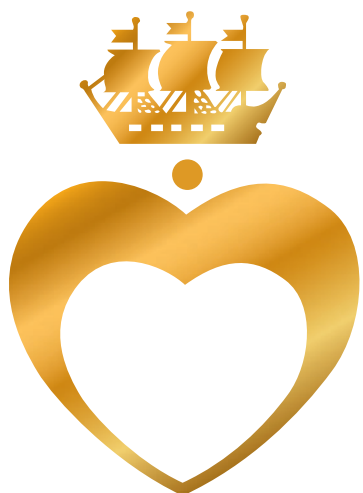




№ 10 (96)

НОВОСТИ ALMAZOV CENTRE NEWS Центра Алмазова

www.almazovcentre.ru

октябрь 2018

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ИЗБРАН ПРЕЗИДЕНТОМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

С 25 по 28 сентября в Москве прошел Российский национальный конгресс кардиологов — крупнейшее научно-практическое и образовательное мероприятие, направленное на обмен опытом по актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках Российского национального конгресса кардиологов состоялся 11 съезд Российского кардиологического общества, на котором прошли выборы президента. На новый срок избран академик РАН, член Президиума РАН, директор Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова, главный внештатный специалист-кардиолог Минздрава России по Северо-Западному, Приволжскому, Северо-Кавказскому и Южному федеральным округам — Евгений Владимирович Шляхто.

Российское кардиологическое общество (РКО) представляет собой не только объединение кардиологов, это общероссийская организация, которая консолидирует и развивает профессиональные связи между кардиологами и врачами смежных специальностей. Российское кардиологическое общество — член «Национальной медицинской палаты».



Выступление генерального директора Центра Алмазова, академика РАН — Е. В. Шляхто

Целями Российского кардиологического общества являются развитие отечественной медицинской науки, содействие проведению научных исследований в области кардиологии и смежных специальностей и внедрение их результатов в клиническую практику, а также осуществление профессиональных и научных связей с представителями и обществами других медицинских специальностей в Российской Федерации, развитие международных связей и поддержка распространения достижений российской кардиологии в мире.

«Многое для реализации поставленных целей уже сделано, но предстоит сделать еще больше. Я верю, что мы сделаем все от нас зависящее, чтобы развивать кардиологическую науку и повышать качество медицинской помощи в России», — уверен Евгений Владимирович.



Слева направо: профессор — Йозеф Кауцнер (Чешская Республика); профессор — Атар Дан (Норвегия); профессор, академик РАН — А. Ш. Ревизишвили (Россия); профессор, академик РАН — С. В. Попов



Этап голосования

11-12 ОКТЯБРЯ В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА СОСТОЯЛАСЬ II ШКОЛА ЛИМФОЛОГОВ

Организаторами Школы выступили Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова, Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов, Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (секция флебология-лимфология). Хирургическое общество Пирогова (секция ангиологов и сосудистых хирургов), Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Председатель Школы д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней Центра Алмазова Ольга Владимировна Фионик рассказала, что в рамках мероприятия проведено теоретическое и практическое обучение хирургов, реабилитологов, физиотерапевтов, специалистов лечебной физкультуры современным методам диагностики и лечения лимфедемы, отмечена необходимость формирования командного подхода к ведению пациентов с нарушениями оттока лимфы.

Первый день работы Школы прошел в формате лекций и семинаров по двум основным видам патологии: лимфедемам конечностей и лимфедемам наружных половых органов. В насыщенную программу вошло 5 лекций, 12 семинаров, в том числе с разборами клинических случаев. Были подняты актуальные вопросы современной лимфологии, включающие различные аспекты диагностики, консервативного и хирургического лечения лимфедемы, ее осложнений и методы профилактики.

На семинарах, посвященных достижениям в диагностике и лечении лимфедем конечностей, обсуждались современные представления о механизмах нарушения транспортной функции лимфатической системы как основы развития лимфедемы, алгоритмы применения методов диагностики заболевания, новые подходы к выполнению лимфосцинтиграфии. Повышенный интерес традиционно вызвали семинары с разборами клинических случаев, с представлением результатов, достигнутых по авторским методикам. Таким опытом поделились представители медицинской клиники «АнгиоЦентр» (Омск), Института микрохирургии (Томск).

