



№ 8 (71)

www.almazovcentre.ru

август 2016

НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

КОНГРЕСС ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ

С 27 по 31 августа 2016 года в Риме прошел конгресс Европейского общества кардиологов, традиционно собирающий более 30 000 участников из 140 стран мира.

Главной темой конгресса этого года стала командная работа специалистов разных направлений в общей борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Россия, как и в предыдущие годы, была представлена обширной делегацией экспертов и молодых ученых, которые приняли активное участие в работе мероприятия.

Российскую делегацию возглавил Евгений Владимирович Шляхто, директор СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова, президент Российского кардиологического общества (РКО), академик РАН. Он выступил председателем нескольких научных сессий, в том числе посвященных лечению артериальной гипертензии, хронической почечной недостаточности и проблемам измерения кровяного давления. Евгений Владимирович Шляхто также принял участие в сессии, в рамках которой был выбран лучший научный доклад молодых специалистов в области клинической науки.

Сотрудники СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова сделали ряд устных докладов на конгрессе, что, безусловно, является показателем

признания достижений российской науки на общеевропейском уровне. Профессор Александра Олеговна Конради, заместитель директора Центра и вице-президент РКО, представила доклад «Апноэ во сне» в рамках сессии по вторичной артериальной гипертензии. Г. Б. Белостокая, сотрудник НИЛ системного кровообращения, рассказала об исследовании регенерации миокарда в ходе заседания «Фундаментальная и трансляционная наука». Коллектив Института эндокринологии во главе с профессором Е. Н. Гринёвой представил устный доклад о применении метформина в лечении диабета на заседании «Биомаркеры ССЗ».

Кроме того, авторские коллективы сотрудников Центра приняли участие в постерной сессии с докладами в разных областях кардиологии: от экспериментальных исследований и ресинхронизирующей терапии до проблем сердечной недостаточности, артериальной гипертензии и миокардита. Одной из самых интересных презентаций стало представление результатов исследования «ЭССЕ-РФ» коллективом



Конгресс Европейского общества кардиологов, Рим

НИЛ эпидемиологии неинфекционных заболеваний. В общей сложности было сделано более 20 постерных докладов.

В следующем году Европейский конгресс кардиологов пройдет в Барселоне.

Подготовила Екатерина Уварова

РЕПАРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА НА ПОРОГЕ НОВЫХ ОТКРЫТИЙ

В 1893 году испанским нейростологом, нобелевским лауреатом Сантьяго Рамон-и-Кахалем были открыты уникальные клетки. Они получили название «клетки Кахала».

Тогда их классифицировали как нейроны, а о том, какие функции и возможности они в себе скрывают, Кахаль не имел ни малейшего представления. Позже испанский исследователь Фассоне-Пеллегрини и румынский ученый Попеску предложили называть их телоцитами.

И только современным ученым благодаря использованию электронного микроскопа удалось приоткрыть тайну уникальных возможностей этих клеток. Главная из них — это ускорение регенерации тканей и органов. Даже проблема старения может

быть решена навсегда благодаря клеткам Кахала. Было обнаружено, что телоциты имеют принадлежность (иммунофенотип) не только к нервной ткани (как думал Кахаль), но и к фиброзной, сосудистой и мышечной (к гладкомышечным волокнам).

Одним из направлений работы Центра Алмазова является кардиология. Здесь наблюдаются и проходят лечение пациенты с различными нарушениями сердечного ритма.

Поскольку Центр является медицинским исследовательским учреждением, специа-



Заведующая НИЛ патоморфологии, д. м. н. Л. Б. Митрофанова показывает на мониторе оранжевую флуоресценцию (свечение) на отростках телоцитов

листы не только оказывают медицинскую помощь, но и занимаются изучением причин возникновения заболеваний, поиском новых методов диагностики и лечения.

Для того чтобы разобраться в проблеме возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, нужно знать нормальное строение проводящей системы сердца. Считается, что электрический импульс — это основа сокращения сердца, а значит и основа жизнедеятельности организма в целом. Он вырабатывается в специальных клетках-пейсмекерах, которые находятся в синусном узле. От этих клеток импульс, по мнению многих специалистов, должен передаваться на промежуточные, транзитные клетки, а затем через них — на пучки рабочего миокарда. Но для морфологов, занимающихся изучением строения синусного узла сердца, всегда оставалось непонятно: как же это происходит, если клетки-пейсмекеры окружены грубой фиброзной тканью, которая не может проводить электрический ток. Как же начинается жизнь? Как передается импульс от клеток-пейсмекеров? Это было совершенно непонятно!

