



№ 9 (156)

Новости Центра Алмазова

ALMAZOV CENTRE NEWS

www.almazovcentre.ru

сентябрь 2023

ЛУЧШИХ СПЕЦИАЛИСТОВ НАГРАДИЛИ НА РОССИЙСКОМ НАЦИОНАЛЬНОМ КОНГРЕССЕ КАРДИОЛОГОВ

С 21 по 23 сентября 2023 года в Москве прошел 60-й Российской национальный конгресс кардиологов — крупнейшее научно-медицинское мероприятие, в котором ежегодно принимают участие специалисты из всех регионов Российской Федерации. В рамках форума вручались премии и дипломы за выдающиеся достижения в области кардиологии, в том числе были награждены специалисты ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

В юбилейном конгрессе приняли участие 23 200 специалистов из всех регионов страны (213 городов России) и 9 стран мира. За три дня работы с их участием прошло 167 заседаний, прозвучало более 700 лекций и докладов. В программе конгресса были традиционно представлены пленарные и секционные заседания, посвященные практическим аспектам применения новых медицинских технологий и достижений фундаментальной медицины; результаты оригинальных исследований; клинические разборы и дебаты на основе случаев из реальной клинической практики; новые клинические рекомендации.

«Ежегодно конгресс проводится под эгидой Российского кардиологического общества, которому в этом году исполняется 60 лет. Общество успешно объединяет усилия врачей, принимает участие в реализации задач государственной политики в области здравоохранения, активно участвует в разработке клинических рекомендаций Минздрава России и во внедрении новых методов диагностики и лечения», — отметил в своем обращении к участникам форума министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Альбертович Мурашко.

«За шесть десятилетий наше общество выросло в одну из самых авторитетных обществен-



Министр здравоохранения Российской Федерации М. А. Мурашко, генеральный директор Центра Алмазова Е. В. Шляхто

ных медицинских организаций страны, объединяющую специалистов, представляющих практически все субъекты Российской Федерации. Имена выдающихся кардиологов, внесших большой вклад в развитие отечественного здравоохранения, вписаны золотыми буквами в историю совет-

ской, российской и мировой медицины», — добавил Президент Российского кардиологического общества, генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Евгений Владимирович Шляхто.

В ходе официального открытия конгресса состоялась цере-



Награждение Е. В. Пармон медалью имени Н. А. Семашко



Награждение Н. Э. Зварта нагрудным знаком «Отличник здравоохранения»



Награждение С. В. Виллевальде нагрудным знаком «Отличник здравоохранения»



Награждение О. Б. Иртиоги нагрудным знаком «Отличник здравоохранения»

монаия вручения ведомственных наград Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Директор Института медицинского образования доцент, к. м. н. Елена Валерьевна Пармон награждена медалью имени Н. А. Семашко.

Нагрудный знак «Отличник здравоохранения» получили: заместитель генерального директора по работе с регионами,

начальник управления по реализации федеральных проектов к. м. н. Надежда Эдвиновна Звартау, начальник службы анализа и перспективного планирования Управления по реализации федеральных проектов профессор Светлана Вадимовна Виллевальде и доцент кафедры кардиологии Института медицинского образования к. м. н. Ольга Борисовна Иртиога.

На пленарном заседании 22 сентября заведующий НИЛ острого коронарного синдрома, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии к. м. н. Алексей Николаевич Яковлев награжден почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Двум специалистам Центра Алмазова была объявлена благодарность министра здравоохранения Российской Федерации: декану факультета медицинского образования доценту, д. м. н. Галине Александровне Кухарчик и ассистенту кафедры медицинского образования Юлии Вячеславовне Сазоновой.



Награждение А. Н. Яковлева почетной грамотой Минздрава РФ



Объявление благодарности министра здравоохранения РФ Ю. В. Сазоновой

Также прошла ежегодная церемония вручения профессиональных наград от Российского кардиологического общества. Заместитель генерального директора Центра Алмазова по научной работе академик РАН Александра Олеговна Конради была удостоена премии имени Н. С. Короткова.



