



№ 11 (158)

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2023

НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ОБСУДИЛИ МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

16 ноября 2023 года в Центре Алмазова состоялось заседание Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения. Участники выступили с докладами и подвели итоги проводимых мероприятий в различных сферах здравоохранения.

В ходе заседания Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения, главный внештатный специалист-кардиолог Минздрава России по СЗФО, СКФО, ПФО, ЮФО, Запорожской и Херсонской областям, генеральный директор НМИЦ им В. А. Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто рассказал о стратегии снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Санкт-Петербурге.

Продолжил мероприятие главный внештатный специалист-невролог Комитета по здравоохранению и Минздрава России по СЗФО профессор И. А. Вознюк с выступлением на тему «Цереброваскулярная патология — актуальные результаты и проблемы реализации Регионального проекта Санкт-Петербурга «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в текущем периоде 2023 года».

Основные итоги реализации в Санкт-Петербурге федерального проекта «Борь-

ба с онкологическими заболеваниями» представил главный внештатный специалист-онколог Комитета по здравоохранению д.м.н. Д. В. Гладышев.

На тему «Смертность от болезней органов пищеварения в Санкт-Петербурге: основные причины, многолетние и текущие тренды, мероприятия для снижения смертности» выступил главный внештатный специалист-гастроэнтеролог Комитета по здравоохранению профессор Ю. П. Успенский.

Эту тему продолжила главный внештатный специалист-пульмонолог Комитета по здравоохранению д.м.н. О. Н. Титова, которая представила доклад «Смертность от болезней органов дыхания в Санкт-Петербурге: основные причины, мероприятия для ее снижения».

В завершение заседания выступил главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России по СЗФО профессор О. Д. Ягмуров,

который остановился на особенностях судебно-медицинских экспертиз при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи.

Кадровый медицинский центр

В этот же день вице-губернатор Санкт-Петербурга Олег Николаевич Эргашев провел совещание по созданию Кадрового медицинского центра профессионального развития при Правительстве Санкт-Петербурга на базе ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

Инициатива создания Кадрового медицинского центра профессионального развития была единодушно поддержана экспертами, принявшими участие в обсуждении, среди которых были: председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Д. Г. Лисовец; генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто; заместитель ру-

ководителя Администрации Губернатора Санкт-Петербурга, начальник Проектного управления — проектного офиса Ю. В. Лудинова; заместитель председателя Комитета по науке и высшей школе И. Ю. Ганус; первый заместитель председателя Комитета финансов Т. Н. Пигольц.

Целью проекта является, в первую очередь, кадровое обеспечение системы здравоохранения путем увеличения объема целевого обучения медицинских специалистов. Кроме того, Кадровый медицинский центр будет способствовать повышению профессионального уровня и квалификации медицинских работников на постоянной основе, а также развитию системы управления качеством медицинской помощи (организация, координация и сопровождение деятельности организаций государственной системы здравоохранения Санкт-Петербурга по вопросу подбора, оценки и обучения специалистов).

ПРИСОЕДИНЕНИЕ К КОДЕКСУ ЭТИКИ В СФЕРЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

23 ноября в рамках традиционной конференции по искусственному интеллекту AI Journey (или «Путешествие в мир искусственного интеллекта»), которую Сбер проводит совместно с ведущими технологическими компаниями, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России академик РАН Евгений Владимирович Шляхто подписал Кодекс этики в сфере искусственного интеллекта (ИИ).

Церемония подписания состоялась на площадке Центра международной торговли в Москве.

Кодекс этики в сфере ИИ был принят 26 октября 2021 года и открыт к подписанию для всех участников рынка искусственного интеллекта. Документ представляет собой систему рекомендательных принципов и правил, предназна-

ченных для создания среды доверенного развития технологий искусственного интеллекта в России. Важность развития института этики ИИ и необходимость увеличения числа подписантов Кодекса отражены в Поручении Президента Российской Федерации по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта».

В настоящее время к Кодексу присоединились более 300 подписантов: представители разработчиков, государственных органов, академических кругов, некоммерческих объединений и бизнес-сообщества.

