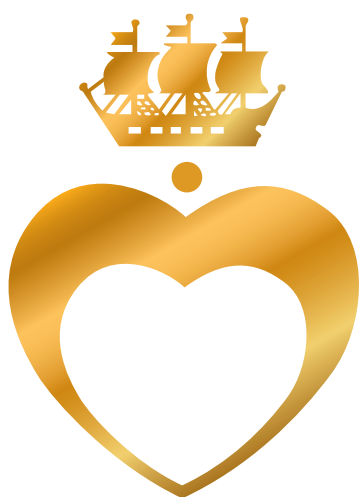




# НОВОСТИ

## ALMAZOV CENTRE NEWS

# Центра Алмазова

№ 9(25)

[www.almazovcentre.ru](http://www.almazovcentre.ru)

сентябрь 2012



## В Кремле вручены государственные награды

29 августа в Екатерининском зале Кремлевского дворца президент России Владимир Владимирович Путин вручил государственные награды выдающимся гражданам России: летчикам-космонавтам, военным, деятелям науки и культуры, представителям рабочих специальностей.

«Среди участников сегодняшней церемонии – педагоги, врачи, труженики производства, представители самых разных профессий и специальностей. Вас знают и ценят ваши коллеги, земляки, все, во имя кого вы работаете, кому служат плоды вашего труда, усердия и таланта. Именно на таких людях, как вы, всегда и стояла наша держава», – с такими словами Владимир Владимирович обратился к участникам церемонии.

Президент России Владимир Владимирович Путин вручил директору Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова Евгению Владимировичу Шляхто Орден Почета. Евгений Владимирович получил столь высокую награду «за достигнутые трудовые успехи и многолетнюю добросовестную работу».



### НОВОСТИ

## Десятилетней девочке пересадили сердце взрослого человека

14 сентября 2012 года в Центре им. В.А. Алмазова состоялась пресс-конференция. Журналисты всех центральных каналов приехали в Центр, чтобы лично встретиться с уникальной пациенткой. 10-летней девочке Ане, находящейся на грани смерти, врачи из Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова пересадили сердце взрослого человека.



Главный кардиохирург Центра им. В.А. Алмазова д.м.н. М.Л. Гордеев

Сейчас десятилетней Ане уже разрешают ходить и иногда отпускают домой. А еще в середине июля девочке оставалось жить несколько дней. Сердце почти не работало. Специалисты Центра им. В.А. Алмазова пошли на двойной риск – ребенку пересадили сердце взрослого. Закон запрещает забор донорских органов у несовершеннолетних. Дети в большинстве случаев обречены. Но Аня стала исключением – ее сердце увеличилось из-за болезни, образовалось пространство, в которое смогло поместиться сердце взрослого донора.

Михаил Леонидович Гордеев, главный кардиохирург Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова рассказывает: «Сама по себе операция – самый простой этап. Гораздо проще это сердце переместить, пришить. И намного сложнее потом решать вопрос с биологическим ответом».

Биологический ответ – это то, как организм отреагирует на чужой орган. В Анином случае ответ положительный: «взрослое» сердце прижилось в груди ребенка.

В Центре имени В.А. Алмазова успешно делают операции по трансплантации с 2010 года. Позади – 22 успешные пересадки. Таких операций могло бы быть и больше – средств хватает, есть оборудование, специалисты, если бы не отсутствие доноров. Один из тех, кто ждет – Александр Кузьминых. Молодой человек уже полгода живет с искусственным сердцем.



10-летняя Аня после операции

«Я плохо ходил, была одышка. Сейчас нормально могу пробежать», – рассказывает пациент.

Каждый день Александр выходит на прогулку. Свое механическое сердце – везет с собой. Когда сделают операцию – неизвестно.

Сейчас в Центре им. В.А. Алмазова нуждаются в пересадке сердца 3 человека. Все они



Пациент А. Кузьминых с установленным аппаратом вспомогательного искусственного кровообращения «Excor»

ждут донора. Отдать органы умершего близкого – сложная проблема для родственников. Но врачи говорят, нужно помнить, что один донор может спасти сразу несколько жизней.

