

# Медицинская

6 декабря 2017 г.  
среда  
№ 92 (7810)

# Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ  
Основано в 1893 году. Выходит по средам и пятницам  
Распространяется в России и других странах СНГ  
[www.mgzt.ru](http://www.mgzt.ru)

## Современные технологии

# Большая операция без большого разреза

## Стернотомия может остаться в прошлом



Эндоскопическое аортокоронарное шунтирование – уже не перспектива далёкого будущего, а реальность кардиохирургии сегодняшнего дня. Причём не только за рубежом, но и в нашей стране.

В Институте хирургии им. А.В.Вишневецкого к освоению технологии миниинвазивного коронарного шунтирования endo-ACAB (Endoscopically Atraumatic Coronary Artery Bypass) приступили в начале этого года, но до сих пор все операции выполнялись пациентам с окклюзией или сужением только одного коронарного сосуда – передней межжелудочковой артерии. И вот на днях здесь впервые в России проведена эндоскопическая операция аортокоронарного шунтирования пациенту с двумя непроходимыми артериями сердца,

Кардиохирург Егор Малышенко выполняет эндоскопическое вмешательство

что является принципиально иным, более высоким уровнем коронарной хирургии.

В отличие от стандартного АКШ, которое выполняется из стернотомии и сопровождается достаточно большой послеоперационной травмой, эндоскопическая операция выглядит весьма элегантно. На первом этапе через три маленьких прокола хирург проводит внутрь грудной клетки пациента эндоскопические инструменты и с их помощью аккуратно выделит в качестве шунта кондуиты – обе внутренние грудные артерии. В помощь хирургу – изображение на видеомониторе и современная эндоскопическая техника. Когда кондуиты выделены, на-

чинается следующий этап операции, уже в условиях искусственного кровообращения: в межреберье делается разрез длиной не более 4 см, через который и визуализируются целевые коронарные артерии. На остановленном сердце с помощью специальных инструментов хирург позиционирует коронарные артерии и накладывает шунты с использованием обеих внутренних грудных артерий. Причём, подчёркивают специалисты, из такого маленького доступа можно визуализировать все необходимые артерии. В итоге – тот же клинический результат при минимальной травме и более коротком периоде послеоперационной реабилитации.

(Окончание на стр. 2.)

## Здоровая жизнь

# Спорт сближает

В спорткомплексе Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.Пирогова состоялась IV Московская межвузовская спартакиада с активным участием малайзийских студентов.

Студенты из РНИМУ им. Н.И.Пирогова, Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, Московского авиа-

ционного института (национального исследовательского университета) и команда сотрудников и членов семей Посольства Малайзии в России попробовали свои силы в таких видах спорта, как настольный теннис, мини-футбол, волейбол, баскетбол. Соревнования проводились между мужскими и женскими командами.

На торжественном открытии соревнований гости произнесли тёплые напутственные слова, а Чрезвычай-

ный и Полномочный Посол Малайзии в РФ Мат Идрис Хаджи Якоб забил символический гол в футбольные ворота. Именно боевой настрой и дружеская атмосфера помогли сделать этот день по-настоящему насыщенным для иностранных студентов, большинство из которых – первокурсники. Ребята только привыкают и к жизни в нашей стране, и к холодному климату.

По результатам соревнований в общекомандном зачёте первое место заняли малайзийские спортсмены РНИМУ.

Александр ОДЕР.  
МИА Сито!

Москва.

Николай ГЕРАСИМЕНКО,  
первый заместитель председателя  
Комитета Госдумы РФ  
по охране здоровья:

В Госдуму РФ внесены на рассмотрение 8 законопроектов, касающихся оборота электронных сигарет и кальянов.

Стр. 4



Елена БАРАНОВА,  
доцент кафедры медицинской генетики с курсом пренатальной диагностики РМАНПО, кандидат медицинских наук:

Прогресс в генетике и геномике намного опережает другие сферы клинической медицины.

Стр. 11

Константин ЗОРИН,  
доцент кафедры ЮНЕСКО  
МГМСУ им. А.И.Евдокимова,  
кандидат медицинских наук:

Психологические усилия в борьбе с различными зависимостями направлены не на следствие, а на причину.