Награждение А. О. Конради премией имени Н. С. Короткова

ПРОФИЛАКТИКУ РСВ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОБСУДИЛИ В ЗАКСЕ

Директор Института перинатологии и педиатрии Центра Алмазова д.м.н. Татьяна Михайловна Первунина приняла участие в круглом столе «Актуальные вопросы организации иммунопрофилактики против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей групп риска», который прошел в Законодательном Собрании Санкт-Петербурга в рамках Комиссии по социальной политике и здравоохранению.

На мероприятии эксперты обсудили вопросы заболеваемости и смертности детей от тяжелых острых респираторных

инфекций, предотвращение последствий заражения респираторно-синцитиальной вирусной инфекцией (РСВИ), обеспечение иммунопрофилактики, а также роль медицинских организаций в развитии системы лекарственного обеспечения. Респираторно-синцитиальный вирус (РСВ) человека является основной причиной инфекций нижних дыхательных путей у новорожденных и детей. Смертность от инфекционных заболеваний занимает 4 место в структуре детской, в том числе младенческой, смертности, причем 7 % от общего числа летальных случаев связаны с РСВИ.

По данным клинических исследований, которые представила в своем до-

кладе Татьяна Михайловна Первунина, своевременная иммунизация от РСВИ обеспечивает значимое снижение количества детей, нуждающихся в терапии. Так, иммунизация на 55 % снижает частоту госпитализаций, на 40 % сокращает количество дней кислородотерапии у малышей до 1 года, на 70 % снижает смертность.

«Тяжелому течению РСВ-инфекции больше всего подвержены недоношенные дети, а также дети с бронхолегочной дисплазией и врожденным пороком сердца. Вирус может быть особо опасен для малышей, не достигших 3 месяцев к моменту заражения, ребят с тяжелыми нейромышечными заболеваниями. Если в Россий-

ской Федерации в 2023 году иммунизировано 19 % групп риска, то в Петербурге этот показатель ниже — только 10 %», — сказала Татьяна Михайловна.

По итогам круглого стола была принята резолюция с учетом мнений и предложений участников. Комитету по здравоохранению предложено провести расчеты по количеству детей групп риска, определить необходимый объем медицинской помощи и финансовые затраты; разработать и внедрить комплексный план мероприятий для проведения РСВ-иммунопрофилактики детей, разработать маршрутную пациентов и определить сроки проведения иммунопрофилактики.

Обмен опытом

XXIII КОНГРЕСС РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА УРОЛОГОВ

С 14 по 16 сентября 2023 года сотрудники кафедры урологии с курсом роботической хирургии с клиникой НМИЦ им. В. А. Алмазова приняли участие в XXIII Конгрессе Российского общества урологов (РОУ), проходившем в Казани. Конгресс является самым важным ежегодным событием для обмена знаниями и опытом в отечественной урологии и привлекает специалистов из разных стран.

Заведующий кафедрой урологии с курсом роботической хирургии с клиникой д.м.н. М. С. Мосоян, член правления Российского общества урологов, выступил председателем сессии по раку предстательной железы, которая всегда вызывает высокий интерес в экспертном сообществе.

По результатам собственных исследований и на основе накопленного опыта операций было подготовлено три доклада.

Особый интерес вызвало сообщение «Способы оптимизации хирургической техники робот-ассистированной резекции почки» (М. С. Мосоян, Е. С. Гилев,

Д. А. Федоров), которое представил ассистент кафедры Е. С. Гилев. Были озвучены результаты 135 резекций почки с применением инновационных технологий, в том числе 3 методик, запатентованных кафедрой урологии с курсом роботической хирургии с клиникой НМИЦ им. В. А. Алмазова. Эта работа имеет большое значение для улучшения результатов хирургического лечения рака почки.