Специалист редакционно-издательского отдела Е.В. Селищева

## Содержание

|                                                                                                       |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| VIII Международная научно-практическая конференция «Внезапная смерть: от оценки риска к профилактике» | 2 |
| Школа аритмологии                                                                                     | 2 |
| Простуда, грипп, ангина...                                                                            | 3 |
| Из истории трансплантологии                                                                           | 4 |
| Команда ветеранов волейболистов Центра им. В.А. Алмазова – чемпионы России 2012 года!                 | 4 |

# VIII Международная научно-практическая конференция «Внезапная смерть: от оценки риска к профилактике»

13–15 сентября в Федеральном Центре сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова ведущие специалисты России и зарубежья собрались для обсуждения мер профилактики внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний. Проблема для России более чем актуальная: ежегодно в стране погибают около 400 тысяч человек из-за различных патологий сердца. Причём в зоне риска не только пожилые люди, но и молодежь, в том числе те, кто ведет активный образ жизни, а именно – профессиональные спортсмены.

Распознать болезнь несложно. Зачастую серьезные нарушения в работе сердца может выдать банальный обморок, которому многие просто не придают значения. В качестве профилактики врачи советуют, в первую очередь, вести правильный образ жизни – соблюдать диету и больше двигаться, а в экстренном случае немедленно обратиться за медицинской помощью.

На конференции российским медикам показали, как можно оперировать удаленно. Во время телемоста с Италией врач Карло Паппоне провел катетерную абляцию желудочковой тахикардии. Проще говоря, прижиг очаг аритмии в сердце радиочастотным током. Причем сам господин Паппоне лишь руководил процессом, непосредственно операцию делал робот. Впрочем, специалистам Центра им. В.А. Алмазова такие операции уже хорошо знакомы. С помощью хирургического робота «Da Vinci» в Центре была спасена не одна жизнь.

Проведение сложнейших операций – ежедневная работа кардиохирургов Центра. Совсем недавно специалисты Федерального Центра им. В.А. Алмазова провели сложнейшую операцию по трансплантации сердца 10-летней девочке от взрослого донора. Учитывая тяжелое состояние ребенка, хирурги уложились в кратчайшие сроки. Сейчас состояние девочки в норме.

Об этом шла речь на симпозиуме «Профилактика инсульта при фибрилляции предсердий: что нового мы можем предложить пациенту» 13 сентября в рамках VIII Международной научно-практической конференции «Внезапная смерть: от оценки риска к профилактике».



Открытие конференции (слева направо): В.Е. Жолобов, Е.В. Шляхто, А.Ш.Ревизивили



Выставка в холле Центра

Проблему сердечно-сосудистых заболеваний среди молодежи специалисты называют медико-социальной. «Лечение всегда должно быть адекватным, – отметил в беседе с журналистами заместитель директора ФГБУ «ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова» по научно-лечебной работе, заведующий лабораторией клинической ангиологии Михаил Алексеевич Карпенко. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний – это простой алгоритм. В обычных поликлиниках вы можете пройти обследование, где и будут выявлены личные факторы риска. На основе этих показателей лечащий врач формирует индивидуальные заболевания пациента, после чего следует решение проблемы и лечение». Для того чтобы избежать столкновения с проблемой такого рода, М.А. Карпенко советует пациентам следить за показателями собственной жизнеспособности и психоэмоциональными нагрузками.

Специалист редакционно-издательского отдела  
Е.В. Селищева

## Школа практической аритмологии

10-15 сентября на базе Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова была проведена Вторая Санкт-Петербургская школа практической аритмологии. Инициатором проведения Школы выступил научно-исследовательский отдел интервенционной аритмологии Центра им. В.А. Алмазова. В школе приняли участие более 200 специалистов не только Северо-Западного региона, но и всей России.