Стр. 12



## Новые подходы

# Лекарство от рака разрабатывают в Приморье

Учёные Дальневосточного федерального университета во Владивостоке разрабатывают новый способ персонализированного лечения опухоли головного мозга. Проект получил поддержку Федеральной целевой программы развития научно-технологического комплекса России на 2014-2020 гг. Грант позволит коллективу Школы биомедицины ДВФУ в партнёрстве с учёными Лозаннского университета (Швейцария) продолжить создание оригинального метода химиотерапии мультиформной глиобластомы с использованием клеточных технологий.

По словам руководителя проекта, заведующего лабораторией молекулярной и клеточной нейробиологии Школы биомедицины ДВФУ Игоря Брюховецкого, современные лекарства и технологии практически не способны эффективно уничтожить одну из основных причин резистентности глиобластомы – опухолевые стволовые клетки. Они способны динамически изменяться под влиянием облучения и химиотерапии, эволюционировать.

Исследование базируется на результатах предшествующих наработок сотрудников школы биомедицины и в дальнейшем будет проводиться в тесном сотрудничестве с врачами медицинского центра

ДВФУ. В перспективе работа позволит создать оригинальный способ химиотерапии глиобластомы с использованием клеточных технологий и новых фармакологических препаратов.

В фокусе исследования – один из стратегически важных путей управления процессом роста и развития клеток млекопитающих и человека. Индивидуальный анализ стволовых клеток пациента даст возможность подобрать наиболее эффективный препарат для подавления опухолевых стволовых клеток. В ДВФУ есть все необходимые условия для этого.

Николай РУДКОВСКИЙ,  
соб. корр. «МГ».  
Владивосток.

DIXION

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА  
ОТ РОССИЙСКОГО ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

ВОЗМОЖНОСТЬ  
АРЕНДЫ

Фетальные мониторы



- Точное измерение ЧСС плода «от удара к удару»
- Автоматический анализ КТГ
- Прямая ЭКГ плода, ВМД
- Данные на ПК в реальном времени, центральная станция

3 года гарантии!

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА В 60 РЕГИОНАХ РОССИИ  
+7(495) 780-0793, 8-800-100-44-95; [www.dixon.ru](http://www.dixon.ru)

## Новости

## Цены на ЖНВЛП снизились

Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова, выступая на VIII Всероссийском конгрессе пациентов, сообщила, что «за 10 месяцев нынешнего года уровень розничных цен амбулаторного сегмента на лекарственные препараты, входящие в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, снизился на 1,3%. При этом цены на ЖНВЛП отечественного производства снизились на 1,9%, на ЖНВЛП зарубежного производства – на 0,8%».

Алексей ЛЕОНИДОВ.

## Университет написал географический диктант

Студенты и сотрудники Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.Пирогова приняли участие в масштабной образовательной акции «Географический диктант», которая проводится Русским географическим обществом.

С каждым годом она собирает всё больше желающих проверить свои знания. В 2017 г. географический диктант стал международным: в этот день наряду с участниками из России свои знания проверили граждане 26 стран мира.

Одной из площадок проведения диктанта стал и РНИМУ им. Н.И.Пирогова. Участников приветствовал проректор по связям с общественностью и воспитательной работе Георгий Надарейшвили. Он представил модератора этого мероприятия – заведующего кафедрой госпитальной терапии № 1 профессора Ивана Гордеева, который изучает географию России не по книгам, а в дороге, участвуя в гонках «Экспедиция-Трофи» в составе легендарной команды врачей «Астра-прайд». Иван Геннадьевич рассказал о своих путешествиях, о дружной команде коллег и успешно реализуемом социальном проекте по донорству крови.

Перед написанием диктанта была разминка – участникам предстояло ответить на непростые вопросы, с чем они справились на «отлично». Самые эрудированные получили подарки от И.Гордеева, которые обязательно пригодятся им в путешествии.

Географический диктант состоял из 30 вопросов, проверяющих знания о городах, регионах, природе нашей страны, а также умение читать карты. В завершение каждый участник получил свидетельство, подтверждающее участие в этой акции, а также подарки от вуза.