Сотрудники научно-исследовательской лаборатории патоморфологии Центра

Алмазова сделали удивительное открытие. Оказывается, в синусном узле есть клетки Кахала, и именно благодаря им передается электрический импульс в сердце.

Изучая инфаркт миокарда, исследователи Центра Алмазова пришли к выводу, что, когда происходит инфаркт, не все клетки умирают. Всегда остаются островки живых кардиомиоцитов. Вот в этих островках «сна» и активизируются телоциты. И чем их больше, тем лучше идет процесс восстановления. Поэтому, увеличив количество телоцитов в пораженных тканях сердца, возможно стимулировать процесс регенерации. Остается просто вырастить культуру этих клеток и подселить в нужное место.

Поскольку телоциты содержатся во всех органах и к тому же имеют несколько фенотипов, то работа с ними открывает безграничные возможности. «Думаю, что дальнейшее изучение морфологического строения и функций этих клеток откроет новые горизонты для лечения заболеваний. Это касается не только кардиологии, гастроэнтерологии, акушерства, но и даже косметологии», — отметила заведующая НИЛ патоморфологии Любовь Борисовна Митрофанова.

Подготовила Анна Хокканен

ВПЕРВЫЕ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

ДЕТЯМ С ДЦП ИМПЛАНТИРОВАЛИ БАКЛОФЕНОВЫЕ ПОМПЫ

Борьба за жизнь у людей с ДЦП и их близких похожа на борьбу с ветряными мельницами. Улучшения от сеансов массажа и физиотерапии весьма незначительны и требуют не только постоянного напряженного труда, но и приема большого количества обезболивающих и снимающих спастичность препаратов.

Пожалуй, нет ничего более страшного, чем постоянно на протяжении многих лет видеть боль и страдание своего ребенка. Как удержаться и выдержать все испытания, как не упасть духом, а, наоборот, поддержать своим оптимизмом? Возможно, найти ответы на эти вопросы сможет помочь старая мудрая притча.

Притча о банке с камнями

Однажды учитель показал пустую банку своим ученикам и спросил: полная ли она? Конечно, пустая, ответили ученики. Учитель наполнил ее камнями и снова показал ученикам. Теперь полная, ответили те. Тогда учитель взял горох и стал сыпать в банку. Горошины стали падать в пустые места между камнями. А теперь? — снова спросил учитель. Ну, теперь точно полная, сказали ученики. Учитель зачерпнул горсть песка и снова стал сыпать в банку. И опять спросил он у учеников, полная ли банка? Теперь уже наверняка полная, ответили ученики. Вы уверены? Абсолютно, ответили ученики. Тогда учитель стал лить в банку воду. Оказалось, что и для воды есть место в банке. Ученики засмеялись! А водой я хотел показать вам, — сказал учитель, — что, как бы ни была занята ваша жизнь, всегда есть немного места для праздного безделья! А теперь, продолжил учитель, я хочу, чтобы вы поняли, что банка — это ваша жизнь. Камни — это важнейшие вещи вашей жизни: семья, здоровье, дети, друзья — всё то, что необходимо, чтобы ваша жизнь всё-таки оставалась полной даже в случае, если все остальное потеряется. Горох — это вещи, которые для вас лично стали важными: дом, автомобиль, работа и прочие ценности. А песок — это всё остальное, чем заполнена наша жизнь, — мелочи. Если сначала наполнить банку песком, не останется места, где могли бы разместиться горох и камни. И так же в вашей жизни: если тратить всё время и всю энергию на мелочи, не остается места для важнейших вещей. Наполняйте жизнь тем, что вам приносит счастье: занимайтесь с вашими детьми, уделяйте время родителям, общайтесь с друзьями. Определите ваши приоритеты и занимайтесь прежде всего самыми важными вещами в жизни; не забывайте о горохе, а остальное — это только песок.

Любите своего ребенка, цените каждую минуту, проведенную вместе. Ведь ему так нужна помощь и поддержка. А наука не стоит на месте, новые технологии и медицинские разработки дают надежду всем, у кого в семье есть особенные детки. Одна из таких разработок — имплантация баклофеновой помпы.

