

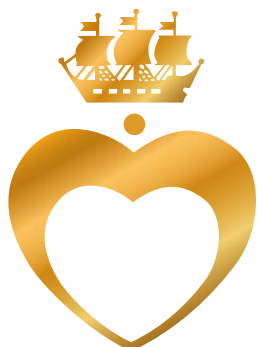
Проекты Центра Алмазова стали победителями конкурсов Президентской программы

2

Эти ножки, эти ножки будут бегать по дорожке

3

Эпоха гибридной хирургии

4

№ 8 (83)

НОВОСТИ Центра Алмазова

 ALMAZOV
CENTRE NEWS

www.almazovcentre.ru

август 2017

23 АВГУСТА В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА СОСТОЯЛОСЬ СОВМЕСТНОЕ СОВЕЩАНИЕ АППАРАТА ПОЛНОМОЧНОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРЕЗИДЕНТА РФ В СЗФО И МИНЗДРАВА РОССИИ

Совещание, посвященное основным направлениям развития системы здравоохранения в регионах Северо-Западного федерального округа, открыл полномочный представитель Президента Российской Федерации в СЗФО Николай Николаевич Цуканов.

С докладом о состоянии системы здравоохранения по Северо-Западному федеральному округу выступила заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации Татьяна Владимировна Яковлева.

Главный кардиолог СЗФО, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России Евгений Владимирович Шляхто рассказал об основных направлениях участия учреждения в реализации программ снижения смертности населения СЗФО.

Главный онколог СЗФО, директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России Алексей Михайлович Беляев доложил о проблемах оказания помощи онкологическим больным и путях их решения.

Также в работе совещания приняли участие директор департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Е. Н. Байбарина, заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения И. Ф. Серегина, начальник Управления организации ОМС Федерального фонда обязательного медицинского страхования С. Г. Кравчук, главный федеральный инспектор по Санкт-Петербургу В. А. Миненко, представители правительств и здравоохранения субъектов СЗФО, другие официальные лица.



ПЕРВЫЙ ПАЦИЕНТ ДОСТАВЛЕН НА ЕДИНСТВЕННУЮ В СЗФО МЕДИЦИНСКУЮ ВЕРТОЛЕТНУЮ ПЛОЩАДКУ НА СТОМЕТРОВОЙ ВЫСОТЕ



10 августа 84-летнюю женщину доставили вертолетом из Подпорожской межрайонной больницы в Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова (Санкт-Петербург) с инфарктом миокарда.

Первые авиатранспортировка тяжелой больной была осуществлена напрямую в Центр. Вертолет приземлился на площадку, предназначенную для обеспечения аварийно-спасательных мероприя-

тий и расположенную на крыше Главного клинического комплекса. Посадка и дальнейший выход после взлета прошли успешно.

На вертолетной площадке Центра Алмазова пациентку встретила бригада врачей-реаниматологов и кардиологов. Она была доставлена в отделение реанимации, потребовалось оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

ЕЖЕГОДНЫЙ КОНГРЕСС ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ

С 26 по 30 августа в Барселоне прошел ежегодный конгресс Европейского общества кардиологов. Каждый год этот форум собирает на своих площадках более 30 000 участников: ученых и врачей-практиков со всех стран мира. В этом году в научной программе конгресса, кроме постерных докладов, были представлены следующие устные выступления специалистов Центра Алмазова:

- генерального директора Е. В. Шляхто «Жесткость артерий и сердечно-сосудистый риск: последние достижения», «Лечение артериальной гипертензии после инсульта»;
- зам. генерального директора по науке А. О. Конради «Новое в медикаментозном лечении гипертонии».

Кроме того, специалисты Центра Алмазова Е. И. Баранова и Е. Н. Михайлов выступили с докладами на научной сессии Российского кардиологического общества

«Абляция при фибрилляции предсердий». Со-председателем сессии выступил генеральный директор Центра Алмазова и президент Российского кардиологического общества Е. В. Шляхто.

Заведующая НИЛ метаболического синдрома Е. И. Баранова представила доклад на тему «10 главных моментов в последних рекомендациях Европейского общества кардиологов по абляции при фибрилляции предсердий».