Заместитель директора Центра по научно-лечебной работе  
д.м.н. проф. М.А. Карпенко

Основой школы явились показательные операции при нарушениях ритма сердца у взрослых и детей, проведенные ведущими специалистами России, специалистами из США и Швейцарии. В ходе операций были использованы самые современные технологии интервенционного лечения нарушений ритма сердца, используемые в ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова. Сотрудниками Центра: заведующим НИО интервенционной аритмологии Д.С. Лебедевым, ст.н.с. Е.Н. Михайловым, ст.н.с. Р.Б. Татарским, заведующим отделением рентгенхирургии аритмий №1 С.В. Гуреевым – были выполнены катетерные вмешательства с использованием робототехники, криотехнологий, новейших орошаемых электродов, имплантированы современные кардиостимуляторы, кардиоресинхронизирующие устройства и кардиовертер-дефибриллятор последнего поколения.

Почетные гости Школы: М. Орлов (Бостон, США), Э. Делакрыта (Швейцария), С.А. Термосесов (Москва), М.Л. Кандинский (Краснодар), Э.А. Иваницкий (Красноярск),

Г.В. Колунин (Тюмень) – выполнили широкий круг вмешательств при нарушениях ритма, в том числе у детей. Для специалистов, приехавших со всех регионов России от Калининграда до Благовещенска, операции транслировались в конференц-зал.

В программе Школы был проведен курс лекций для кардиологов, посвященный современным аспектам интервенционной аритмологии, были освещены вопросы показаний, отбора и подготовки пациентов для катетерных вмешательств при нарушениях ритма сердца, для имплантации электрокардиостимуляторов, кардиоресинхронизаторов и имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов, также обсуждались принципы послеоперационного ведения пациентов. В ходе Школы прозвучали лекции ведущих интервенционных аритмологов Санкт-Петербурга: профессора Д.Ф. Егорова, д.м.н. С.А. Юзвинкевича, д.м.н. О.Л. Гордеева, В.А. Маринина, Д.И. Перчаткина, М.В. Диденко, Р.Б. Татарского, В.С. Оршанской.

В рамках Школы был успешно проведен научно-практический семинар «Новые возможности комплекса для неинвазивного электрофизиологического исследования сердца – Амикард 01К», посвященный новому направлению диагностики нарушений ритма сердца, одним из пионеров которого является Центр. Данный метод открывает новые перспективы развития аритмологии.

В течение трех дней проводились мастер-классы по программированию имплантируемых устройств. Модератором этой части курса была ст.н.с. НИО интервенционной аритмологии В.К. Лебедева.

В каждый из этих дней была представлена фирма-производитель со своей линейкой имплантируемых устройств, особенностями и преимуществами специальных алгоритмов работы мультипрограммируемых приборов, приспособленных для электротерапии различных типов нарушения ритма и проводимости сердца. Это ведущие фирмы с мировым именем и огромным опытом в проведении



д.м.н. Д.С. Лебедев

клинической работы с врачами и пациентами – Biotronik (Германия), Medtronic (США), Boston Scientific (США). Клинические представители фирм-производителей подробно объясняли принципы работы того или иного алгоритма в различных клинических ситуациях, в интерактивном режиме велось обсуждение клинических примеров. Ни один вопрос слушателей не остался без ответа. Были подобраны и представлены пациенты с разными типами электрокардиостимуляторов, дефибрилляторов и ресинхронизирующих устройств, в том числе, пациенты детского возраста. Особенный интерес и живую дискуссию вызвало обсуждение выбора программ детекции и терапии желудочковых тахикардий, особенности подбора оптимальных параметров стимуляции в устройствах для лечения сердечной недостаточности. В режиме реального времени была продемонстрирована передача данных с имплантированного кардиовертера-дефибриллятора фирмы Biotronik через носимое передающее устройство CardioMessenger на сервер в Германию с выходом на сайт компании и подробным анализом качества и типа получаемой обратной информации.

Проведение подобных мероприятий служит активному общению, обмену опытом и приобретению новых знаний между специалистами в данной области.

Цикл лекций и образовательных семинаров продолжился на конференции «Внезапная смерть: от критериев риска к профилактике».