ДЦП — не приговор

В конце прошлого столетия нейрохирурги опробовали метод лечения ДЦП с помощью баклофеновой помпы. С тех пор прошло без малого уже 20 лет, метод стал широко применяться у взрослых не только для лечения ДЦП, но и для уменьшения мышечной спастичности после инсульта или после травмы позвоночника. В последние годы баклофеновые помпы стали применять и для лечения детей.

Помпа — это титановый диск диаметром 7 см, который имплантируется под кожу в области живота. Такой «мини-будильничек» с лекарством через идущую от него трубочку постоянно подает необходимую дозу препарата (баклофена) прямо к спинному мозгу. Благодаря специальной программе врач может откорректировать дозу лекарства в любое время.

Использование помпы позволяет не только избежать осложнений, которые возникают при лекарственной терапии (нагрузка на печень, почки и другие органы), но и снизить дозу препарата примерно в 100 раз!

Батарейка помпы рассчитана на ее непрерывную работу до 7 лет, по истечении этого срока помпу необходимо менять. Но есть вероятность, что к этому времени ребенок не будет нуждаться в ней. Дозаправка лекарства происходит 1 раз в 3–4 месяца, в зависимости от того, как интенсивно расходуется препарат (какую дозировку запрограммировал врач). Как только уровень препарата в помпе становится критически низким, «будильничек» начинает подавать звуковой сигнал, тем самым оповещая, что нужно направляться на ближайшую станцию дозаправки.

Оказавшись в другом городе, всегда можно связаться с компанией производителем помп и узнать ближайшую точку дозаправки. В каждом центре дозаправки все специалисты пользуются одинаковыми устройствами — программаторами. Врач прикладывает к месту на животе, где расположена помпа, программатор (чем-то напоминающий телевизионный пульт). Помпа и программатор устанавливают связь, после этого на экране программатора отображается вся информация о состоянии имплантируемого устройства: сколько препарата осталось, какая доза расходования установлена, уровень заряда батарейки и так далее. Оценив все данные, врач либо вносит изменения в программу, либо просто добавляет баклофен через иглу. Это напоминает обычный укол.

В Центре Алмазова баклофеновые помпы впервые имплантировали детям

С прошлого года в Центре Алмазова начали устанавливать такие помпы взрослым пациентам. Детям же до недавнего времени баклофеновую помпу в России имплантировали только в Москве. Теперь этот метод терапии стал доступен и в Санкт-Петербурге, в Центре Алмазова.

Помпы бывают детские и взрослые. Отличие их заключается только в толщине диска, диаметр же одинаковый — 7 см. Поэтому ребенку можно имплантировать помпу только после 3-летнего возраста, ведь до этого животик малыша физически не может вместить устройство такого размера.

Заведующий детским нейрохирургическим отделением Центра Алмазова, к. м. н. Александр Вонгичев Ким впервые в Санкт-Петербурге имплантировал баклофеновые помпы двум пациенткам четырех и восьми лет.

«До операции всегда делается проба — люмбальная пункция и введение баклофена в субарахноидальное пространство. Уже на тесте у этих детей мы увидели положительный эффект. И тогда стало понятно, что им подойдет установка помпы, — сказал Александр Вонгичев. — После операций в обоих случаях положительный эффект от установки помпы сохранился. Девочка восьми лет страдает очень тяжелой формой ДЦП, и баклофеновая помпа была установлена ей именно для того, чтобы снять связанный со спастичностью болевой синдром. У второй пациентки чрезмерный мышечный тонус в ногах не позволял ей нормально ходить. Уже при тесте ножки расслабились, она смогла встать на всю ступню. Теперь благодаря помпе малышка получила возможность научиться ходить».

Операция по установке баклофеновой помпы позволяет детям с ДЦП максимально продуктивно использовать лечебную и восстановительную гимнастику. Все методы реабилитации для них становятся более эффективными. Конечно, надо понимать, что установка баклофеновой помпы, это не законченное лечение, а лишь часть комплексной терапии детей с ДЦП. Помпа очень эффективна для снятия спастичности (мышечного тонуса). Как только тонус снят, можно наращивать мышечную силу, учить детей ходить. У некоторых пациентов может даже стать нормальной походка.

К сожалению, сказать, что каждому ребенку с ДЦП подойдет баклофеновая помпа, нельзя. Снятие тонуса показано только при спастической и гиперкинетической формах заболевания. Поэтому перед врачом стоит очень важная задача — оценить и понять, надо ли снимать тонус, и если надо, то насколько. И только после этого принимать решение о необходимости имплантации помпы.