Исполнительный директор Сбербанка С. А. Белоусов, заместитель председателя правительства РФ Д. Н. Чернышенко, генеральный директор Центра Алмазова Е. В. Шляхто



В ИРКУТСКЕ ПРОШЕЛ КОНСИЛИУМ «СТАЦИОНАР ОДНОГО ДНЯ» ДЛЯ ДЕТЕЙ С РЕДКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

В Иркутскую областную детскую больницу (ИГОДКБ) прибыл настоящий диагностический «десант» экспертов из Санкт-Петербурга. Консилиум для семей с детьми с генетическими патологиями прошел в рамках акции «Вместе ради жизни». Ее организовали участники общероссийского проекта пациентских организаций «Десант добра». Специалисты Центра Алмазова приняли участие в экспертных консилиумах и поделились опытом проведения «стационара одного дня» для пациентов с орфанной патологией.

Такого рода обследования максимально удобны для детей и родителей. Это уникальная возможность одновременно получить консультацию и провести консилиум узкопрофильных врачей. Дети побывали на приеме у педиатра, генети-

ка, кардиолога, невролога, гематолога, офтальмолога, отоларинголога, ортопеда. Зачастую доступ к некоторым из этих специалистов по месту проживания отсутствует. На консилиумах были привлечены эксперты по редким болезням из федеральных центров, в том числе сотрудники Центра Алмазова: врач-эндокринолог, заместитель главного врача по лечебной работе Клиники материнства и детства Центра Алмазова к.м.н. Елена Юрьевна Гуркина; врач-неонатолог, заведующая НИЛ физиологии и патологии новорожденных, доцент кафедры детских болезней Института медицинского образования Центра Алмазова к.м.н. Наталья Александровна Петрова.

«Представленные консилиуму дети — диагностически сложные пациенты, с метаболическими, генетическими, онкологическими, ревматологическими

заболеваниями, требующие мультидисциплинарного подхода. Всем были даны рекомендации по дообследованию и дальнейшей тактике ведения. При необходимости будет проведено дальнейшее обсуждение в режиме видеоконференции», — поделилась Е. Ю. Гуркина.

Впервые мероприятие в формате «стационар одного дня» было проведено в мае 2023 года в Детском лечебно-реабилитационном комплексе Центра Алмазова. Ведущие специалисты ИГОДКБ приняли эстафету от Санкт-Петербурга.

«Это невероятная история, когда в центре России собрались специалисты высочайшего уровня, настоящий десант добра», — отметил Юрий Козлов, член-корреспондент РАН, главный врач ИГОДКБ. — Сейчас прошел консилиум, где мы обсуждали наших пациентов, диагнозы которых не ясны так же, как и не ясны стратегии их

лечения. Мы пропагандируем принципы пациент-центричности. Всё, что мы имеем в арсенале: научные знания, диагностическую базу, умения, — должно быть сконцентрировано на одном ребенке. Если нам не хватает мастерства, компетенций в решении каких-то вопросов, в век четвертой технологической революции подключить специалиста из Москвы или Санкт-Петербурга, зарубежных стран — не составляет никакой проблемы».

Проект «Десант добра» — инициатива пациентских организаций по орфанным заболеваниям, главная цель которой — объединить усилия пациентских организаций, представителей органов власти субъектов Российской Федерации, медицинских специалистов и экспертного сообщества, чтобы в формате открытого диалога повысить эффективность оказания помощи «редким» пациентам в регионах.

КЛИНИКА

В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ВЫПОЛНИЛИ ПЕРВУЮ ОПЕРАЦИЮ НА СЕРДЦЕ С ПОМОЩЬЮ РОБОТА

Сложную операцию на сердце, которую раньше выполняли только открытым доступом, сделали в Центре Алмазова при помощи роботического хирургического комплекса Da Vinci.