Во второй день работы Школы были проведены мастер-классы по мануальному лимфодренажу и компрессионному бандажированию нижней и верхней конечностей.

Также в рамках мероприятия состоялась выставка медицинского компрессионного трикотажа, современных образцов медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

VII САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ШКОЛА АРИТМОЛОГИИ

С 15 по 17 октября на базе Центра Алмазова прошла VII Санкт-Петербургская школа аритмологии (VII Всероссийская научно-практическая школа с международным участием). В работе школы приняли участие более 300 специалистов.

Организаторами мероприятия в этом году выступили ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Российское кардиологическое общество (РКО) и Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции (ВНОА).

Программа школы была направлена на обучение врачей-кардиологов, сердечно-сосудистых хирургов, терапевтов и врачей функциональной диагностики современным методам диагностики, актуальным аспектам медикаментозного и интервенционных подходов к лечению нарушений ритма и проводимости сердца, а также профилактики осложнений; на совершенствование диагностических и лечебных стандартов ведения пациентов с нарушениями ритма сердца.

Каждому специалисту была предоставлена возможность посетить мастер-классы по различным направле-



ниям: программированию имплантированных устройств, электрофизиологическим приемам в практике аритмолога, картированию высокой плотности при повторной изоляции легочных вен и другим методам. У начинающих аритмологов был востребован базовый курс занятий на симуляторе «Symbionix», полностью имитирующем эндокардиальные вмешательства при интервенционных методах лечения.

В рамках школы также состоялся симпозиум, объединенный с совещанием специалистов сосудистых центров, организованным Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. В мероприятии, посвященном оказанию экстренной высокотехноло-

гичной помощи жителям города при неотложных состояниях, приняли участие невролог, член президиума Европейского совета по инсульту, консультант ВОЗ, специалист по лечению инсульта одной из крупнейших государственных больниц Рима (Италия), координатор сети экстренной помощи при инсульте региона Лацио Франческа Пеццелля и главный внештатный специалист невролог Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, профессор Игорь Алексеевич Вознюк. В ходе оживленной дискуссии у врачей городских стационаров была возможность обсудить европейский опыт организации экстренной помощи и пути её совершенствования в Санкт-Петербурге.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА В ПЕРИНАТОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ»

18-19 октября в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России состоялась научно-практическая конференция «Лучевая диагностика в перинатологии и педиатрии».

Программа конференции, организованной Центром Алмазова, без сомнения была интересна врачам-рентгенологам и врачам ультразвуковой диагностики, а также педиатрам, акушерам-гинекологам, неонатологам, детским хирургам, онкологам и эндокринологам.

В течение двух дней специалисты имели возможность расширить свои знания о современных методах и способах визуализации в перинатологии и педиатрии; ознакомиться с актуальными алгоритмами работы по КТ, МРТ- и УЗИ-диагностике патологических

состояний для внедрения в практику. На конференции были представлены результаты работ ведущих специалистов из Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, а также из США.

Насыщенная программа включала освещение таких проблемных аспектов, как диагностика патологии плода, дифференциальная диагностика опухолевых, воспалительных и гипоксически-ишемических повреждений головного мозга у новорожденных, диагностики врожденных пороков сердца у детей до и после хирургической коррекции.

Отдельное внимание было уделено внедрению в лучевой диагностике у детей новых технологий, направленных на метаболическую визуализацию печени и других паренхиматозных органов с использованием двухэнергетической компьютерной томографии, сверхвысокопольной магнитно-резонансной томографии, безопасности контрастных препаратов в педиатрической радиологии.

Были предложены новые алгоритмы лучевой диагностики при травматических повреждениях у детей, нацеленные на снижение лучевой нагрузки в педиатрической практике.