Маша (4 года). После имплантации баклофеновой помпы

Закончить статью хочется письмом от мамы девочки, которой имплантировали помпу.

Отзыв мамы 8-летней пациентки с баклофеновой помпой

Добрый день! Хочу выразить огромную признательность и благодарность всем врачам и сотрудникам детского нейрохирургического отделения Центра имени В. А. Алмазова.

22 июля моей дочери Абрамовой Евгении была проведена операция по установке баклофеновой помпы. Вследствие родовой травмы мой ребенок был обречен на боль и муки. Мышечный тонус возрастал с каждым годом, лекарственные препараты уже не помогали. Последние 2 года мы уже не жили, а существовали. Адские боли не оставляли ребенка ни на минуту. Она практически перестала спать, мы почти не выходили на улицу. О каких-либо занятиях и массаже мы вообще забыли. Ребенок страдал от любого прикосновения каждый день, а вместе с ней и вся наша семья. Последнее время я уже даже не могла взять ее на руки, настолько сильными были ее боли, а она только плакала день и ночь. Она просыпалась со слезами, а как только подходила ночь, всё только усиливалось. Казалось, что выхода нет! Но чудо случилось! После установки помпы ребенок кардинально изменился! Конечно, я прекрасно понимаю, что она никогда не будет абсолютно здорова, но то, что смогли сделать врачи этого отделения, можно смело назвать «нашей новой жизнью»! Ребенок стал спать! Мы занимаемся, жизнь потихоньку входит в привычное русло. Врачи детского нейрохирургического отделения во главе с прекрасным заведующим Кимом Александром Вонгичевым являются врачами по призванию! Этих врачей смело можно назвать врачами с большой буквы! Эти добрые, чуткие, высокопрофессиональные люди дарят детям и их родителям надежду и веру в лучшее! Большое спасибо нашему лечащему врачу Шаповалову Александру Сергеевичу! Нашему неврологу Посиделовой Евгении Олеговне! Спасибо всему персоналу этого отделения за теплый прием и душевную атмосферу! Я бесконечно благодарна Богу, что мой ребенок оказался в руках таких прекрасных врачей! Низкий вам поклон и огромное материнское спасибо! С благодарностью, Елена Абрамова

(Отзыв с сайта www.almazovcentre.ru)

Подготовила Анна Хокканен

БИОБАНК — ПЛАТФОРМА БИОМЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В 2012 году в России заработал первый Биобанк. Он был открыт на базе Северо-Западного федерального медицинского исследовательского Центра имени В. А. Алмазова.

Биобанк — это коллекция биоматериалов, длительно хранящихся и сохраняющих на протяжении всего периода хранения свои биологические свойства. В качестве образцов в биобанках чаще всего представлены биологические жидкости (сыворотка крови, слюна), образцы клеток и тканей (как нормальные, так и патологически измененные), клеточные культуры, бактерии, образцы ДНК.

Сегодня мы беседуем с руководителем Биобанка ФГБУ «СЗФМИЦ» им. В. А. Алмазова Минздрава России Максимом Викторовичем Пузановым.

— Максим Викторович, как организована работа Биобанка в Центре Алмазова?

— Работу Биобанка условно можно разделить на два направления. Первое — это сбор, систематизация и хранение биологических материалов. А второе — решение нестандартных диагностических задач. Проще говоря, подготовка или выделение биологического материала (тканей, клеток), который может быть исследован в лаборатории для постановки точного диагноза.

— Как часто возникает необходимость в решении нестандартных диагностических задач?

— К счастью, такие ситуации случаются нечасто. Работа клинико-диагностических лабораторий строго стандартизована, и в подавляющем большинстве случаев врачи-лаборанты справляются с диагностикой общепринятыми методами. Но каждый пациент уникален, и не всегда течение его заболевания укладывается в «стандартные» рамки. Иногда возникают ситуации, когда методами лабораторной диагностики невозможно провести обследование пациента и установить диагноз; тогда сотрудники лабораторий или врачи обращаются за помощью в Биобанк.

В Биобанке для них готовят нужный материал, который они уже могут исследовать.

Сами анализы мы не проводим, мы только подготавливаем биологический материал до того вида, в котором он может быть исследован в лаборатории.