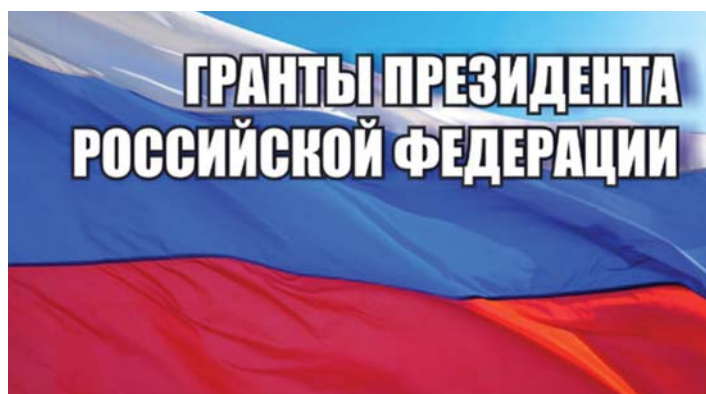
Заведующий НИЛ нейромодуляции Е. Н. Михайлов выступил по теме «Российские обзоры и регистры: проблемы и возможности совершенствования исходов абляции при фибрилляции предсердий».

В этот же день Евгений Владимирович был со-председателем сессии, посвященной еще неопубликованным результатам самых последних клинических исследований и проходившей в главной аудитории конгресса — зале «Барселона».



ПРОЕКТЫ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА СТАЛИ ПОБЕДИТЕЛЯМИ КОНКУРСОВ ПРЕЗИДЕНТСКОЙ ПРОГРАММЫ

Три проекта Центра стали победителями конкурсов Президентской программы исследовательских проектов, направленной на поддержку долгосрочных проектов ведущих ученых и перспективных молодых исследователей.



Проекты Центра Алмазова стали победителями конкурсов Президентской программы.

1. По итогам конкурса 2017 года на получение грантов Российского научного фонда по мероприятию «Проведение исследований научными лабораториями мирового уровня в рамках реализации приоритетов научно-технологического развития Российской Федерации» победителем стал проект «Разработка персонализированной терапии ожирения и сахарного диабета 2-го типа в целях снижения сердечно-сосудистых рисков», руководитель Евгений Владимирович Шляхто, д. м. н., проф., академик РАН.

Сахарный диабет 2-го типа и висцеральное ожирение, являющиеся основной его развития, определены как неинфекционные эпидемии XXI века, поразившие миллионы людей, и как лидирующие причины высокой сердечно-сосудистой смертности. Решение этой проблемы предполагает уменьшение массы тела и обеспечение нормальных уровней глюкозы, липидов и артериального давления у страдающих этими болезнями людей. К сожалению, лечебные мероприятия оказываются эффективными не более чем у трети пациентов. Для улучшения контроля перечисленных факторов риска необходимо при выборе тактики лечения учитывать многие важные характеристики, такие как психологические особенности, тип пищевого поведения, генетические и социальные факторы, различия в выработке инсулина и уровне других гормонов, регулирующих углеводный обмен, комфортность каждого вида лечения для пациентов. Это позволит повысить не только эффективность терапии, но и приверженность пациентов к лечению, а, соответственно, долговременность сохранения целевых параметров.

Обеспечение достаточного уровня знаний о всех перечисленных факторах у каждого врача-терапевта или эндокринолога в любом уголке РФ — трудновыполнимая задача. В то же время современный уровень информационных технологий позволяет создать постоянно обновляющиеся компьютерные программы, способные помочь в принятии решения на основе максимального количества данных с учетом фенотипических, характерологических и психологических особенностей каждого пациента. Создание такой IT-технологии (информационно-аналитической системы) и предполагать данный проект.

Для подтверждения того, что выбор лечения на основе рекомендаций аналитической системы обеспечит снижение сердечно-сосудистого риска, в проекте будет проведена оценка динамики быстроменяющихся маркеров, отражающих влияние выбранного варианта терапии на сердечно-сосудистую систему. Реализация проекта позволит максимально рационально использовать лекарственные препараты и хирургические методы для лечения сахарного диабета и ожирения, минимизируя число ошибок при выборе лечения вследствие воздействия «человеческого фактора» и неучета особенностей каждого пациента.