Ассистент кафедры А. А. Васильев представил доклад «Оценка эффективности использования ПЭТ/КТ в сочетании с МРТ для выявления клинически значимого рака предстательной железы» (М. С. Мосоян, А. А. Васильев). Это исследование, проведенное сотрудниками кафедры, позволило улучшить диагностику рака предстательной железы и увеличить выявляемость клинически значимых случаев этого заболевания.

На сессии «Преподавание урологии в медицинском вузе» ассистент кафедры, заведующая отделом ординатуры Института медицинского образования Центра Алмазова Н. А. Айсина выступила с докла-



дом «Современные подходы к обучению клиническим дисциплинам на примере урологии: инновационный универсальный учебно-методический комплекс для медицинских вузов» (М. С. Мосоян, Н. А. Айсина). Разработанный сотрудниками кафедры инновационный учебный комплекс удостоен премии Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего образования и среднего профессионального образования в 2022 году.

Наука

СОЗДАН РЕЕСТР ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ЦИФРОВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

Специалистами НИЛ технологий прогнозирования риска развития сердечно-сосудистых осложнений НЦМУ «Центр персонализированной медицины» сформирован реестр пациентов с атеросклеротическим сердечно-сосудистым заболеванием с поражением магистральных и периферических артерий различной локализации, подвергнутых открытому или гибридному хирургическому вмешательству. Дальнейший анализ накопленных данных позволит ученым глубже разобраться в природе атеросклероза и улучшить качество медицинской помощи пациентам с данным заболеванием.

Атеросклероз — системное заболевание, поражающее различные артериальные бассейны. Часто у одного и того же больного имеются значимые очаги повреждения различных локализаций — коронарных, брахиоцефальных артерий, аорты, артерий нижних конечностей, при

этом прогноз пациента и оптимальная стратегия лечения определяются всем комплексом поражений, а также их морфологическими особенностями и индивидуальными темпами прогрессии атеросклероза, которые могут оцениваться по уровню различных биомаркеров.

Современные технологии искусственного интеллекта, машинного обучения позволяют прогнозировать исходы и осложнения, эффективность вмешательств на основе анализа больших массивов разнородных медицинских данных. Создание и клиническое исследование прогностических моделей формирует новые возможности определения оптимальной стратегии комплексного лечения пациента, включающего малоинвазивные или гибридные хирургические вмешательства, медикаментозную терапию, скрининг и профилактику наиболее вероятных осложнений. Для решения подобных задач необходимы массивы детальных и качественно собранных медицинских данных.

В базе, сформированной специалистами НИЛ технологий прогнозирования риска развития сердечно-сосудистых осложнений НЦМУ «Центр персонализированной медицины», содержатся детальные клинические, лабораторные и инструментальные данные в динамике, также у включенных в реестр пациентов проведено биобанкирование материала атеросклеротических бляшек и образцов крови.

Дальнейший анализ накопленных данных позволит специалистам выявить предикторы неблагоприятных событий с использованием технологий машинного обучения и разработать прогностические модели для дифференцированной оценки риска осложнений у больных с поражением магистральных и периферических артерий и определения оптимальных стратегий лечения наиболее тяжелых пациентов с множественными поражениями артерий, которые дадут наилучшие отдаленные клинические результаты.



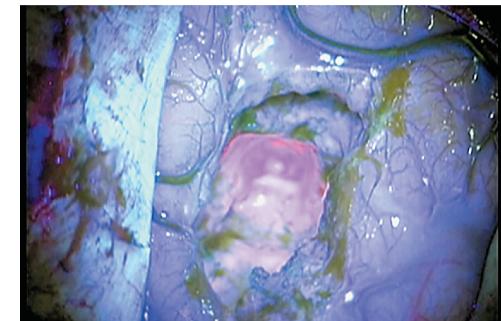
Атеросклероз — заболевание, развивающееся вследствие повышенного содержания холестерина в крови, который откладывается на внутренней стенке сосудов в виде бляшек. Разрыв бляшки — одна из самых распространенных причин инфаркта миокарда и ишемического инсульта.

