

Образование

Хоть и не пилоты авиалайнеров...

Офтальмологическая клиника с мировой известностью пригласила коллег за «штурвал» виртуального тренажёра

Впервые учебный курс с использованием современного тренажёра для отработки мануальных навыков витреоретинальной хирургии по системе WETLAB начался в стенах Санкт-Петербургского филиала Национального медицинского исследовательского центра «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» им. С.Н.Фёдорова» Минздрава России. Слушателями тематического цикла, длительность которого измеряется несколькими десятками часов занятий на новейшем хирургическом офтальмологическом симуляторе, стали практические врачи из Владивостока, Барнаула, Нового Уренгоя, Волгограда, Нижнего Новгорода, Сочи, Астрахани, Твери и Санкт-Петербурга.

Государственный заказ на последипломное образование – первый за три десятка лет – питерское представительство «Фёдоровского» МНТК получило в прошлом году, и именно это событие приблизило приобретение клиникой за собственные средства тренажёра германского производства. Таким образом, из 10 действующих в стране филиалов всемирно известного научно-технического комплекса Санкт-Петербургский – сегодня единственный, кто вслед за головной организацией в Москве обзавёлся современной платформой в целях подготовки как витреоретинальных, так и каракатальных хирургов.

В ходе выполнения упражнения обучаемый оперирует инструментами, которые подведены к искусственному глазу. Движение инструментария и положение глаза фиксируется сенсорами и передаются на компьютер, и тот проецирует виртуальность на микроскоп. Реакции же «тканей» максимально правдоподобны, в результате чего возникает ощущение полной реальности происходящего. Важный нюанс состоит в том, что, имея 10 уровней сложности для каждого типа операций, тренажёрный комплекс, установленный в одной из ведущих офтальмологических



За отработкой мануальных навыков на офтальмологическом хирургическом тренажёре

клиник Северной столицы, предоставляет возможности как следует отрабатывать навыки – от самых базовых до моделирования полноценного многоэтапного вмешательства.

Кроме длительных курсов руководство учреждения планирует организовать и недельные стажировки для российских офтальмологов, которые желают освоить азы витреоретинальной хирургии. Рассчитывают здесь и на вовлечение в ближайшее время в процесс обучения современным офтальмохирургическим технологиям профессорско-преподавательского состава профильных кафедр медвузов. Новшествами оперативное лечение органа зрения прирастает каждые 2-3 года, а преподаватель не может не быть активным оперирующим хирургом. Вот почему ему не обойтись без систематического погружения в свежие знания, в том числе в режиме работы на симуляторе.

– Пилоты современных воздушных лайнеров обязаны регулярно проходить обучение в специальных симуляционных комплексах, что позволяет держать на высокой планке мастерства управления самолётом. Так же и хирург, например, только что вышедший из отпуска путём тренинга «вращает» в офтальмологический микромир,

прежде чем шагнуть в операционную, – проводит аналогию директор Санкт-Петербургского филиала НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» профессор Эрнест Бойко. – Лётчикам в настоящее время могут даже не продлить лицензию без прохождения симуляционных тренажёров! Возможно, в перспективе только отличная оценка по результатам сдачи задач всех 10 уровней сложности, как по хирургии катаракты, так и по витреоретинальной хирургии, в зависимости от предназначения специалиста, и станет допуском в операционную.

Более года назад МНТК им. С.Н.Фёдорова получил статус национального медицинского исследовательского центра, в связи с чем его северному «крылу», как, впрочем, и остальным филиалам комплекса, отведена роль учебно-методического центра в макрорегионе. Именно поэтому нынешний год обещает быть для петербургских «эмэнтэковцев» явно активным в плане организации для коллег последипломного образования.

Владимир КЛЫШНИКОВ,
соб. корр. «МГ».

Санкт-Петербург.

Фото Анастасии ЦВЕТКОВОЙ.

Решения

Диагноз — в тарелке

Школа здорового питания даёт свои уроки

Профильная комиссия Минздрава здравоохранения РФ по диетологии завершила работу в Новосибирске. По результатам проверки члены комиссии отметили большое количество сертифицированных диетологов – 55, которые работают в медицинских учреждениях региона.

Также проверяющие высоко оценили результаты работы Центра клинической диетологии. Новосибирская область стала первой, где в системе государственного здравоохранения создали специализированный медицинский центр для оказания бесплатной помощи людям с алиментарно-зависимыми нарушениями. За первые три года работы центра здесь пролечено более 3 тыс. человек. Из всех

обратившихся 37% – пациенты с избыточным весом, 30% – с ожирением, 12% – с недостатком веса. Остальные пациенты – те, у кого пока нет выраженных отклонений массы тела от нормы, однако анализы крови уже показали повышенный холестерин, нарушение липидного, углеводного обмена, то есть те проблемы, которые с высокой степенью вероятности обусловлены неправильным питанием.

По итогам обследования врачи дают пациенту научно обоснованную характеристику его пищевого поведения, а также рекомендации по коррекции нарушений. Здесь можно пройти лечение в режиме дневного стационара по полису ОМС. Программа коррекции нутритивных нарушений, которую разработали специалисты областного центра клинической диетологии,

включает лечебную физкультуру, светолечение, физиотерапию, лимфотропный массаж, консультации клинического психолога и уроки в школе здорового питания.

