто не был связан с медициной.

Но теперь-то они рады, наверняка?

Теперь-то, конечно! (Смеется). Теперь я всегда востребован и у своих родных, и у своих знакомых, и у знакомых знакомых тоже.



Врач-кардиолог четвертого кардиологического отделения Лечебно-реабилитационного комплекса Центра Алмазова А. Г. Луненков

Вы работаете в Центре Алмазова более 13 лет, почему именно здесь?

Центр Алмазова для кардиологических пациентов — это истина в последней инстанции. К нам попадают самые сложные больные, для которых мы — последняя надежда. Только здесь доступны многие виды высокотехнологичной помощи в области кардиологии и не только. Я хотел стать по-настоящему хорошим специалистом, и поэтому я пришел сюда.

Что самое трудное в работе кардиолога?

Когда пациент инкурабельный, то есть случай безнадежный, запущенный — из регионов иногда привозят таких больных. Когда ты не в силах помочь — это всегда очень расстраивает!

Но ведь бывают часто случаи в Центре, когда невозможное становится возможным, и все-таки удается помочь?

Да, медицина не стоит на месте точно, и с каждым годом я вижу освоение нашим Центром все новых технологий. Буквально недавно к нам поступил 60-летний пациент с тяжелым аортальным стенозом и сердечной недостаточностью, его прогноз был совсем не благоприятным. Но нашим хирургам удалось в рамках одного малоинвазивного вмешательства (открытую операцию пациент просто бы не вынес) установить ему стент в поврежденный сосуд и затем клапан-стент, и человек пошел на поправку. Сейчас у него хороший прогноз, хоть и надо продолжать наблюдать у кардиолога. Но, по-хорошему, всем и так надо следить за здоровьем своего сердца, проходя, по крайней мере, ежегодную диспансеризацию.

А могли бы Вы выделить 3 золотых правила, соблюдая которые, определенно можно было бы снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний?

Первое — отказ от вредных привычек: курения, алкоголя, употребления прочих токсичных веществ. Второе — здоровый образ жизни, который включает и правильное питание, и адекватный суточный режим (работа по ночам, недостаток сна плохо сказываются на здоровье сердца),

и достаточную физическую активность. Для хорошей работы сердца прекрасно подходят обычная и скандинавская ходьба, бег и плавание, где задействованы все группы мышц. Третье — ежегодная диспансеризация. Даже просто ЭКГ и сданный минимум лабораторных анализов помогают выявить многие заболевания на ранней стадии.

Как лично Вы поддерживаете здоровье? И как избегаете выгорания на зачастую тяжелой и, наверняка, нервной работе? Пациенты часто отмечают вашу безмерную доброду и отзывчивость.

Я провожу выходные всегда на природе — это очень помогает мне восстанавливать силы. Во время отпуска обязательно стараюсь совершить небольшое путешествие по России — в этом году был на Алтае — очень понравилось. В целом, у меня здоровый образ жизни: люблю сам готовить, предпочитаю запеченные или вареные мясо, овощи и красную рыбу. Практически не ем нездоровую пищу, за исключением сладостей иногда.

У нас душевный, отзывчивый коллектив, в котором комфортно работать, что тоже немало значит.

К пациентам я отношусь всегда с теплом, да. Иногда с некоторыми из них бывает общаться вначале сложно. Но это ведь, как правило, происходит от тягот их болезни, что можно понять. Я всегда разговариваю со всеми по-доброму, и это нередко уже само по себе помогает — когда человека внимательно выслушашь, ему становится легче! А для меня самое приятное в работе — видеть, что пациенту стало лучше!

Подготовила Елена Мисюряева

ОБРАЗОВАНИЕ

В ПЕТРОПАВЛОВСКОЙ КРЕПОСТИ ПОЗДРАВИЛИ ЛУЧШИХ ВЫПУСКНИКОВ ПЕТЕРБУРГСКИХ ВУЗОВ

XXI торжественная церемония чествования лучших выпускников вузов Санкт-Петербурга прошла 28 июня 2023 года. По многолетней традиции лучшим выпускникам государственных, негосударственных и военных вузов города были вручены благодарственные письма губернатора Санкт-Петербурга и бронзовые статуэтки сфинксов от Совета ректоров вузов Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Центр Алмазова в этом году представила Анастасия Боршевецкая.

В торжественной церемонии награждения приняли участие вице-губернатор В. Н. Княгинин, председатель Совета ректоров вузов Санкт-Петербурга и Ленинградской области А. В. Демидов, ректоры вузов и другие почетные гости.

«Сегодня мы чествуем выпускников петербургских вузов, достигших особых успехов в учебной, научной и общественной деятельности. И это по праву один из самых прекрасных и светлых праздников

в городе. Мы гордимся вами и рассчитываем, что теперь ваши таланты и компетенции вы сумеете в полной мере раскрыть в вашей профессиональной деятельности. А Правительство города окажет вам в этом необходимую поддержку», — подчеркнул вице-губернатор.

Лучшим выпускником ординатуры Института медицинского образования Центра Алмазова стала в этом году Анастасия Боршевецкая — ординатор кафедры лучевой диагностики и медицинской визуализации с клиникой (научный руководитель — И. А. Мащенко). Молодой специалист была соавтором 9 статей, участвовала в регистрации базы данных пациентов, вошла в авторский коллектив 3 учебных пособий и 2 постерных докладов на Европейском конгрессе радиологов.

Анастасия призналась, что заинтересовалась лучевой диагностикой еще в 4 года, наблюдая у родителей на работе, как на пленке проступают загадочные очертания. В 7 лет она впервые посетила лекции заведующего кафедрой лучевой

диагностики Центра Алмазова, профессора Геннадия Евгеньевича Труфанова вместе с мамой, учившейся у него в ординатуре. Позднее ради ординатуры в Центре Алмазова Анастасия не только сама переехала в Санкт-Петербург из Москвы, но и уговорила своего молодого человека.

«Моей главной целью в ординатуре была практическая подготовка и научная работа, поэтому я активно двигалась именно в этих направлениях. И, судя по оказанной части, достаточно продуктивно. Я благодарна Центру Алмазова и особенно кафедре лучевой диагностики, в стенах которой меня воспитали и направили как молодого специалиста, и обещаю оправдать возложенные ожидания. В первую очередь, я буду стараться стать достойным специалистом. В плане обучения планирую двигаться дальше и поступить в нашу аспирантуру», — сказала выпускница.

Поздравляем Анастасию и желаем дальнейших успехов в обучении и профессиональной деятельности!



Слева направо: доцент кафедры лучевой диагностики, к.м.н. И. А. Мащенко, директор ИМО к.м.н. Е. В. Пармон, выпускница ординатуры Центра Алмазова Анастасия Боршевецкая