Кроме вышеназванного проекта, еще два победили по мероприятию «Проведение инициативных исследований молодыми учеными».

2. Один из них — проект «Структурно-функциональные изменения головного мозга у лиц с хронической инсомнией и их взаимосвязь с молекулярными маркерами функции нервной системы и факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний», руководитель Людмила Сергеевна Коростовцева, к. м. н., научный сотрудник группы по

сомнологии НИО артериальной гипертензии.

Проект направлен на разработку персонализированного плана диагностики и выбора тактики лечения хронической инсомнии. Масштабность и актуальность данной проблемы обусловлена неуклонным ростом встречаемости инсомнии в популяции, а также взаимосвязью инсомнических проявлений с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, вероятностью снижения трудоспособности и инвалидизации. Более того, в России и во всем мире люди, страдающие бессонницей, часто становятся зависимыми от лекарственных (седативных) препаратов из-за их нерационального использования.

В ходе работы над проектом будут определены структурно-функциональные и молекулярные маркеры хронической инсомнии, будет установлена их взаимосвязь с сердечно-сосудистыми факторами риска.

3.

Другой проект — «Исследование роли гена синемина (SYNM) в дифференцировке мезенхимных стромальных клеток и формировании врожденных пороков развития», руководитель Анна Михайловна Злотина, к. б. н., научный сотрудник лаборатории молекулярной кардиологии Института молекулярной биологии и генетики. Толчком к исследованию послужил реальный клинический случай. «Недавно в Центре Алмазова осуществлялось консультирование и лечение пациентки со сложной фенотипической картиной, характерной для ульнарно-маммарного синдрома, — пояснила Анна Михайловна. — При

данном синдроме обычно наблюдаются врожденный порок сердца и серьезные нарушения сердечного ритма, патологии локтевой кости, гипоплазия молочных желез. В результате высокопроизводительного секвенирования белок-кодирующей части генома мы выявили у пациентки ранее не описанный генетический вариант в гене SYNM, продуктом которого является белок промежуточных филаментов синемин. К настоящему моменту спектр точечных мутаций в гене синемина и их влияние на дифференцировку и функцию тех или иных типов клеток, а также на фенотип организма в целом не определены».

Проект нацелен на исследование роли гена синемина в дифференцировке мультипотентных мезенхимных стромальных клеток и на исследование функциональной значимости его генетических вариантов. Полученные данные позволят оценить эффект выявленного генетического варианта синемина на дифференцировку стромальных мезенхимных клеток. Это поможет расширить представления о молекулярно-клеточных механизмах развития комплексных врожденных дефектов, затрагивающих ткани мезенхимного происхождения, а также о спектре клинических патологий, ассоциированных с мутациями в генах промежуточных филаментов. В число патологий, как правило, входят миопатия и кардиомиопатия, липодистрофия, некоторые патологии скелета, сложные синдромальные сочетания.

Подготовила Алена Тимошкина

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ

HSTalks
By leading world experts

НАУЧНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ БИБЛИОТЕКА
eLIBRARY.RU

CLINICAL KEY

ELSEVIER

Консультант врача
Электронная медицинская библиотека

WILEY
ONLINE LIBRARY

WEB OF SCIENCE™

Clarivate Analytics

OXFORD ACADEMIC

Journals

ProQuest
DISSERTATIONS & THESES GLOBAL

Orbit.com

WILEY

WILEY

WILEY

Мальчик

Когда малыш родился, первое, что услышала мама вместо крика новорожденного, были возгласы акушерки и врачей: «У нас ЧП!» После этого рожице в ладонь вложили иконку и дали успокоительное... Мальчик родился с очень редкой врожденной патологией опорно-двигательной системы — с передним вывихом обеих голеней (ВПВГ). Иными словами, ножки новорожденного были повернуты в другую сторону. Врачи в роддоме знали, что такую патологию лечат без операции в Центре Алмазова. В этот же день они сообщили о случившемся своим коллегам — детским травматологам-ортопедам.