В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ВЫПОЛНЕНА НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПАЦИЕНТУ В ПОЛНОМ СОЗНАНИИ

В операционной Российского научно-исследовательского нейрохирургического института имени профессора А. Л. Поленова врачи разговаривают с пациенткой, которой в этот момент клипируют аневризму головного мозга (аневризма — выпячивание стенки артерии вследствие её истончения или растяжения. Прим. ред.). Пациентка прекрасно понимает, что с ней происходит, и помогает врачам: отвечает на вопросы анестезиолога и нейрохирурга, выполняет команды, чтобы проверить, не влияют ли действия врача на функции нервной системы.

Методику, когда пациент во время операции находится в сознании, чаще всего применяют при удалении опухолей мозга, а вот при аневризмах, как правило, такой прием не используют.

Сама операция требует ювелирной работы и высочайшего профессионализма анестезиолога — он должен ввести пациента в наркоз таким образом, чтобы в определенный момент операции вернуть ему сознание, исключив болевые ощущения.

Благодаря мастерству врачей операция выключения из кровообращения аневризмы головного мозга с интраоперационным (то есть во время операции) пробуждением прошла успешно.

История болезни

Впервые проблемы со здоровьем у Ольги возникли в 2014 году. «Начались головокружения, которые списывали на шейный остеохондроз. Но я сама врач-педиатр, поэтому решила подстраховаться и сделать МРТ. И, как оказалось, интуиция меня не подвела — обнаружили аневризму головного мозга, которую сразу пришлось прооперировать», — вспоминает женщина. С тех пор нужно было регулярно наблюдаться, делать КТ. Через 4 года аневризма возникла вновь, на этот раз с другой стороны того же сосуда.

Женщину направили в Петербург в РНХИ им. проф. А. Л. Поленова. Здесь врачи, изучив результаты ангиографического исследования, поняли, что единственный способ избежать новых рецидивов — выключить из кровотока не только аневризму, но и сам сосуд, который ее питает. Выполнение такой операции было сопряжено с определенными рисками, но нейрохирурги совместно с анестезиологами нашли выход.

Операция без права на ошибку

«В большинстве случаев, риск возникновения осложнений после операции небольшой, однако в данном случае у аневризмы были особенности строения — от нее отходили ветви сосудов, — рассказывает нейрохирург, ведущий научный

сотрудник отделения хирургии сосудов головного мозга РНХИ им. проф. А. Л. Поленова, к.м.н. Александр Иванович Никитин. — Выключить эту аневризму радикально из кровообращения можно было только вместе с несущим сосудом. Иначе она могла бы возникнуть вновь. Но при таком вмешательстве, есть риск развития неврологического дефицита — у пациента может возникнуть слабость в конечностях, нарушиться речь. Чтобы этого не допустить, мы приняли решение оперировать, используя методику интраоперационного пробуждения».

На первом этапе операции больную ввели в наркоз для того, чтобы осуществить стадию хирургического доступа к аневризме. После микрохирургического выделения аневризмы, пациентку разбудили. На протяжении всего периода клипирования женщина находилась в сознании, чтобы врачи могли контролировать, как влияют их действия на двигательную активность и другие

неврологические функции. Боли она в это время не чувствовала.

«Все это время мы с Ольгой разговаривали, проводили неврологические тесты — это давало понимание того, правильно ли мы действуем, ведь права на ошибку у нас не было», — комментирует заведующий отделением анестезиологии и реаниматологии по клинической работе, ведущий научный сотрудник, РНХИ им. проф. А. Л. Поленова, к.м.н. Руслан Владимирович Назаров.

Методика пробуждения интраоперационно используется редко, в России ее применяют всего несколько клиник. Здесь важна не только работа всей бри-

гады врачей, но и подготовка пациента. В любом случае выйти из наркоза во время операции — это стресс, поэтому перед анестезиологом стоит непростая задача — привести в сознание так, чтобы человек был готов контактировать с врачами, при этом не испытывать чувства тревоги и волнения.