УСПЕХ ПРИМЕНЕНИЯ ФОТОДИАГНОСТИКИ И ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЯМИ МОЗГА

Несмотря на достижения последних десятилетий в области диагностики опухолей головного мозга, похвастаться значительными успехами в лечении медицинское сообщество всего мира, к сожалению, пока не может. Выживаемость пациентов, которым был поставлен страшный диагноз злокачественной опухоли головного мозга, остается чрезвычайно низкой. Несмотря на все приложенные усилия врачей, человеку, страдающему глиобластомой, редко удается прожить более полутора лет с момента постановки диагноза. Именно поэтому отечественные и зарубежные исследователи ищут новые пути решения проблемы, и нейрохирурги Центра Алмазова в их числе.

Сотрудниками научно-исследовательской лаборатории нейроонкологии на базе отделения нейрохирургического лечения опухолей головного и спинного мозга Российского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова (ныне филиал Центра Алмазова) в рамках государственного задания отрабатывается методика флуоресцентной диагностики и фотодинамической терапии у нейроонкологических пациентов.

Только нейрохирург может понять, какую трудность кроет в себе удаление злокачественной опухоли головного мозга, ведь ее границы со здоровым мозгом чрезвычайно размыты, решение всегда находится на чаше весов. Стремление хирурга к увеличению радикальности и избыточное удаление могут повлечь за собой травму нормальной ткани мозга и привести к трагическому неврологическому дефициту у больного. С другой стороны, страх перед этим, недостаточ-



Свечение опухоли после применения флуоресцирующего препарата в специальном фильтре операционного микроскопа, как его видит нейрохирург

и жизнедеятельность клеток с их последующей гибелью.

Два этих метода, фотодиагностика и фотодинамическая терапия, идут рука об руку и в комплексе позволяют, во-первых, максимально безопасно и радикально удалять злокачественные опухоли мозга, а, во-вторых, оказывать лечебное действие на клетки перитуморозной (охватывающей опухоль) зоны. А это помогает продвинуться еще на один маленький шаг, ведь когда нам удается вырваться из лап болезни хотя бы несколько месяцев достойной жизни для наших пациентов, мы испытываем неподдельную радость.

Стоит отметить, что нейрохирурги РНХИ им. проф. А. Л. Поленова являются пионерами в данной области еще с 2000-х годов. За это время методика доказала свою эффективность и активно внедряется в клиническую практику отделения. Получено 2 патента на изобретения и опубликовано множество статей в рецензируемых научных журналах.

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

Нейрохирурги проводят фотодинамическую терапию. Фотосенсибилизированные клетки опухоли подвергаются воздействию лазера безопасно для здорового мозга. Врачи и пациент находятся в специальных защитных очках во время процедуры

ная степень удаления опухоли влечет быстрый рецидив заболевания. Есть ли выходы из этой ситуации? Можем ли мы каким-то образом «подсветить» опухоль, сделать ее удаление максимально полным и безопасным для жизни больного? Ответ — да! И в этом нам поможет фотодиагностика.

Говоря простыми словами, флуорофоны — это химические соединения, способные излучать свет. Естественно, что в медицинской практике используются те из них, что безопасны для человека и одобрены к применению. Например, ими могут быть такие препараты, как фо-

тодитазин, фотосенс или аласенс. На этом замечательном свойстве и основан метод флуоресцентной диагностики. Флуорофоны избирательно накапливаются в ткани опухоли и позволяют буквально сделать ее видимой для хирурга.