В Центре Алмазова работает команда специалистов с 30-летним успешным опытом работы с врожденным передним вывихом голени. Авторская методика и профессионализм позволяют достичь быстрого гарантированного результата.

Узнав о том, что родился такой малыш, бригада травматологов-ортопедов незамедлительно выехала и оказала первую ортопедическую помощь. Ведь крайне важно сделать это как можно скорее (лучше в первые сутки жизни новорожденного).

Изначально врачи провели коррекцию левой голени, у которой угол возможного сгибания был критически опасным, всего 30 градусов сверх среднего положения. Ножку ребенка практически за 40 минут перевели в состояние вправления вывиха, применив авторскую методику. На следующий день, благодаря оперативным решениям руководства, малыша перевели в Перинатальный центр клиники Института перинатологии и педиатрии ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

Уже здесь вправили вторую голень: за два сеанса аппаратного вибромассажа продолжительностью по 5 минут каждый врачи травматологи-ортопеды Николай Юрьевич Румянцев и Игорь Юрьевич Круглов добились увеличения градуса сгибания сустава с 50 до 96 и зафиксировали результат гипсовой лангетой. Малыш при этом не испытывал сильного болевого синдрома и вел себя спокойно. Спустя неделю ему снимут лангеты с обеих ног, и за ближайшие 2–3 месяца ножки восстановятся до нормального положения естественным образом.

Авторская методика лечения

«Нами был применен один из восстановительных методов спортивной медицины, адаптированный под детский возраст. Он позволяет вернуть эластичность



Мальчик. Первый этап ортопедической коррекции



Мальчик. Второй этап ортопедической коррекции

мышцы, восстановить кровоснабжение, на 1 на 100 000. Суть заболевания — в переднем смещении мыщелков большеберцовой кости относительно мыщелков бедра, из-за чего голень сгибается в обратную сторону. В среднем в России ежегодно на свет появляется всего 40 таких новорожденных, в Санкт-Петербурге — два.

Девочка

Так совпало, что год назад в одной из известных частных клиник Петербурга родилась девочка с такой же патологией одной ножки. «Врачам Центра Алмазова сообщили об этом, когда шли уже третьи сутки после рождения», — вспоминает Николай Юрьевич. — В тот же день мы провели первичную ортопедическую коррек-

цию, переведя ребенка из состояния инвалидности в состояние вправления вывиха. Потом мы ее долечивали и в течение трех месяцев наблюдали в амбулаторных условиях поликлиники Перинатального центра. Учили маму приемам реабилитации».

Недавно девочке исполнился год, и в начале августа родители привезли дочку на плановый осмотр в поликлинику Перинатального центра клиники Центра Алмазова. Глядя на шустрюю девчонку, не верится, что ей угрожала инвалидизация. Малышка приседает, одинаково сгибает ножки в коленях, старается делать первые шаги — все согласно возрасту.

Самый большой опыт в мире по лечению ВПВГ

На сегодня у врачей травматологов-ортопедов Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова — сотрудников Перинатального центра и НИЛ хирургии врожденной и наследственной патологии — накоплен самый большой опыт в мире по лечению ВПВГ у новорожденных, подкрепленный хорошими и отличными отдаленными результатами на протяжении 20 и более лет.

Итоги многолетнего труда недавно опубликованы в научно-практическом журнале «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста» (том 5, выпуск 2, 2017 г.). Авторы изучили возможности пренатальной ультразвуковой диагностики и оценили эффективность ранней ортопедической коррекции с применением консервативного лечения. В совместном исследовании участие приняли сотрудники НИДОИ имени И. Г. Турнера и Санкт-Петербургского диагностического центра (медико-генетического).



В Центре Алмазова постоянно что-то происходит. Врачи спасают жизни, применяют новые методики и технологии, делают научные открытия, заключаются соглашения о сотрудничестве и многое другое.