Работа анестезиолога

Эта методика достаточно сложна для анестезиолога, она требует определенного уровня подготовки и технического обеспечения. Врач-анестезиолог — Игорь Сергеевич Терехов, проводивший анестезиологическое пособие пациентке, точно рассчитал дозы вводимых препаратов так, чтобы к определенному этапу она могла проснуться, затем провести необходимое время (в данном случае около часа — именно столько потребовалось для оценки неврологического статуса) в сознании и после опять погрузиться в наркоз. Выполнить такую операцию оказалось возможно в РНХИ им. проф. А. Л. Поленова благодаря тому, что учреждение имеет многолетние традиции совместной работы хирургов и нейроанестезиологов.

Операция прошла успешно

Контрольная ангиография, проведенная через неделю после операции, показала, что аневризма радикально выключена без формирования зоны ишемии. Врачи не только излечили женщину от аневризмы, но и избавили от риска рецидива.

Накануне выписки Ольга улыбается: «Конечно, я перед операцией очень волновалась, но врачи всячески меня поддерживали, беседовали со мной и просто шутили. Мне это очень помогло. Поэтому хочу выразить огромную благодарность за их добрые сердца и золотые руки, за постоянную заботу. Теперь, благодаря специалистам Центра Алмазова, я здорова и скоро буду дома, а там меня ждут пятеро дочерей и мои пациенты, ведь я детский и семейный врач».

Анна Хокканен



Нейрохирург, ведущий научный сотрудник отделения хирургии сосудов головного мозга РНХИ им. проф. А. Л. Поленова, к.м.н. Александр Иванович Никитин с пациенткой

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА ЦЕНТРА АЛМАЗОВА / ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ



СЛОЖНАЯ ОПЕРАЦИЯ ПО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ

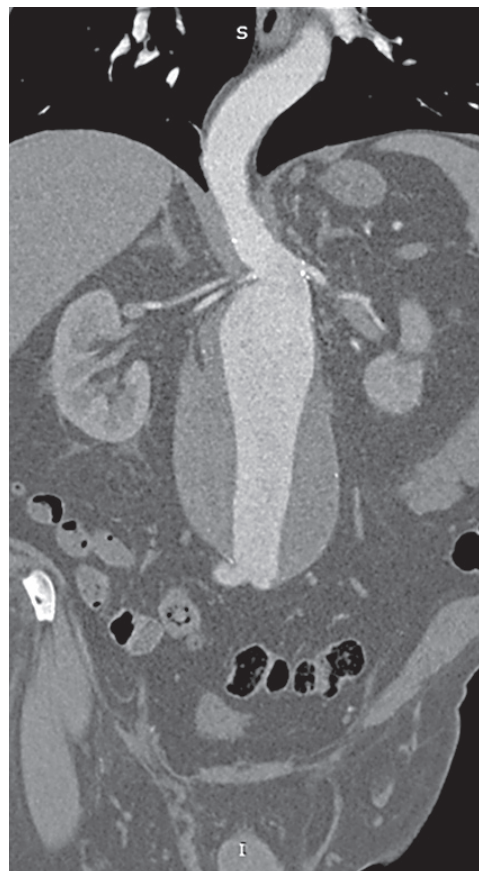
Сосудистые хирурги Центра Алмазова выполнили сложнейшую операцию эндопротезирования аневризмы брюшной аорты и почечных артерий по методике «дымохода». За два года в Центре Алмазова выполнено более 100 эндопротезирований аневризм аорты. Однако случай, с которым доктора столкнулись в конце октября 2018 года, уникален своей сложной анатомией аневризмы.

Пациент из Ессентуков, мужчина 66 лет, поступил в отделение сосудистой хирургии Центра для хирургического лечения большой аневризмы брюшного отдела аорты диаметром до 83 мм и протяженностью почти 18 см. В это расширение аорты были вовлечены и почечные артерии. Мужчину беспокоили боли в брюшной полости, заболевание также осложнено сопутствующей патологией легких, ишемической болезнью сердца и лишним весом.

Зачастую больные с аневризмой, распространяющейся на ветви брюшной

аорты, являются абсолютными претендентами на «открытую» операцию. Такое вмешательство сопряжено с высоким риском осложнений и летальностью.