Успешной совместной работе врачей предшествовали длительная подготовка и обучение. Почти в течение года кардиохирурги постигали нюансы роботической хирургии, оттачивали навыки и разбирались в тонкостях кардиохирургических вмешательств на роботе Da Vinci. И вот в октябре 2023 года был выбран пациент для такого лечения. Им стал 29-летний петербуржец с доброкачественной опухолью сердца крупных размеров — миксомой. Образование требовалось удалить, поскольку оно значимо нарушало гемодинамику.

«Совместно с блестящей командой кардиохирургов, реализуя поручение генерального директора Центра Алмазова Евгения Владимировича Шляхто о начале роботической программы по кардиохирургии, нам удалось выполнить эту сложную операцию», — рассказывает руководитель центра роботической хирургии профессор Михаил Семенович Мосоян.

Преимуществом подобных операций, безусловно, является то, что можно обойтись без стернотомии (рассечения грудины): хирургическое вмешательство проводится через небольшие разрезы, обеспечивающие доступ роботических портов и инструментов ассистента. Благодаря этому пациент может в разы быстрее вернуться к своей привычной жизни, чем при обычной операции на сердце. Операция была успешно выполнена командой

хирургов, во главе с заведующим отделением сердечно-сосудистой хирургии № 3 Вадимом Константиновичем Гребенником и руководителем центра роботической хирургии Михаилом Семеновичем Мосояном.

Роботические технологии в хирургии позволяют минимизировать травмирование мягких тканей и костного скелета пациента, что снижает интенсивность и продолжительность послеоперационных болевых ощущений, потерю крови в ходе операции, значительно уменьшает частоту раневых инфекций, а следовательно, сокращает продолжительность стационарного лечения и улучшает косметический эффект.

«Доступ для роботических портов делался в межреберьях, не нарушая целостность ребер, а аппарат искусственного кровообращения был подключен периферическим доступом через бедренную артерию и яремную вену. Также для выполнения вмешательства потребовалось определенное положение пациента на операционном столе. Немаловажная задача кардиопротекции на основном этапе нами успешно была решена. В ближайшей перспективе мы планируем применять возможности роботической хирургии для других видов кардиохирургических вмешательств», — комментирует Вадим Константинович Гребенник.

Центр роботической хирургии был создан в Центре Алмазова в 2016 году. За эти годы освоены различные виды вмешательств с помощью роботической хирургической установки, среди них урологические, гинекологические, общехирургические и торакальные. Благодаря эффективному взаимодействию кардиологической службы учреждения с экспертами Центра роботической хирургии, современному оснащению учреждения, а также огромному опыту специалистов, в Центре Алмазова удалось успешно внедрить данную технологию для кардиохирургических вмешательств.

НАУКА

О ВАЖНОЙ РОЛИ ВИТАМИНА D ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Известно, что витамин D способствует усвоению кальция и фосфора, снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, имеет важное значение для нормальной работы нервной и иммунной систем организма. А исследования последних лет показали существенный вклад дефицита витамина D в течение острых респираторных заболеваний, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

Сотрудники НИЛ новой коронавирусной инфекции и постковидного синдрома НИЦМУ «Центр персонализированной медицины» установили положительный эффект от терапии витамином D на параметры иммунного ответа, а также течение и исход COVID-19 у больных, госпитализированных в инфекционный стационар.

Для расширения исследований и повышения интереса к этому направлению была создана и зарегистрирована база данных больных COVID-19 с известным уровнем обеспеченности витамином D. Ко Всемирному дню витамина D (2 ноября) учеными лаборатории НИЦМУ получено свидетельство о государственной регистрации базы данных «Уровень обеспеченности витамином D в структуре клинико-лабораторных и инструментальных характеристик больных COVID-19 различной степени тяжести».

Сотрудники НИЛ новой коронавирусной инфекции и постковидного синдрома продолжают работу, доказывающую значение витамина D для здоровья человека, а также его роль в профилактике респираторных заболеваний.