СЛЕДИТЕ ЗА НОВОСТЯМИ
ЕЖЕДНЕВНО В НАШИХ ГРУППАХ

Вконтакте
<https://vk.com/almazovcentre>

Facebook
<https://www.facebook.com/almazovcentre/>

А также на нашем
официальном сайте
<http://www.almazovcentre.ru/>



Так выглядела ножка девочки при рождении



Через год осмотр проводит Н. Ю. Румянцев, врач травматолог-ортопед Перинатального центра клиники Института перинатологии и педиатрии ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России

В августе в Центре Алмазова проведены две уникальные одномоментные гибридные операции.

Все чаще возможности гибридной хирургии используются врачами Центра при лечении патологий, сопряженных с высоким риском послеоперационных осложнений. В общероссийской практике обычно между этапными открытыми и эндоваскулярными операциями может проходить несколько недель и даже месяцев. В Национальном медицинском исследовательском центре имени В. А. Алмазова идут по другому пути, и гибридные операции для лечения заболеваний различного профиля постепенно входят в ежедневную практику хирургов.

Так, 8 августа в гибридной операционной осуществлено уникальное оперативное вмешательство при артериовенозной мальформации (АВМ) головного мозга.

Операция первая

41-летний мужчина поступил в нейрохирургическое отделение из Псковской области. Разрыв сосудистого патологического образования в правой затылочной доле привел к кровоизлиянию в мозг и формированию большой внутримозговой гематомы. Как следствие – головная боль, слабость, онемение конечностей и обездвиженность. Консервативное лечение дало лишь временное улучшение. Повторное кровоизлияние или рост внутричерепного давления из-за гематомы могли привести к инвалидизации или летальному исходу.

Локализация, размер и труднодоступность патологии ограничили возможность применения обычных эндоваскулярных и микрохирургических методик лечения. Высокого риска осложнений можно было избежать только при гибридной операции, которая позволяет применить различные

лечебные подходы в рамках одного вмешательства. Нейрохирурги Центра Алмазова сначала провели частичную эмболизацию (закупорку специально введенными эмболами) неправильно сплетенных тонких сосудов, исключив их из кровотока. Затем

образование удалено полностью, и понять, что операция выполнена успешно и в полном объеме. А, значит, не потребовалось проводить в послеоперационном периоде повторные исследования для оценки качества сделанной операции.



Гибридная операционная

на микрохирургическом этапе удалили патологическое образование и гематому.

Первый этап операции выполнил профессор, д. м. н. нейрохирург Александр Викторович Савелло, второй этап – к. м. н. нейрохирург Андрей Владимирович Сергеев. Полный интраоперационный контроль позволил им сразу увидеть результат. Непосредственно в момент операции были выполнены церебральная ангиография и КТ-ангиография. Благодаря этому специалисты смогли убедиться, что сосудистое

Положительная динамика в состоянии пациента была отмечена уже в первые сутки после операции. После полного восстановления мужчина вернется к привычному образу жизни и работе.

Операция вторая

А 21 августа сосудистыми хирургами Центра Алмазова под руководством д. м. н. Михаила Александровича Чернявского в условиях гибридной операционной впер-

вые выполнено малоинвазивное одномоментное вмешательство по закрытию аневризмы (выпячивание стенки артерии вследствие её истончения или растяжения) дуги аорты (части аорты, самого крупного артериального сосуда в теле человека).

Пациент 68 лет поступил в Центр с мешотчатой аневризмой дуги аорты с постоянным болевым синдромом и дискомфортом в грудной клетке. Ситуация осложнялась высоким риском разрыва большой аневризмы (в 2,5 раза выше нормы) и нарушением кровоснабжения головного мозга.

Учитывая возраст пациента, наличие хронической обструктивной болезни легких, длительный стаж курения, несколько перенесенных ранее операций, открытое хирургическое лечение аневризмы дуги аорты было сопряжено с крайне высоким риском – интра- и послеоперационными осложнениями и летальностью. Поэтому решили применить гибридные, малоинвазивные технологии.

Редкая гибридная операция заняла менее двух часов. На первом этапе врачи провели редрессацию (переключение) левой подключичной артерии в левую общую сонную артерию через 4-сантиметровый доступ над ключицей. Далее в область аневризматического мешка имплантировали стент-графт, который изолировал мешотчатую аневризму из кровотока. Возможности гибридной операционной позволили выполнить КТ-ангиографию и убедиться в успешности операции.