Ответственный секретарь  
научно-организационного комитета,  
заведующий НИО интервенционной  
аритмологии,  
д.м.н. Д.С. Лебедев



Практический семинар в библиотеке Центра им. В.А. Алмазова



Заведующая консультативным отделением  
КДЦ Центра им. В.А. Алмазова  
А.А. Казаченко

– Анна Андреевна, приходя на прием к врачу, мы часто слышим диагноз ОРВИ. Что имеется в виду? Существует ли классификация простудных заболеваний?

– В медицине существует обобщающее для всех простудных заболеваний понятие ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция. Характерные симптомы простуды – общая слабость, недомогание, выделения из носа, боль при глотании, особенно утром, сухой или с мокротой кашель, повышенная температура тела. Но простудных заболеваний много, какое именно у вас, можно распознать по симптомам:

– если вас мучают сильные головные боли, «ломит» мышцы и суставы, накатывает слабость, а нервы будто обнажены, температура около 39° С, в горле першит, нос заложен, но насморка как такового, нет – значит, у вас грипп;

– если из носа течет, но самочувствие вполне сносное и температура не выше 37° С – вы подхватили риновирусную инфекцию, то есть у вас обычный насморк;

– если голос сел или осип и постоянно беспокоит «лающий кашель» – значит вы заболели ларингитом – воспалением гортани. И возможно «подарил» его вам вирус парагриппа;

– если после первых общих признаков недомогания вам стало трудно дышать, появился сперва сухой, мучительный, а затем

*Простудные заболевания – неизменные спутники холодной и дождливой осени. В среднем за год человек простуживается три раза, и простуда стоит на четвертом месте среди прочих острых болезней. Простуда представляет собой серьезную угрозу для новорожденных, пожилых людей, людей с хроническими заболеваниями и больным сердцем, особенно опасна простуда для людей с легочными хроническими заболеваниями: хроническим бронхитом, астмой. Как уберечь себя от простуды в осенний период нам расскажет врач-пульмонолог, заведующая консультативным отделением КДЦ Центра им. В.А. Алмазова А.А. Казаченко.*

с мокротой кашель и температура никак не желает снижаться – значит, у вас бронхит, который «вырос», возможно, из гриппа;

– если с первых дней болезни температура высокая, до 39 С, носит упорный характер и крайне устойчива к действию жаропонижающих, горло красное, возможно, с налетом, невыносимо глотать и увеличены лимфатические узлы – наиболее вероятно это ангина. Без антибактериальной терапии не обойтись, но назначить ее должен врач.

Особое внимание хотела обратить на грипп. Его ежегодные эпидемии не щадят ни детей, ни взрослых. Своевременная вакцинация помогает избежать инфекции и ее осложнений, в которых проявляется особое «коварство» гриппа.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует ежегодную вакцинацию следующим группам людей:

– часто болеющие дети, а также дети посещающие детские учреждения;

– люди страдающие хроническими заболеваниями внутренних органов, онкологическими заболеваниями, имеющие нарушения иммунитета (в том числе ВИЧ -инфицированные) или получающие препараты, подавляющие иммунитет, лучевую, химиотерапию;

– люди перенесшие пересадку органов и тканей;

– люди старше 65 лет, вне зависимости от наличия или отсутствия хронических заболеваний;

– врачи, медицинские сестры и другой персонал больниц, поликлиник и др. медицинских учреждений.

– Что делать в первую очередь при простуде?

– Если у вас нет температуры можно принять ванну с добавлением травяного

настоя (например, березового листа, зверобоя, ромашки). Затем насухо выгритесь и ложитесь в постель, укутавшись одеялом и пропотейте. Для этого выпейте стакан горячего травяного настоя или чая (например, с малиной, медом, прополисом). После этого обязательно переоденьте сухую одежду.

При первых признаках заболевания можно завязать горло платком и не снимать до улучшения самочувствия, промывать нос физиологическим раствором, полоскать горло отваром ромашки.

Одеть маску и менять ее каждые 2 часа, чтобы хоть как то предупредить дальнейшее распространение инфекции. Часто тщательно проветривать помещение.