Такой подход к работе, когда тактика диагностики и лечения основана на индивидуальных особенностях пациента, и течения его заболевания, называется «персонализированная медицина» — это одно из приоритетных направлений работы Центра Алмазова.

— А можете привести пример?

— Расскажу о случае с одним из пациентов Центра Алмазова. Врачи не были уверены в диагнозе, поскольку в анализе были проявления маркеров и лимфомы, и лейкоза.

Определить, две ли это разные опухоли или одна, которая экспрессирует оба маркера, было невозможно. А при выборе химиотерапии это имело принципиальное значение.

Нам в Биобанк передали образцы опухоли, мы выделили из них именно тот тип клеток, из которого нарастается опухолевая масса, и передали его в лабораторию



Руководитель Биобанка
Максим Викторович Пузанов

рию в виде суспензии клеток. Лаборатория смогла разделить эти клетки и установить, что действительно есть две разные опухоли, независимые друг от друга. После этого была выбрана соответствующая тактика лечения.

— С чем у врачей и сотрудников лабораторий обычно возникают сложности?

— Например, в костном мозге все клетки содержатся отдельно друг от друга. Их можно обработать красителями на различные маркеры и, прогнав через специальный прибор, проточный цитофлуориметр, посмотреть каждую клетку: какие она несет маркеры. Сложности возникают при работе с плотной тканью. Ее нельзя исследовать при помощи цитофлуориметра. В условиях диагностической лаборатории из плотной ткани делают срезы, красят их специальными красителями, после чего смотрят на реакцию в

микроскоп. Такой метод не всегда дает возможность понять, какой маркер проявился. И тогда на помощь приходит Биобанк — мы эту плотную ткань делим на клеточную суспензию.

— Врачи часто обращаются за помощью в Биобанк?

— Такие ситуации вообще возникают редко. Раньше сталкиваясь с тем, что лаборатории не могли выполнить какое-то исследование, врачи просто не знали, что можно обратиться к нам. Теперь доктора информированы о том, что мы есть и можем оказывать такую помощь. Биобанк может решать различные задачи.

— Максим Викторович, расскажите, пожалуйста, о другом направлении работы Биобанка (сборе биоматериалов).

— Действительно, основная работа Биобанка — это сбор биоматериала и его пробоподготовка. То есть главная задача Биобанка — снять с научных лабораторий рутинную работу. Благодаря нам они экономят время, которое раньше тратили не на экспериментальную работу, а на подготовительную. То есть нужно было набрать биоматериал, привести его в необходимый вид и только потом использовать в исследованиях. В Биобанке это происходит организованно и, конечно, намного быстрее. Мы выдаем лабораториям материал уже в готовом виде, в котором они могут его использовать. Это не только экономит большое количество времени для исследований, но и сокращает их стоимость.

— Как часто в Биобанк поступают образцы материалов?

— Образцы поступают каждый день. В основном они из Центра Алмазова. В некоторых случаях к нам поступают образцы из других клиник (конечно, если заболевания этих пациентов представляют для нас научный интерес).

— Нужно ли разрешение пациента на то, чтобы его биологический материал отправился в Биобанк?

— Да, согласие пациента требуется. Как правило, люди охотно соглашаются, потому что им объясняют, что такой высокий уровень медицинской помощи возможен только благодаря непрерывному сотрудничеству пациентов, ученых и врачей.

— Как происходит забор материала?

— Мы можем брать только тот биоматериал, который забирается в рамках лечебных и диагностических манипуляций.

— Как долго хранятся биоматериалы?

— Материалы хранятся с применением специальных методик криоконсервации, которые обеспечивают практически бессрочное хранение. Температура хранения может варьироваться от комнатной, до температуры жидкого азота (в зависимости от того, что это за материал и что необходимо из него в последствии получить).

— Кто может воспользоваться материалами из Биобанка?

— Мы сотрудничаем не только с коллегами из Центра Алмазова, но и с другими лабораториями, а также с академическими институтами.

— Получается, сотрудники Биобанка должны быть в курсе самых современных достижений в хранении и сборе биоматериалов.

— Действительно, лаборанты проходят постоянное обучение. Ведется работа по оптимизации новых технологий, разработке методик хранения различных образцов под различные задачи.

В специализированном научном издании «Biopreservation and Biobanking» ученые из разных стран публикуют статьи, в которых делятся опытом с коллегами. В этом году наш Биобанк тоже планирует опубликовать две статьи по оптимизации биобанкирования.