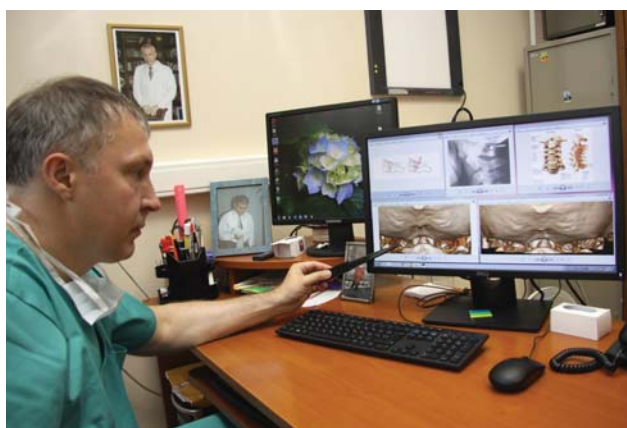
В обоих случаях слаженная работа команд хирургов и современное оборудование Центра Алмазова позволили спасти пациентам жизнь и выполнить операции на мировом уровне.

В ЦЕНТРЕ АЛМАЗОВА ВПЕРВЫЕ ПРООПЕРИРОВАН РЕБЕНОК С АНОМАЛИЕЙ КИММЕРЛИ

В Национальном медицинском исследовательском центре имени В. А. Алмазова впервые ребенку проведена нейрохирургическая операция, направленная на высвобождение обеих позвоночных артерий из патологического костного канала. Девочка 14 лет страдала тяжелой, не поддающейся лекарственной терапии формой аномалии Киммерли.

Аномалия Киммерли представляет собой костный нарост над одним из магистральных сосудов, питающих головной мозг, — над позвоночной артерией. В большинстве случаев это вызывает сдавление артерии и недостаточность кровообращения, но поддается консервативному лечению. Патология чаще выявляется у взрослых и крайне редко требует оперативного вмешательства. Риск операции экстремально высокий, поскольку повреждение позвоночной артерии приводит к остановке сердца. Однако в некоторых случаях операция — единственный способ избежать инвалидности.

Девочка, которой проводилась операция, в течение последних нескольких лет страдала ежедневными внезапными обмороками, которые фактически сделали ее прикованной к постели. Много времени было потрачено на постановку диагноза, а затем нигде

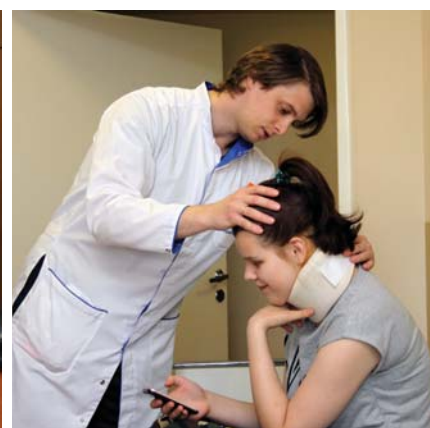


Ведущий научный сотрудник, нейрохирург высшей категории детского отделения К. А. Самочерных

не брались за операцию из-за ее сложности и опасности. В Центре Алмазова взяли.

В начале августа подросток поступил в отделение нейрохирургии для детей из города Солыцы Новгородской области по квоте на оказание высокотехнологичной помощи. Благодаря наличию современ-

ного оборудования, а главное — высокой квалификации хирурга Константина Александровича Самочерных было ювелирно проведено сложнейшее оперативное вмешательство с минимальным риском для пациента. В итоге кровообращение головного мозга из обеих позвоночных артерий было



Осмотр пациентки после операции проводит врач-нейрохирург К. В. Сысоев

полностью восстановлено, и уже на второй день после операции девочка вернулась к полноценной жизни. Приступы потери сознания и внезапной мышечной слабости прекратились, улучшилось общее самочувствие, и 11 августа вместе с мамой она уехала домой.