Постараться не ходить на работу и отлежаться дома. Таким образом вы позаботитесь о других и себя уберете от всевозможных осложнений.

Хорошим противомикробным действием обладает чеснок (можно просто съесть дольку или намазать чесноком сухарик). А деткам в детский садик порезать пару зубчиков чеснока, положить в коробочку (например, от киндера с сюрпризом, предварительно сделав в ней дырочки), повесить на ленточку на шею или разложить в кармашки. Самое главное, если вы чувствуете, что не справляетесь в течении 2–3 дней обязательно обратитесь к врачу!!!

– А если поднялась температура?

– При гипертермии (повышенной температуре) иммунным телам легче справиться с микроорганизмами. Вообще, вам нужно раз и навсегда усвоить: температура – это защитная реакция организма, и сбивать ее нужно лишь в крайних случаях, а именно:

– если температура выше 38,5–39° С;

– если вы плохо переносите даже небольшую температуру;

– если по каким-то причинам в организм поступает мало жидкости;

– если есть склонность к судорогам, развивающимся на фоне лихорадки.

Не злоупотребляйте жаропонижающими лекарствами. Принимать их можно не более 5 дней и запивать следует большим количеством воды.

Сбить температуру можно, прикладывая примочки к местам где близко располагаются сосуды (виски, в области голеностопных суставов, запястий). Раствор для примочек: смешать 1:1 водку, 3-процентный уксус и воду. Можно растереть и обыкновенной водой. На время процедуры разденьте ноги. Если ноги остаются холодными оденьте носки. Для снижения температуры больше пейте. Пейте чай с малиной, липовым цветом и медом, отвар шиповника, клюквенный и брусничный морс. Главное чтобы не было аллергической реакции.

– Существуют ли какие-либо рекомендации по питанию во время простуды?

– При составлении рациона питания обратите внимание на витамины А, Е и С. Огромную пользу принесет выпитый натощак стакан апельсинового сока – с мякотью, без добавления сахара. Натуральный томатный сок с 1 чайной ложкой растительного масла хорош для защиты клеток организма. Ешьте медленно, тщательно пережевывая пищу. До минимума сократите употребление алкоголя, кофе, старайтесь меньше курить. Позаботьтесь о достаточном сне. Известно, что именно в фазе глубокого сна гормоны, ответственные за регенерацию иммунной системы, обеспечиваются новой питающей энергией.

До нормализации температуры и еще несколько дней после не занимайтесь физической работой, не ходите в спортзал – это может обернуться серьезными осложнениями.



## Научно-образовательный центр ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова приглашает на обучение в 2012-2013 уч. гг. на следующие курсы:

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, дом 2, 6 этаж, библиотека, кабинеты №1 и №2

тел./факс 702-37-84, эл. почта: [education@almazovcentre.ru](mailto:education@almazovcentre.ru)

**Акушерство и гинекология** (руководитель д.м.н., проф. И.Е. Зазерская): Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов) – 72 ч., Избранные вопросы гинекологической эндокринологии – 72 ч., Лапароскопия в гинекологии (практический курс с использованием симуляционных тренажеров) – 72 ч., Акушерство и гинекология – 144 ч.

**Анестезиология и реаниматология** (к.м.н. А.Е. Баутин): Анестезиологическое обеспечение кардиохирургических вмешательств – 144 ч., Избранные вопросы анестезиологии и реаниматологии – 144 ч., Анестезиология и реаниматология – 576 ч. (ПП), Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах (на базе обучающего симуляционного центра) – 72 ч., Первичный комплекс реанимационных мероприятий – 18 ч., Транспищеводная эхокардиография – 2 нед.

**Гематология** (д.м.н., проф. А.Ю.Зарицкий): Современные аспекты гематологии и трансплантации костного мозга – 144 ч., Гематология – 576 ч. (ПП)

**Детская кардиология** (д.м.н. Д.О.Иванов): Детская кардиология – 564 ч. (ПП), Избранные вопросы детской кардиологии – 144 ч.

**Детская хирургия** (д.м.н., проф. В.Г. Баиров): Хирургия новорожденных с интенсивной терапией и элементами ухода – 72 ч., Детская хирургия – 144 ч.