Но, кроме того, когда опухоль накапливает такие вещества, она становится фотосенсибилизированной, или, простыми словами, светочувствительной, то есть может разрушаться под светом определенной длины волн (в частности, активироваться лазером). Результатом такого взаимодействия являются фотохимические реакции, нарушающие кровоснабжение

ПРОФИЛАКТИКА

О ВЛИЯНИИ АЛКОГОЛЯ НА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

По результатам исследования STEP, проведенного в 22 регионах России в 2018–2019 годах, среди лиц, потребляющих алкоголь, 8,8 % мужчин и 7,2 % женщин выпивали его в пагубных количествах (при перерасчете на популяцию распространенность составила 3,6 % среди мужчин и 2,2 % среди женщин). Причем максимальный уровень злоупотребления спиртными напитками пришелся на возрастную группу 35–45 лет.

Всемирная организация здравоохранения непреклонно констатирует, что безопасных доз алкоголя не существует. Этот вывод был сделан на основании глобального исследования влияния алкоголя на здоровье в 195 странах в период 1990–2016 годов — потребление любого количества спиртных напитков способствует общей, сердечно-сосудистой и онкологической смертности, увеличиваясь при больших дозах.

Хотя некоторые исследования обнаружили улучшение исходов для здоровья среди тех, кто умеренно пьет, невозможно сделать вывод: являются ли эти улучшения следствием потребления алкоголя или других отличий в поведении либо генетиче-

ских особенностей. Так, в крупном российском эпидемиологическом исследовании ЭССЕ-РФ на выборке из 19 437 участников 25–64 лет из 13 регионов России было показано, что лица, употребляющие алкогольные напитки, имеют выраженный дисбаланс в питании, характеризующийся более высоким содержанием в рационе красного мяса, особенно переработанного, высокожировых молочных продуктов, соли, а у женщин — еще и кондитерских изделий.

Также стоит учитывать, что в группе непьющих людей могут быть те, кто «заязжал» или не пьет по состоянию здоровья. Это способно существенно исказить статистику смертности среди тех, кто не употребляет алкоголь. А еще люди могут неточно сообщать о количестве выпиваемого спиртного.

Помимо повышения артериального давления прием алкоголя влияет на сердечный ритм — растет вероятность развития фибрилляции предсердий (мерцательной аритмии). Для демонстрации этого негативного влияния в американском исследовании каждому участнику выдали по переносному пульсометру, который непрерывно отслеживал сердечный ритм, а также просили нажимать кнопку на кар-

диомониторе каждый раз, когда употреблялось спиртное, а датчик на щиколотке помогал через кожу оценивать концентрацию алкоголя в крови. Всего один бокал вина, банка пива (около 330 мл) или рюмка крепкого напитка оказались связанны с шестикратным повышением риска возникновения аритмии в течение четырех часов после приема алкоголя, а две порции и более увеличивали вероятность в 19,6 раза.

Приведенные данные позволяют рекомендовать не инициировать прием алкоголя тем, кто его не пьет вовсе, и уменьшить потребление тем, кто не может прекратить совсем. Согласно современным рекомендациям по сердечно-сосудистой профилактике, норма потребления спиртного одинакова для мужчин и женщин и составляет до 100 г чистого алкоголя в неделю. В зависимости от традиций страны, одна порция напитка содержит 8–14 грамм чистого алкоголя, хотя безопасных доз не бывает.

Главный научный сотрудник НИЛ эпидемиологии неинфекционных заболеваний Центра Алмазова д.м.н. О. П. Ротарь

СЛЕДИТЕ ЗА НОВОСТЯМИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

ЕЖЕДНЕВНО

ВКонтакте — vk.com/almazovcentre

А также на нашем официальном сайте — www.almazovcentre.ru



ШИРОКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА В СПАСЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ОТ БОЛИ

На сегодняшний день Лечебно-реабилитационный комплекс Центра Алмазова располагает обширным арсеналом методов в лечении острого и хронического болевого синдрома: от физиотерапии и фармпрепараторов до сложных интервенционных процедур. И каждый год осваиваются новые методики. Например, не так давно специалисты отделения анестезиологии и реанимации с палатами интенсивной терапии № 1 ввели в рутинную практику ESP-блокаду — высокоеффективную лечебную процедуру, которая пока применяется только в некоторых передовых клиниках мира.