Однако разработка таких малоинвазивных методов лечения, как эндопротезирование аорты с одновременным эндопротезированием висцеральных артерий, кровоснабжающих внутренние органы, позволила изменить взгляд на проблему сложных аневризм и начать внедрять принципиально новые подходы в лечение больных. В Европе насчитывается немногим



КТ-ангиография аорты брюшного отдела до операции



КТ-ангиография после операции



Этап хирургической операции

более 10 специализированных центров, где эта одномоментная операция выполняется рутинно. В России новым направлением занимаются единичные специалисты, имеющие многолетний опыт в эндоваскулярной и открытой хирургии аорты.

Под руководством д.м.н. Михаила Александровича Чернявского в гибридной операционной под местной анестезией было выполнено эндопротезирование брюшной аорты и почечных артерий по методике «Chimney technique», при которой оба стент-графта укладываются по типу «дымохода». Дело в том, что при выключении аневризмы брюшного отдела аорты из кровотока в данном нестандартном случае перекрылся бы и кровоток по почечным артериям. Чтобы этого избежать, врачи зафиксировали стент-графт в брюшном отделе выше, над почечными артериями, а параллельно установили два дополнительных модуля, обеспечивающих кровоснабжение почек.

Процедура имплантации эндопротезов, каковыми по сути являются

стент-графты, длилась около 40 минут. Большую часть времени заняла подготовка доступов, катетеризация артерий для почечных стент-графтов и другие важные шаги, обуславливающие успех операции.

«Эволюция эндоваскулярного лечения аневризм аорты значительно расширила показания для эндопротезирования. Внедрение новой технологии лечения в Центре Алмазова, безусловно, было невозможно без поддержки руководства. Не каждая команда хирургов отважится на столь непростую процедуру ввиду высокой технической сложности, и не каждый руководитель лечебного учреждения поддержит эту инициативу. Нам удалось решить обе задачи», — сообщил заведующий НИО сосудистой и интервенционной хирургии М. А. Чернявский.

Течение послеоперационного периода у пациента проходит гладко, выполнены контрольные обследования, планируется выписка с дальнейшим наблюдением в поликлинике Центра.

ВЫХАЖИВАНИЕ МАЛЫШЕЙ, РОДИВШИХСЯ РАНЬШЕ СРОКА ИЛИ С ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ



«Одной из актуальнейших проблем современной медицины является выхаживание недоношенных детей. За последнее десятилетие в этой области

достигнуты огромные успехи. Выживаемость детей, рожденных раньше срока, зависит, прежде всего, от возможностей первого (реанимация новорожденных) и второго (отделение патологии новорожденных) этапов. Однако не стоит недооценивать важность работы третьего, поликлинического звена. Дальнейшее адекватное наблюдение такого малыша требует, как слаженной работы в амбулаторном подразделении, так и наличие опыта работы с недоношенными малышами у сотрудников», — уверена заведующая консультационно-диагностического отделения для детей Центра Алмазова Анна Михайловна Никоненко.

Уважаемые родители!

Если ваш малыш родился раньше срока и (или) с особенностями развития, наблюдение за ним стоит доверить высококвалифицированным специалистам.

Врачи Детского лечебно-реабилитационного комплекса Центра Алмазова, имеют большой опыт в наблюдении, лечении и вскармливании таких деток.

Прием ведут неонатологи, педиатры, неврологи, кардиологи, пульмонологи, гастроэнтерологи, ортопеды и другие врачи.

Ведется отбор пациентов для стационарного, в том числе реабилитационного лечения в отделениях Центра.

Приемы проводятся как в рамках ОМС (при наличии направления из поликлиники), так по ДМС и на платной основе.

Запись на консультацию:

- по телефону +7 (812) 702-68-50 в будние дни с 8:30 до 17:00
- очно в регистратуре КДО для детей (СПб, Коломяжский пр., д. 21/2) с 8:30 до 20:30

Вопросы можно задать по электронной почте: kdodlrk@almazovcentre.ru