**Детская эндокринология** (д.м.н. Е.Н. Гринева, д.м.н. И.Л. Никитина): Современные схемы, стандарты, алгоритмы болезней эндокринных органов у детей – 144 ч., Детская эндокринология – 576 ч. (ПП).

**Диабетология** (д.м.н. Е.Н. Гринева, к.м.н. А.Ю. Бабенко): Диабетология – 144 ч., Диабетология – 576 ч. (ПП).

**Кардиология** (д.м.н., проф. А. О. Конради, к.м.н. Т.В. Трешкур, д.м.н., проф. М.Ю. Ситникова, д.м.н. О.О. Большакова, к.м.н. А.Н. Яковлев): Кардиология – 576 часов (ПП), Острый коронарный синдром – 72 ч., Избранные вопросы кардиологии – 144 ч., Инновационные методы лечения артериальной гипертензии – 72 ч., Неинвазивная аритмология – 144 ч., Резистентная артериальная гипертензия – 72 ч., Современная стратегия лечения хронической сердечной недостаточности – 72 ч.

**Клиническая лабораторная диагностика** (д.м.н. В.В. Дорофейков): Клиническая лабораторная диагностика – 576 ч. (ПП), Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики в кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии – 144 ч., Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики – 144 ч.

**Лабораторная генетика** (к.м.н. А.А. Костарева): Лабораторная генетика – 576 ч. (ПП), Основы цитогенетической лабораторной диагностики – 144 ч., Флюоресцентная гибридизация in situ (FISH) в клинической лабораторной диагностике – 72 ч.

**Лечебная физкультура и спортивная медицина** (д.м.н. Е.А. Демченко): Лечебная физкультура и спортивная медицина – 576 ч. (ПП), 144 ч., 72 ч.

**Неонатология** (д.м.н. Д.О. Иванов): Интенсивная терапия в неонатологии – практические навыки и умения (на базе обучающего симуляционного центра) – 72 ч., Избранные вопросы неонатологии – 144 ч., Неонатология – 576 ч. (ПП).

**Педиатрия** (д.м.н. Д.О. Иванов): Педиатрия – 504 ч. (ПП), Актуальные вопросы педиатрии, основы нутрициологии – 144 ч., Нутриционная поддержка в педиатрии – 72 ч.

**Радиология** (д.м.н. Д.В. Рыжкова): Радиология – 504 ч. (ПП), Современные технологии ядерной медицины в диагностике и лечении социально значимых заболеваний – 144 ч., Изотопная диагностика – 144 ч.

**Ревматология** (к.м.н. А.Л. Маслянский): Ревматология – 576 ч. (ПП), Избранные вопросы ревматологии – 144 ч.

**Рентгенология** (д.м.н., проф. Т.Е. Труфанов): Рентгенология – 504 ч. (ПП), Рентгенология (с курсом магнитно-резонансной томографии) – 216 ч., Рентгенология (с курсом рентгеновской компьютерной томографии и радиационной безопасности) – 216 ч.

**Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение** (к.м.н. Д.А. Зверев): Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение – 576 ч. (ПП), Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение – 144 ч.

**Сердечно-сосудистая хирургия** (д.м.н., проф. В.К. Новиков): Избранные вопросы сердечно-сосудистой хирургии – 144 ч.

**Трансфузиология** (д.м.н. С.В. Сидоркевич): Трансфузиология – 576 ч. (ПП), Современные аспекты трансфузиологии – 144 ч.

**Функциональная диагностика** (к.м.н. Т.В. Трешкур, к.м.н. А.В. Козленок, д.м.н. М.Н. Прокудина): Функциональная диагностика – 586 ч., Клиническая эхокардиография – 144ч., Транспищеводная эхокардиография – 2 нед. Избранные вопросы функциональной диагностики – 144ч.

**Эндокринология** (д.м.н., проф. Е.Н. Гринева): Избранные вопросы эндокринологии – 288 ч., Эндокринология – 144 ч., Избранные вопросы эндокринологии для кардиологов и терапевтов – 72ч., Современные аспекты остеопороза – 72 ч.