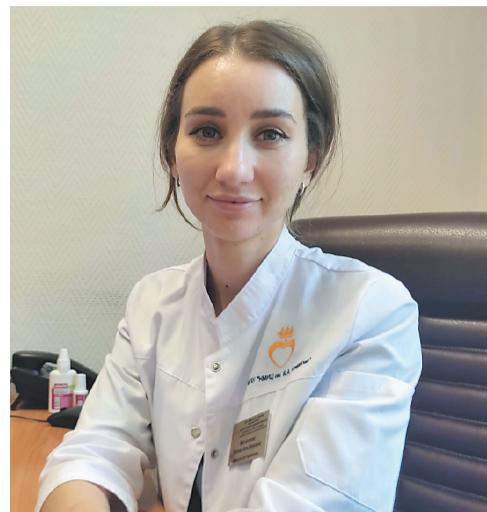
Проблема хронического болевого синдрома носит широкомасштабный характер, примерно 40 % всех обращений к врачу общей практики связаны с жалобами на боль. Это серьезная, социально значимая проблема, которая снижает качество жизни людей, лишает их возможности работать, заниматься любимым делом, уделять внимание близким.

Центр Алмазова принимает пациентов с жалобами на боль разной локализации: при корешковом синдроме (когда есть грыжи и происходит защемление корешка нерва), крестцово-подвздошных болях, головной боли, тазовых болях, защемлении седалищного нерва, мышечной боли.

Чтобы определить причину недуга, пациента сразу направляют к неврологу. Затем в случае необходимости назначаются дополнительные исследования, например МРТ или КТ, которые можно выполнить непосредственно в Центре.

Специалисты используют комплексный мультимодальный подход, включающий не только терапию основного заболевания, в результате которого у пациента развился болевой синдром, но и лечение сопутствующих заболеваний, гериатрических (возрастных) синдромов, а также методы, увеличивающие мобильность пациента.

Когда проблема выявлена, назначается лечение с использованием широких возможностей Лечебно-реабилитационного



Заведующая отделением анестезиологии и реанимации с палатами интенсивной терапии № 1 Ж. А. Матакаева

комплекса, привлекается мультидисциплинарная бригада в составе врачей-экспертов: невролога, анестезиолога-реаниматолога, физиотерапевта, рефлексотерапевта, кардиолога. По показаниям выполняются лечебно-диагностические блокады под контролем УЗИ и рентгена; применяются уникальные методы физиотерапии (магнитотерапия, лазеротерапия), рефлексотерапия, психотерапия, а также занятия лечебной физкультурой и многое другое. Часто с болью удается справиться уже в течение 3–7 дней, но, в зависимости от ситуации, иногда требуется больше времени.

«Однажды к нам приехал пациент напрямую из аэропорта с выраженным болевым синдромом в поясничной области. Он сел в кресло самолета, а встать самостоятельно уже не смог из-за острой боли. Мы сделали ему МРТ поясничной области. Мужчину проконсультировали нейрохирурги, была определена консервативная тактика ведения. Специалисты Лечебно-реабилитационного комплекса выполнили две лечебные блокады и назначили терапию. Пациент был выписан домой в удовлетворительном состоянии с рекомендациями, боле-

вой синдром был снят. В общей сложности он пробыл у нас пять дней», — рассказала заведующая отделением анестезиологии и реанимации с палатами интенсивной терапии № 1, врач анестезиолог-реаниматолог Жанета Альбековна Матакаева.

И это далеко не единичный случай, когда доведенных до отчаяния нестерпимой болью пациентов специалисты Центра Алмазова в максимально короткие сроки избавляли от болезненных ощущений, давая возможность вернуться к нормальной жизни.