Работа мультидисциплинарной команды Центра Алмазова в операционной, оснащенной роботическим комплексом Da Vinci

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА В ВЕДЕНИИ ОСТРЫХ МИЕЛОИДНЫХ ЛЕЙКОЗОВ

Острый миелоидный лейкоз (ОМЛ) — это высокоагрессивное заболевание системы крови, которое характеризуется потерей контроля над процессами пролиферации и дифференцировки клеток-предшественниц гемопоэза. Длительное время ОМЛ считался неизлечимым недугом, а большая часть больных погибала в течение нескольких месяцев после постановки диагноза. Персонализированный подход к ведению этой болезни позволил многим пациентам получить надежду на жизнь.

Использование комбинации цитарабина с антрациклиновыми антибиотиками («7+3») позволило добиваться ремиссии более чем у половины пациентов. В 1998 году было предложено применять интенсивные режимы с высокими дозами цитарабина для консолидации и пролонгации ремиссии. Длительное время химиотерапевтические подходы оставались неизменными. Однако долгосрочные результаты нельзя было назвать удовлетворительными из-за высокой частоты рецидивов и невозможности проведения стандартной химиотерапии у пожилых и коморбидных пациентов (имеющих сопутствующие заболевания).

Достижения в области молекулярной биологии помогли идентифицировать большое количество генетических аномалий в опухолевых клетках и охарактеризовать ОМЛ как крайне разнородное заболевание. Современные методы диагностики позволяют анализировать молекулярный профиль каждого конкретного пациента и, исходя из полученных результатов, персонифицировать терапевтический подход. Так, при обнаружении некоторых мутаций возможно использование



Экспериментальная работа по исследованию вклада коингибирующих лигандов на поверхности бластных клеток в механизмы «ускользания» от иммунного надзора. Лаборатория генной инженерии и клеточной терапии: лаборант-исследователь НИО иммуноонкологии А. А. Шатилова

таргетных препаратов, а определенный набор неблагоприятных генетических аномалий обуславливает необходимость аллогенной трансплантации костного мозга (алло-ТКМ).

В рамках деятельности научно-исследовательского отдела иммуноонкологии и клинической работы отделения химиотерапии онкогематологических заболеваний и трансплантации костного мозга (ТКМ) Центра Алмазова проводятся молекулярно-генетические исследования с использованием передовых технологий. Выполненное в 2023 году высокопроизводительное секвенирование образцов костного мозга 20 пациентов с впервые выявленным ОМЛ позволило детально охарактеризовать особенности опухолевого клона и выявить высокую частоту детекции мутаций в генах-регуляторах сигнального пути RAS-MEPK (NRAS, KRAS, NF1), модификаторах хроматина (KMT2C/D, DNMT3A, IDH1/2) и генах, участвующих в репарации ДНК

(MSH6, ATM). Было доказано, что увеличение общего количества мутированных генов и накопление мутационного бремени в ходе процесса клональной эволюции обуславливают худший прогноз. В рамках рутинной клинической практики в кратчайшие сроки предоставляются результаты о мутационном статусе гена FLT3, что позволяет своевременно определиться с назначением соответствующих ингибиторов (мидостаурина или гилтеритиниба). С целью усовершенствования персонифицированного подхода сотрудниками НИО иммуноонкологии активно изучается прогностическое значение мутаций генов эпигенетической регуляции, часто выявляющихся при ОМЛ. Результаты исследования были представлены на XVIII Международном симпозиуме «Острые лейкозы. Биология и стратегии терапии» в Мюнхене (Германия).

Комплексный анализ цитогенетического и молекулярного профилей пациента и мо-

нитинг уровня минимальной остаточной болезни, проводимые в Центре Алмазова, обеспечивают возможность формулирования конкретных показаний к выполнению алло-ТКМ — иммунотерапевтического метода, нацеленного на элиминацию опухоли благодаря активации реакции «трансплантат против лейкоза».