Также научно-образовательный центр приглашает в интернатуру, ординатуру, аспирантуру, докторантуру, стажировку на рабочем месте, на курсы обучения медицинских сестер

# Из истории трансплантологии



Владимир Демихов

Ученых-медиков давно интересовала возможность пересадки органов и их дальнейшего функционирования. Наша страна не была исключением. Имея огромный научный потенциал, наши ученые первые в мире заявили о возможности пересадки органов. Однако потом в области трансплантологии мы умудрились отстать от других стран не на годы, а на десятилетия.

Первую в мире операцию по трансплантации провел хирург Ю.Ю. Вороной (1895–1961). Он работал над пересадкой почки. Одну из них можно удалить у живого донора, не нарушая при этом функционирования всего организма. В 1933 году 26-летней женщине была пересажена почка скончавшегося 60-летнего мужчины. Больная прожила с чужой почкой только двое суток. А ученый до конца своих дней продолжал искания, так и не добившись положительного результата. Серьезные попытки пересадить почку человеку начались лишь с 1950 года. Долгожданный успех пришел в 1954 г., когда в Бостоне Дж. Мюррей и Дж. Мерил выполнили трансплантацию почки от мужчины его близнецу, который прожил после этого более 20 лет. В 1991 г. Дж. Мюррей за вклад в развитие трансплантологии стал лауреатом Нобелевской премии. В нашей стране удачная пересадка почки была выполнена только в 1965 году Б.В. Петровским. С этого периода российская трансплантология стала отдельным направлением клинической медицины.

Пересадка печени начиналась с экспериментов на собаках. Первая трансплантация печени в клинических условиях была выполнена американским хирургом Т. Старзлом в 1963 году. В нашей стране отставание составило почти 30 лет. Успешная пересадка была осуществлена только в 1990 году в Москве хирургами А.К. Ерамишанцевым и С.В. Готье. В настоящее время подобные операции делаются в Москве, Петербурге, Екатеринбурге, Нижнем Новгороде, Белгороде. Работает уникальная программа по пересадке печени детям первого года жизни под руководством Сергея Готье.

Огромный вклад в эту отрасль медицины внес советский ученый Владимир Петрович

Демихов, кто стал мировой сенсацией, которую в СССР даже не заметили. В 1951 году было впервые в мире пересажено донорское сердце собаке. При этом хирурга, написавшего диссертацию на тему пересадки жизненно важных органов, сочли фантазером и шарлатаном, а саму работу не заслуживающей внимания. Уже в 80-х годах, когда в Москву прилетел Майкл Дебейки, знаменитый хирург, консультировать тогдашнего президента России Бориса Ельцина, он попросился к могиле великого Демихова. Кто такой Демихов, никто не знал. А когда узнали, то выяснилось, что легендарный хирург оказался жив – всеми забытый больной пенсионер в



Владимир Петрович Демихов выполняет экспериментальную операцию

Демихов (1916–1998). Его, без сомнения, можно назвать основоположником трансплантологии в нашей стране. Он разработал различные варианты внутригрудной трансплантации сердца без искусственного кровообращения, сформулировал принципы создания искусственного сердца, предложил оригинальный метод консервирования изолированных органов, осуществил первое в мире маммарно-коронарное шунтирование. У него, как ученого, была очень трудная судьба. Его работы были признаны несовместимыми с коммунистической моралью, имя его старались не упоминать. Он постоянно сталкивался с непониманием, с завистью, злобой со стороны своих коллег. В 1946 году Демихов впервые в мире успешно пересадил собаке второе сердце, а вскоре он смог полно-

однокомнатной хрущевке. Только за год до смерти ученого, в 1997 году, пришло официальное признание его заслуг.

В декабре 1967 года кардиохирург из ЮАР Кристиан Барнард, пройдя предварительно стажировку у Демихова, впервые в мире осуществил успешную трансплантацию сердца человеку. Хотя еще в 1963 году сам Владимир Демихов пытался получить разрешение на подобную операцию, но не получил... В нашей стране трансплантация сердца человеку была успешно осуществлена только в 1987 году В.И. Шумаковым.