Александр МЕЩЕРСКИЙ.

## Положительная демография

В Волгоградской области за одну из последних недель ноября появились на свет 475 малышей. Как сообщили в областном комитете здравоохранения, население региона пополнилось 246 мальчиками и 229 девочками, 6 из которых двойняшки. Радует то, что количество первых родов в этот период составило 168.

Все новорожденные, конечно, попали в систему по поддержке материнства и детства, которая выстроена в Волгоградской области. Для семей с детьми действует 18 видов социальной поддержки. С этого года увеличен размер выплаты на третьих и последующих детей до 3 лет семьям, нуждающимся в таком содействии. Они получают 8116 руб. в месяц. До одной тысячи рублей вырос размер ежемесячного пособия в студенческих семьях и семьях военнослужащих, проходящих службу по призыву. Региональный материнский капитал при рождении третьего ребенка составляет 70 тыс. руб.

Также в территории идёт развитие системы родовспоможения. Апробированная система маршрутизации беременных женщин с высокой группой риска в перинатальные центры обеспечивает пациенткам своевременную качественную помощь. Все эти меры приняты и реализуются в Волгоградской области в рамках долгосрочной стратегии развития региона.

Александр КУЗНЕЦОВ.

Волгоград.

Сообщения подготовлены корреспондентами «Медицинской газеты» и Медицинского информационного агентства «МГ» Cito! (inform@mgzt.ru)

## Особый случай

## «Живые лекарства» преодолевают все расстояния

## Стволовые клетки доставили самолётом из Новосибирска в Санкт-Петербург

В Новосибирском клиническом центре крови (НКЦК) впервые самостоятельно провели заготовку стволовых клеток от донора для последующей неродственной трансплантации. Уже через сутки операция по пересадке полученных клеток была выполнена реципиенту, который находится на лечении в НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М.Горбачёвой (Санкт-Петербург). Это первый в России случай, когда заготовка гемопоэтических стволовых клеток (ГСК) проводилась в региональном учреждении службы крови, а не в одном из гематологических центров страны, как это бывает обычно.

– В мировой практике считается правильным, когда заготовка стволовых клеток приближена к донору. У нас же в стране до настоящего времени был иной порядок: донор ГСК, найденный в одном из региональных регистров, вынужден был ехать в Москву, Санкт-Петербург или Киров, чтобы там пройти процедуру донации. Для многих людей это сопряжено с серьёзными сложностями на работе или в семье. Мы создали оптимальную систему, удобную для доноров: заготовить клетки на месте и отправить уже готовый трансплантат в ту клинику, которая будет проводить пересадку реципиенту, – говорит главный врач НКЦК Константин Хальзов.

«Домашняя» заготовка ГСК стала завершающим этапом полного цикла работы с донорами стволовых клеток, который выстроили в Новосибирском центре крови. Сначала здесь оборудовали лабораторию иммунотипирования крови доноров для трансплантационных целей, затем приступили к формированию регистра потенциальных доноров стволовых клеток, и вот теперь готовы проводить саму процедуру забора ГСК.

Те региональные центры крови, которые захотят пойти по пути новосибирских коллег, должны понимать, что при всей внешней простоте и последовательности действий в организационном плане этот проект очень непрост. Но, как



В лаборатории иммунотипирования центра крови

уверяют в НКЦК, все усилия абсолютно оправданны.

Выяснив, что в международном банке доноров стволовых клеток нет ни одного подходящего для данного пациента, врачи НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М.Горбачёвой начали поиск в российских регистрах. Единственный кандидат нашёлся в новосибирском регистре. Иными словами, данный больной выживает, только если потенциальный новосибирский донор согласится дать свои стволовые клетки, то есть пройти весьма серьёзную процедуру донации. Больше никто в мире не может стать для этого человека донором ГСК. К счастью, сибиряк согласился, и все этапы дополнительного иммунотипирования, проверки на совместимость «донор – реципиент», инфекционный контроль крови донора прошли успешно.