Актуальной проблемой на сегодняшний день остается рецидив заболевания, развитие которого возможно и после алло-ТКМ за счет приобретаемой способности злокачественного клона к «ускользанию» от иммунного надзора. В основе этого процесса лежит множество механизмов, в частности, взаимодействие коингибирующих лигандов на поверхности бластных клеток с соответствующими рецепторами на Т-лимфоцитах. По данным НИО иммуноонкологии, опухолевые клетки пациентов с впервые выявленным ОМЛ наиболее часто экспрессируют лиганды CD200, CD155, galectin-9, CD48. Обнаружение экспрессии CD200, CD155 и galectin-9 ассоциировано с ухудшением показателей прогноза пациентов. Результаты работы были представлены на симпозиуме «Персонифицированная иммунотерапия и методы исследования иммунного ответа при острых лейкозах» в рамках VI Инновационного Петербургского медицинского форума.

С целью визуализации иммуносупрессивного эффекта в НИО иммуноонкологии проводятся экспериментальные исследования на клеточных моделях.

Открытие и изучение потенциальных биомаркеров, играющих роль в уклонении бластных клеток от иммунного ответа, позволит в будущем выделить новые потенциальные таргеты для применения инновационных препаратов направленного действия и расширит возможности персонифицированного терапевтического подхода.

ЦЕНТР КОМПЕТЕНЦИЙ

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ВРОЖДЕННЫМ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ

Центр компетенций «Оказание помощи детям с врожденным гиперинсулинизмом» Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России продолжает успешно лечить маленьких пациентов с этой тяжелой редкой патологией, приезжающих из других стран.

Недавно из стационара была выписана жительница Казахстана — девочка в возрасте 1 года 5 месяцев с врожденным гиперинсулинизмом (ВГИ), имевшая тяжелые жизнеугрожающие эпизоды гипогликемии.

В Университетской клинике Центра Алмазова ребенку был предоставлен весь комплекс диагностической и лечебной помощи — верифицирован диагноз, проведено ПЭТ-КТ с 18FDOFA с уточнением топологии поражения. Была установлена мультифокальная форма ВГИ с локализацией очагов в головке и теле поджелудочной железы, с последующим оперативным лечением — удалением фокусов и наложением панкреато-еюнального анастомоза по Ру. После этого сложного



Маленькая пациентка клиники с мамой и профессором Ириной Леоровной Никитиной

вмешательства было проведено восстановительное лечение, медицинская стационарная реабилитация в отделении медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями в Дет-

ском лечебно-реабилитационном комплексе НМИЦ им. В. А. Алмазова.

В настоящее время специалисты подтвердили полное выздоровление ребенка с восстановлением углеводного обмена.

Отменена вся медикаментозная терапия, девочка выписана домой.

«Следует отметить, что существующий в нашем учреждении Центр компетенций «Оказание помощи детям с врожденным гиперинсулинизмом» является не только единственным в России по лечению ребят с ВГИ, но и уже приобрел репутацию международного. К настоящему моменту оказана помощь детям из Казахстана, Беларуси, Армении и других стран. Все пролеченные пациенты были выписаны с выздоровлением», — отмечает руководитель Центра компетенций «Оказание помощи детям с врожденным гиперинсулинизмом» профессор Ирина Леоровна Никитина.

Врожденный гиперинсулинизм — одно из наиболее опасных заболеваний, особенно для детей раннего возраста. Оно передается по наследству и характеризуется чрезмерным автономным выделением инсулина. Болезнь оказывает негативное действие на центральную нервную систему и когнитивное развитие головного мозга.

Подготовила Анна Хокканен

«УДОБНО ВСЕХ ДЕМОНОВ ИСКАТЬ В КОМПЬЮТЕРЕ: ОТ ВЛИЯНИЯ НА ЗРЕНИЕ ДО ВЛИЯНИЯ НА УМЫ, НО У НАШИХ ГЛАЗ ЕСТЬ БОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ВРАГИ...»

Центр Алмазова — уже давно не только передовой кардиологический центр страны. С течением времени в нем развиваются все новые и новые направления качественной медицинской помощи, ведь человек — единое целое, и все его органы и системы взаимосвязаны. Поскольку пациенты эндокринологического, кардиологического и других профилей часто нуждались в профессиональном офтальмологическом сопровождении, с 2012 года в Центре Алмазова появилось свое офтальмологическое отделение (в Лечебно-реабилитационном комплексе на пр. Пархоменко), которое специализируется, главным образом, на заболеваниях сетчатки. Заведующий офтальмологическим отделением, врач-офтальмолог Александр Юрьевич Дадацкий рассказал об уникальных особенностях отделения, об очень сложных пациентах, которым удается вернуть зрение, и пояснил, почему компьютеры не так опасны для глаз, как некоторые другие факторы.