На сегодняшний день трансплантология, как отрасль медицины, все еще достаточно молода. К сожалению, несмотря на историческое лидерство в клинической и экспериментальной трансплантации, в России существует



В 1954, Советский хирург Владимир Демихов, представил миру свой шедевр

очень большое количество проблем, связанных с отсутствием юридической основы, несовершенством медицинского оборудования, с нехваткой донорских органов, с отлаженностью взаимодействия между реаниматологами и трансплантологами. Главной проблемой остается враждебное отношение общества в целом к донорству. Большая часть населения, знакомясь с работой врачей по газетным публикациям о «черных трансплантологах» относится к врачам как к потенциальным убийцам. В такой обстановке деликатный вопрос посмертного донорства практически невозможно обсуждать с родственниками пациентов с диагностированной смертью мозга. Тем более, если в качестве такого донора рассматривается ребенок

Однако огромная работа ведется, о чем говорят статистические данные. За прошедшие годы в России достигнуты определенные успехи: выполнено около 8000 трансплантаций почки, 125 пересадок донорского сердца (к сожалению, среди реципиентов не было ни одного ребенка), более 150 – печени, 8 – поджелудочной железы, 5 – сердечно-легочного комплекса, около 20 имплантаций искусственного сердца.

Таким образом, благодаря внедрению трансплантации в клиническую практику удалось спасти или повысить качество жизни многих больных.

Сотрудник НИС истории медицины  
Ю.Б. Тукалло

## Команда ветеранов волейболистов Центра им. В.А. Алмазова – чемпионы России 2012 года!

С 10 по 25 сентября 2012 года в Сочи (п. Лазаревское) проходило двадцать первое первенство России по волейболу среди ветеранов. В этом году в чемпионате участвовало более 150 мужских и женских команд в различных возрастных категориях (впервые участвовали три мужские команды старше 75 лет). В возрасте 60 лет и старше в первенстве России приняла участие команда Центра им. В.А.Алмазова.

В возрастной категории 60+ за медали боролись 8 команд, разбитые на 2 группы. В полуфинал из каждой группы выходили по две команды. В одной группе с командой Центра им. В.А. Алмазова за право выйти в полуфинал боролись команды из Челябинска, Оренбурга и Пушкина. Первая игра с командой Пушкина была выиграна относительно легко со счетом «2:0», вторая игра с командой Челябинска, хотя и была выиграна с тем же счетом, но уже в более упорной борьбе. А в третьей игре с командой Оренбурга команда Центра потерпела неожиданное поражение со счетом «1:2».

В результате из трех команд набравших одинаковое количество очков, распределение мест в группе, в соответствие с положением о

проведении первенства России, определялось по лучшей разнице забитых и пропущенных мячей. В итоге, первое место в группе заняла



Победители первенства России 2012 года среди ветеранов возраста 60+ команда Центра им. В.А.Алмазова

команда Центра, второе место – команда Челябинска, третье – команда Оренбурга.

В полуфинале команда Центра одержала победу над командой Геленджика со счетом «2:0». В финале питерская команда Центра Алмазова встретила команду Москвы. И на этот раз фортуна оказалась на стороне питерской команды. Москвичи стойко держались, но все же в упорной борьбе команда Центра им. В.А. Алмазова одержала победу со счетом «2:0» и в седьмой раз завоевывала звание чемпионов России! Лучшим нападающим первенства России был признан играющий тренер команды Владимир Воронов, лучшим разносторонним игроком – Владимир Ванин.

Хочется отметить, что в этом году команда Центра им. В.А. Алмазова стала единственной командой в Санкт-Петербурге, кому удалось победить в чемпионате России.

Председатель Совета благотворительного Фонда ветеранов спорта «Питер-волейбол»  
В.М. Желейкин

Директор благотворительного фонда ветеранов спорта «Питер-волейбол», мастер спорта СССР, Заслуженный тренер России  
В.Л. Воронов