Беседовала Анна Хокканен

По данным на август 2016 года
в Биобанке Центра Алмазова
хранится

более 25 300 образцов.

Среди них:

- более 500 образцов ДНК
- более 2 000 образцов костного мозга
- более 8 000 образцов цельной крови
- более 10 000 образцов плазмы и сыворотки крови



HSTalks
By leading world experts

Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова предоставляет своим сотрудникам и обучающимся неограниченный доступ к библиотеке онлайн-лекций по биомедицинским и естественным наукам компании **Henry Stewart Talks — The Biomedical & Life Sciences Collection.**

- Более чем 2000 онлайн-лекций ведущих мировых ученых и специалистов
- Новые лекции ежемесячно
- Дополнительное образование для врачей
- Лекции можно просматривать в удаленном режиме

Доступ продлится до 31 мая 2017 года.

Для доступа в удаленном режиме обратитесь в Научную библиотеку Центра (Клинический комплекс, 6 этаж, или по тел. 702–37–70).

<http://hstalks.com/>



От чего умер ваш дядя? — Он вместо 15 капель Боткина, как прописал доктор, принял 16.

А. П. Чехов

СЕКРЕТ РЕЦЕПТА ДОКТОРА ЗАЛМАНОВА

Смех смехом, а на деле правильная дозировка и подходящий препарат, выписанный доктором, не всегда могут излечить пациента от заболевания. И вряд ли можно найти безотказно работающее лекарство без побочных действий.

Но кто из нас не слышал об уникальном лекарстве от всех болезней, или, как его окрестили в народе, «кремлевской таблетке»? Можно найти множество статей, в которых говорится о секретных методах лечения, которыми пользовались советские вожди и политические лидеры. Поговаривают даже о голливудских звездах, которым удалось вылечиться от смертельных недугов при помощи средств медицины, недоступных простым смертным. Так ли это? И существует ли в реальности мечта всего человечества — пилюля-панацея?

Слава о гениальном русском враче

В начале прошлого столетия по миру прокатилась слава о враче, который ставит точный диагноз, едва взглянув на человека. Этим гением был Абрам Соломонович Залманов. Родился он 20 июня 1875 года в Гомеле. При крещении получил имя Александр. Окончил гимназию с золотой медалью. Учился в Московском универси-



тете на медицинском факультете, после на юридическом. Человек Залманов был разносторонний. Свободно владел пятью языками.

В начале XX века стал личным врачом Ленина и Крупской, после

чего получил пропуск в Кремль в любое время суток.

Залманов не только ставил правильные диагнозы, он лично разработал метод капилляротерапии, который безотказно действовал в лечении множества заболеваний. По его методике, невзирая на еврейское происхождение доктора, лечились даже многие вожди Третьего рейха... Но и это еще не всё. Залманов замахнулся на саму природу — считал, что победил старость.

Чудодейственный метод капилляротерапии

Что такое старость и можно ли ее победить? По мнению доктора Залманова — можно! Согласно его теории, ста-

рость — это не что иное, как засорение капиллярной сетки шлаками. Из-за этого проходимость крови снижается, клетки недополучают кислород, а в иных местах совсем остаются без него. В эти места не поступают питательные вещества, и из них не выводятся шлаки, клетка гибнет. В том месте, где это произошло, и возникают различные заболевания. Например, если в сердце, то может случиться инфаркт, в суставах — артроз и артрит, в головном мозге — инсульт. Чем старше человек становится, тем более глобальным становится процесс закупорки капилляров в его организме, появляются целые участки погибших клеток и забитых капилляров. Это и есть старение, считал Залманов.

Помните, как в сказке «Конек-Горбун» царю предлагали рецепт молодости: прыгнуть в котел с кипятком, горячим молоком и затем окунуться в ледяную воду. Есть в этом сказочном рецепте доля истины. Ведь при резких сменах температуры тела все сосуды и капилляры в организме расширяются.

Доктор Залманов не только ухватил самую суть этой идеи, но и пошел еще дальше. Капилляры нужно не просто расширить, считал он, необходимо вывести из них накопившиеся шлаки. Для этого Залманов стал применять скипидарные

ванны, используя два вида скипидара — желтый и белый. Один для расширения капилляров, другой для выведения шлаков.