Заведующий офтальмологическим отделением, врач-офтальмолог Александр Юрьевич Дадацкий

Александр Юрьевич, какие заболевания глаз наиболее часто встречаются у людей?

Самое распространенное из воспалительных заболеваний — конъюнктивит, встречается так же часто, как простуда.

Среди заболеваний, требующих хирургического лечения, чаще всего встречается катаракта, потому что хрусталик стареет вместе с человеком. Сейчас эта проблема имеет очень простое решение — помутневший хрусталик меняют на искусственную линзу. Это самая востребованная, самая нужная глазная операция во всем мире.

Могут ли помочь повысить остроту зрения широко рекламируемые препараты с экстрактом черники или витаминные комплексы? Или употребление самой черники и моркови?

Препараты, которые рекламируются в качестве полезных для зрения, как правило, относятся к категории БАД. А поскольку биологически активные добавки не проходят такую же серию жестких клинических испытаний, как лекарственные средства, с уверенностью сказать, что от них есть польза, нельзя. От витаминов польза определена — для поддержания зрения важны витамины группы В, магний, селен, цинк, лютеины и зеаксантины. Но витаминные препараты занимают лишь пятую или шестую строчку в наших рекомендациях, а никак не первую. Насчет черники, морковки и других продуктов питания... Если вы их любите — ешьте, пожалуйста, на здоровье, они и вправду полезные, но это не рекомендация медика по поводу улучшения здоровья глаз — нет достоверных фактов, что любители моркови и черники видят лучше других.

А зарядка для глаз помогает сохранить или улучшить зрение?

Зарядка для глаз больше полезна для школьников и студентов. В первую очередь, чтобы упорядочить нагрузки, чтобы молодой человек отвлекся от монитора и сделал перерыв на зарядку — это уже будет хорошо! Если занятия будут иметь определенный режим, как в спортзале, наверное, это будет иметь какое-то значе-

ние. Но, пожалуй, обсуждать зарядку как средство, предотвращающее заболевания глаз, нельзя! К сожалению, выполнение упражнений не дает гарантии, что в какой-то момент не произойдет, например, сосудистая катастрофа на глазном дне или разрыв сетчатки...

То есть зарядка — это то, что помогает привить гигиену зрения — правильные нагрузки с перерывами. Если длительные зрительные нагрузки делать дробными, меньше шансов стать близоруким. После каждых 50 минут работы за монитором целесообразен 10-минутный перерыв. Как в спортзале: подход к снаряду — нагрузка — отдых.

Какие три самых главных врага зрения?

Самый главный враг — это возраст. Чем старше мы становимся, тем больше у любого из нас появляется возрастных изменений. Второй враг — тяжелые соматические заболевания, потому что глаз — это часть целого. И третий — жизнь в городской среде. Например, синдром сухого глаза есть почти у всех жителей больших городов, поскольку работа у многих преимущественно офисная.

Но Вы не вынесли на первую строчку экраны компьютеров и гаджетов, как многие офтальмологи, то есть это не такое уж зло?

Удобно всех демонов искать в компьютере: от влияния на зрение до влияния на умы, но у наших глаз есть более опасные враги. Попробуйте представить современную жизнь без компьютеров — это же невозможно! Поэтому мы не будем ломать компьютеры, как луддиты — ткац-

кие станки (луддиты — участники стихийных протестов первой четверти XIX века против внедрения машин в ходе промышленной революции в Англии. — ред.), и возвращаться к гусиным перьям и печатным машинкам — это все в прошлом.