«Блокады — это такое малоинвазивное вмешательство, целью которого бывает как диагностика, так и лечение. Лечебная блокада включает в себя местный анестетик для обезболивания, как правило, в комплексе с небольшой дозой гормона, который оказывает противовоспалительный эффект. Дополнительно к этому могут быть назначены медикаментозное лечение неврологом, лечебная физкультура с инструктором, процедуры физиотерапии. Таким образом, осуществляется комплексное воздействие на источник болевого синдрома», — пояснила Жанета Альбековна.

Специалисты отделения ежедневно оказывают послеоперационную помощь пациентам Центра, испытывающим болевые ощущения, что значительно улучшает их реабилитационный потенциал, ведь боль ограничивает двигательные и дыхательные возможности человека после хирургического вмешательства.

На протяжении последних двух лет в Лечебно-реабилитационном комплексе активно применяют при обезболивании у кардиохирургических пациентов ESP-блокаду — ее открыли как метод только в 2016 году, после чего по всему миру было написано множество работ о ее высокой эффективности.

«Мы стремимся поддержать пациентов, страдающих от боли, обеспечить гарантированное, своевременное, качественное лечение боли, независимо от ее причины, особенностей, силы и продолжительности. Сохранение качества жизни пациентов — это главная цель нашей работы», — особо подчеркнула Жанета Альбековна.

Подготовила Елена Мисюряева



Студенческая жизнь

ДЕНЬ ПЕРВОКУРСНИКА В СОЛНЕЧНОМ

16 сентября в Научно-образовательном медико-биологическом центре для одаренных детей и молодежи «Солнечный» в Курортном районе Санкт-Петербурга с успехом прошел День первокурсника, подготовленный Институтом медицинского образования Центра Алмазова.

На празднике в стиле всеми любимых рассказов Николая Носова про Незнайку первокурсников ИМО Центра Алмазова ждали веселые приключения.

Во время путешествия по станциям группы вместе со своими кураторами отвечали на каверзные вопросы квиза, учились делать повязку-чепец из бинтов, вспоминали математику, изображая из себя геометрические фигуры, учили китайский, общаясь с настоящими носителями языка, зажигательно танцевали



на улице, принимали участие в конкурсе на лучший портрет куратора.

«Моей группе и мне безумно понравилось мероприятие! Было много абсолютно разных, но очень интересных станций, суперприветливая команда организаторов и, конечно, мегазаряженные первокурсники, которые дружно веселились на празднике. Мы хорошо провели время и сделали много фотографий на память. Спасибо за возможность



получить классные воспоминания!», — отметила Расулинна Уракчиева, куратор 105 группы.

А Богдан Попов, ординатор второго года обучения, добавил, что остался приятно удивлен и впечатлен не только уровнем организации, но и энтузиазмом и желанием ребят внести свой вклад в общее дело. «Я благодарю всех не только за возможность принять участие, но и за помощь в подготовке!» — сказал он.

ВНИМАНИЮ ПАЦИЕНТОВ!

В настоящее время на базе НИЛ эндокринологии НМИЦ им. В. А. Алмазова **ПАЦИЕНТЫ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА** имеют возможность пройти обследование по изучению влияния различной сахароснижающей терапии на состояние нервной системы, сосудов и костной ткани.

К участию в исследовании приглашаются пациенты от 40 до 75 лет с сахарным диабетом 2 типа, получающие любую сахароснижающую терапию (кроме инсулинотерапии).

Обследование проводится амбулаторно, продолжительность 1–1,5 часа. Прием ведут врачи-эндокринологи и научные сотрудники НИЛ эндокринологии. При необходимости лечение корректируется. Участие в исследовании полностью бесплатное.

Прием проводится по адресу: Санкт-Петербург, пр. Пархоменко, д. 15 (Институт эндокринологии).

Электронная форма для записи: <https://clck.ru/35mkPQ>