– Когда клиника, где должна была выполняться трансплантация стволовых клеток, узнала, что для нас эта заготовка будет дебютной, она запросила документы о соответствии Новосибирского центра крови определённым требованиям системы контроля качества. Нам необходимо было подтвердить способность заготовить качественный компонент крови для последующей пересадки ГСК. Раз мы первые в России и прецедентов не суще-

ствует, то, разумеется, к нам предъявили максимальные требования, – поясняет заместитель главного врача НКЦК Юлия Моор.

Срок жизни стволовых клеток вне организма – 72 часа. Биоматериал поместили в специальный контейнер, затем – в термосумку, сопровождала груз сотрудница центра крови. До того, как она оказалась на борту, пришлось пройти с аэропортом и авиакомпанией необходимое и весьма непростое согласование процедуры особого досмотра термосумки с «живым лекарством»: при рентгеновском облучении стволовые клетки сразу погибают, возможен только визуальный контроль.

– В первый раз отправка трансплантата была сопряжена с большими хлопотами, однако во второй и последующие разы нам будет значительно легче проделывать этот путь, так как логистика уже выстроена, – убеждена Ю.Моор.

В настоящее время есть ещё несколько запросов на доноров ГСК из новосибирского регистра. Сейчас проводится дополнительное исследование их крови, а также идёт подготовка реципиентов к операции по пересадке стволовых клеток.

Елена ЮРИНА.

МИА Cito!

Новосибирск.

## Современные технологии

## Большая операция без большого разреза

(Окончание. Начало на стр. 1.)

– Стандартное аортокоронарное шунтирование через большой доступ – самая распространённая операция в кардиохирургии. В мире их выполняется ежегодно сотни тысяч, в нашей стране – около 40 тыс. Надеяться на то, что больных ишемической болезнью сердца, которым необходимо такое лечение, когда-то станет меньше, не приходится. Напротив, их число растёт. Вот почему так необходимо было разработать эндоскопическую модификацию традиционного АКШ. Преимущество этой технологии – её безопасность для пациента при снижении инвазивности, – говорит руководитель Центра сердечно-сосудистой

хирургии Института хирургии им. А.В.Вишневского, доктор медицинских наук, профессор Вадим Попов.

Первым российским пациентом, которому выполнено мини-инвазивное шунтирование двух артерий, стал 57-летний житель Липецка с диагнозом «ишемическая болезнь сердца». Во время коронарографии у него была выявлена окклюзия передней межжелудочковой артерии (по которой обычно проходит 50% всего объёма крови) и стеноз правой коронарной артерии. Иными словами, у мужчины имелся высокий риск развития инфаркта миокарда. После того, как ему были успешно шунтированы из мини-доступа

две коронарные артерии, угроза сердечной катастрофы миновала.

По словам профессора В.Попова, в ряде кардиохирургических центров Бельгии, Франции, Голландии в подобных ситуациях операции АКШ выполняются если не в 100% случаев минимально инвазивно, то близко к этому. В России же видеондоскопический подход в отношении ишемической болезни сердца пока не стал не то что доминирующим, но и более-менее распространённым: в настоящее время его пытаются освоить только в двух кардиохирургических центрах страны.

– Технология endo-ACAB действительно непростая, на её

освоение требуется время. В данном случае важно, чтобы кардиохирург имел навык и открытой, и эндоскопической хирургии, а главное – должна быть очень сильная команда хирургов и анестезиологов-перфузиологов. При этом пациенты, как показывают и практика зарубежных коллег, и наш собственный опыт, хотя бы им была выполнена именно малотравматичная операция. Поэтому нами поставлена цель – развивать эту технологию в Институте хирургии им. А.В.Вишневского и делать такие операции на потоке, – продолжает В.Попов.

Символично, что 60 лет назад именно здесь, в Институте хирур-

гии им. А.В.Вишневского, была выполнена первая в СССР успешная операция на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения, а сегодня институт в числе лидеров по внедрению технологий минимально инвазивной кардиохирургии. По словам директора Института хирургии им. А.В.Вишневского академика РАН Амира Ревизишвили, в учреждении, имеющем статус федерального центра, должна быть представлена вся «эволюционная цепочка» технологий хирургии, в том числе сердечно-сосудистой, и по-другому быть не может.

Елена БУШ,  
обозреватель «МГ».