Известный многим как агрессивный химический растворитель, используемый для разведения красок художниками, скипидар на самом деле обладает уникальными целебными свойствами. Ведь его получают из различных частей хвойных деревьев.

Секрет рецепта доктора Залманова

В наши дни скипидарные ванны с успехом применяются во многих санаториях и здравницах. Тысячи людей со всего мира приезжают для того чтобы очистить свои капилляры, излечиться от различных заболеваний и обрести молодость. Но рецепт, по которому современные врачи делают скипидарные ванны, несколько отличается от оригинального рецепта самого Залманова. Дело в том, что секрет рецептуры был утрачен, когда при переиздании трудов, в советские времена, рецепт намеренно изменили. Возможно, это было сделано для того, чтобы сохранить его в тайне, а возможно — чтобы люди самостоятельно не начали лечиться при помощи скипидара.

Подготовила Анна Хокканен

УЗНАЙТЕ ВОЗРАСТ ВАШИХ СОСУДОВ!

Врачи Центра им. В.А. Алмазова в рамках проекта профилактики сердечно-сосудистых заболеваний проведут обследование сосудов и определят сосудистый возраст

Исследование позволяет выявить изменение состояния сосудов на самом раннем этапе, и тем самым предотвратить развитие серьезных сердечно-сосудистых заболеваний

ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИССЛЕДОВАНИЕ?

- Определение состояния сосудов (наличие или отсутствие их «закупорки») и возраста сосудов
- Определение степени «жесткости» стенок артерий, выявление первых признаков атеросклероза или повышенного артериального давления
- Оценка наличия изменяемых и неизменяемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний
- Определение роста, веса, расчет индекса массы тела, окружности талии, бедер
- Расшифровка результатов кардиологом, выдача заключения с рекомендациями

ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ВАМ, ЕСЛИ:

- Вы хотите узнать истинный возраст Ваших сосудов
- Вы заботитесь о своем здоровье и хотите предотвратить возникновение проблем с сердцем и сосудами даже в отсутствии жалоб
- У Ваших родственников есть серьезное сердечно-сосудистое заболевание, то есть Вы имеете отягощенную наследственность, что повышает вероятность инсульта и инфаркта
- У Вас есть факторы риска развития болезней сердца и сосудов (курение, повышенный холестерин, повышенное артериальное давление)

ПОЗАБОТЬСЯ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЬЕ СВОИХ БЛИЗКИХ – НАЧНИТЕ С ПРОСТОГО И БЕЗОБЛЕЗНЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДОВ

Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2, Центр Алмазова, консультативно-диагностический центр.
Запись по телефону 702-37-03.

НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

ОТДЕЛЕНИЮ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИСПОЛНИЛСЯ 1 ГОД

3 августа 2016 года отделению травматологии и ортопедии Центра Алмазова исполнился 1 год.

За этот период сотрудниками отделения с успехом осуществлено лечение более четырехсот пациентов с разнообразными заболеваниями опорно-двигательной системы. Специалистами отделения применяются практически все виды хирургического и консервативного ортопедического лечения.

Операции, выполняемые в отделении:

- эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов;
- операции при различных патологиях позвоночника;
- артроскопическое лечение коленного и плечевого сустава, в том числе пластические операции на связочном аппарате;
- операции при привычном вывихе плеча;
- металлоостеосинтез при переломах костей;



- коррекция формы стопы и деформации пальцев;
- операции на мягких тканях, сухожилиях и многие другие.

Все операции выполняются в условиях, отвечающих всем современным требованиям к медицинским технологиям и оборудованию.

Консервативное лечение, выполняемое на отделении:

- инъекции заменителей синовиальной жидкости;
- внутрисуставные и паравертебральные блокады;
- иммобилизация и ортопедическое лечение при помощи ортезов или повязок из материалов любого типа;
- все виды амбулаторной помощи.

Пациенты, проходящие лечение на других отделениях Центра Алмазова в связи с заболеваниями сердечно-сосудистой системы или крови, имеют возможность одновременно обследоваться и получить помощь на отделении травматологии и ортопедии.

Возможно проведение хирургического лечения по программе государственного финансирования высокотехнологичной медицинской помощи (по квоте). Осуществляется прием пациентов по полисам ОМС, ДМС, а также на договорной основе.

Еженедельно по вторникам проводится амбулаторный прием врача травматолога-ортопеда. Записаться на консультацию можно по телефону (812) 702-37-06.