Я вижу зло в неучах и дураках. В современном мире дойти до магазина и купить печатную книгу — иногда целый квест, а зайти на сайт и скачать ее в электронном формате — проще простого. Слава богу, если человек, воспользовавшись этим более простым вариантом, купит себе книгу и прочтет ее — читать полезно для мозга, неважно, каким способом! Главное, и в первом, и во втором случае не забывать о гигиене зрения — нагрузки чередовать с перерывами.

Как часто нужны профилактические осмотры, достаточно ли экспресс-проверки зрения, например, в магазине оптики?

Глаза, как и любые другие сложные механизмы и приборы, требуют качественного осмотра и настройки раз в год. Если у вас есть автомобиль, вы же наверняка проходите ТО раз в год, даже если ничего не сломалось? И вряд ли в первом попавшемся центре. Так и с глазами. Проблема в том, что многие заболевания глаз могут долго никак себя не проявлять до наступления кризиса. И если говорить о качественном обследовании, то это, конечно, не 15 минут. В отделении офтальмологии Центра Алмазова стандартная консультация офтальмолога занимает около часа, оборудование и квалификация врачей позволяют провести действительно качественный осмотр.

Чем уникально офтальмологическое отделение Центра Алмазова, с какими пациентами Вы работаете?

Офтальмологи в Центре Алмазова работают уже давно, однако как полноценное офтальмологическое отделение мы функционируем с 2012 года. И последние 11 лет активно практикуем лазерную хирургию — в настоящий момент выполняется весь спектр лазерных операций на сетчатке глаза, а также инъекции ингибиторов ангиогенеза (введение лекарств в заднюю камеру глаза).

Отделение офтальмологии, в первую очередь, занимается патологией сетчатки — здесь сконцентрированы грамотные врачи-ретинологи.

Львиную долю наших пациентов занимают больные с сахарным диабетом.

У нас давно выработана эффективная коллаборация между эндокринологами и офтальмологами. Почти каждый пациент, поступающий на эндокринологическое отделение Центра Алмазова, нуждается в консультации хорошего офтальмолога и, зачастую, в квалифицированной офтальмологической помощи.

Мы наблюдаем и ведем много сложных пациентов, которых уже знаем не один год. Некоторые из них поступили на отделение с тяжелой ишемией сетчатки и очень сниженным зрением. Наши действия на протяжении нескольких лет (в том числе и не одно оперативное вмешательство) позволили этим людям сохранить зрение. И хотя в начале «лечебного пути» пациенты казались почти безнадежными, мы со всей готовностью включились в работу, что дало положительные результаты. Многие снова обрели способность самостоятельно читать и даже водить машину. Вообще подход нашего отделения к каждому пациенту — это как отдельное криминалистическое расследование: сопоставить факты, найти «улики» и исправить последствия. Мы никогда не бросаем пациента на половине пути.

У нас есть заветная мечта — открыть в стенах Лечебно-реабилитационного комплекса Центра Алмазова отделение микрохирургии глаза. Тогда мы смогли бы начать работу с пациентами с катарактой, глаукомой, витреоретинальной патологией, одним словом — значительно расширить спектр оказываемой офтальмологической помощи.



Комментарий директора Лечебно-реабилитационного комплекса д.м.н. Аркадия Дмитриевича Рубина:

— К настоящему моменту генеральным директором Центра Алмазова Евгением Владимировичем Шляхто дано поручение детально проработать идею открытия отделения микрохирургии глаза на базе ЛРК. Принципиальное отличие этого отделения будет в том, что в Центре Алмазова не боятся работать со сложными пациентами с набором сопутствующих патологий (диабет, сердечно-сосудистые заболевания, онкопатологии и др.), от которых зачастую отказываются как коммерческие клиники, так и непрофильные центры. У нас в штате мультидисциплинарная команда высококвалифицированных специалистов, которые смогут подготовить пациентов разной сложности к оперативному вмешательству, обеспечить им необходимое сопровождение до и после операции. Уверен, что для многих это станет долгожданным шансом вернуть зрение!

Подготовила Елена Мисюряева



Офтальмологическое отделение Центра Алмазова: врачи-офтальмологи Н. С. Чернова и Е. Ю. Шиленко