В беседе с членами комиссии министр здравоохранения Новосибирской области Константин Хальзов высказал мнение, что в современном мире клиническая диетология становится такой же значимой частью медицины, как кардиология, онкология, эндокринология и др. Вот почему решено в течение нынешнего года открыть кабинеты здорового питания в крупных поликлиниках Новосибирска и во всех центрах здоровья, как взрослых, так и детских. «Поскольку существует прямая связь между тем, как человек питается, и чем он болен, наша задача – научить как можно большее число жителей региона правильному пищевому поведению», – убеждён глава Минздрава.

Елена СИБИРЦЕВА.

Новосибирск.

Перемены

Специалисты Центра детской онкологии и гематологии областной детской клинической больницы в Екатеринбурге провели двухсотую пересадку костного мозга от неродственного донора. Для маленького пациента, жителя Среднего Урала, клетки были доставлены от совместимого по системе HLA донора из Польши. Это стало возможным благодаря договору между детским онкоцентром и одним из крупнейших европейских регистров доноров костного мозга – Фондом Стефана Морша (Биркенфельд, Германия).

Трансплантация на мировом уровне

В уральской клинике представлены все передовые технологии для пересадки костного мозга

На сегодняшний день эффективность трансплантационных технологий, внедрённых в Центре детской онкологии и гематологии, сопоставима с международными результатами европейского общества трансплантологов костного мозга и составляет 64%. Первая трансплантация в центре была проведена в октябре 2006 г. В прошлом году проведено 37 пересадок костного мозга. Это на 20% больше, чем в 2017 г., и вдвое – по сравнению с результатами 2016 г.

«Наша клиника находится на уровне ведущих онкогематологических центров России и европейских стран. Высшим проявлением доверия к работе нашей команды является предоставленная зарубежными коллегами возможность поиска и заготовки кроветворных стволовых клеток для трансплантации наших пациентов от доноров из западноевропейских регистров», – отметила заместитель главного врача по онкологии и гематологии больницы Лариса Фечина.

Центр детской онкологии и гематологии – первая созданная на Урале клиника, оказывающая

специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь детям, страдающим онкологическими и гематологическими заболеваниями. Благодаря новым технологическим возможностям в медицинском учреждении представлены все современные диагностические и лечебные технологии, включая трансплантацию костного мозга и заготовку, типирование и хранение клеток для трансплантации. В центре освоены самые сложные виды пересадки, такие как аллогенная неродственная от совместимого донора; аллогенная родственная гаплоидентичная от родителей. Доступны методы иммуномагнитной предтрансплантационной обработки клеточного материала.

На базе Центра детской онкологии и гематологии проводятся трансплантации не только пациентам Свердловской области, но и других субъектов РФ, проживающих в пяти федеральных округах, включая Уральский.

Алёна ЖУКОВА,
корр. «МГ».

Екатеринбург.

Начало

Знание de novo

Генетики сказали своё слово

Учёные Российского научного центра хирургии им. Б.В.Петровского (РНЦХ) сделали открытие, которое очень важно для оценки рисков наследственных заболеваний и их пренатальной диагностики. Сотрудники лаборатории медицинской генетики РНЦХ обнаружили новую, ранее неизвестную мутацию, которая вызывает миопатию.

Данный результат был получен в ходе молекулярно-генетической диагностики мальчика, страдающего генерализованной мышечной слабостью с доминирующим проявлением в слабости мышц шеи, а также с дилатацией левого желудочка сердца. Обратиться к генетикам семью заставила заинтересованность не только в выяснении причин данной патологии, но и в определении вероятности рождения ещё одного ребёнка с таким же заболеванием.

В результате полноэкзомного секвенирования генетики РНЦХ обнаружили у ребёнка ранее не встречавшуюся нуклеотидную замену в некодирующей области гена MYH7. Это ген бета тяжёлой цепи сердечного белка миозина, который отвечает за мышечные функции. До сих пор никто в научном мире не знал о значении и роли данной замены. Биоинформационный анализ полученных данных

и функциональные исследования показали, что замена патогенна.

– Мы установили происхождение мутации de novo. Это дало нам возможность не только уточнить диагноз, но и провести семейное исследование и доказать, что замена впервые возникла у ребёнка, а родители не являются носителями мутаций и у них хороший прогноз для будущих детей. Наши коллеги из Медико-генетического научного центра помогли нам доказать патогенность мутации в клеточной системе HEK293N, – пояснила заведующая лабораторией медицинской генетики РНЦХ доктор медицинских наук Елена Заклязьминская.

Во время следующей беременности мамы мальчика учёные провели пренатальную диагностику плода, которая показала, что у него нет такой замены гена. В семье родился ещё один ребёнок, абсолютно здоровый.

Таким образом, российские исследователи первыми в мире установили патогенное значение нового генетического варианта и предложили внести ген MYH7 в список генов-кандидатов для выявления ранних форм хронических нервно-мышечных заболеваний – миопатий с доминирующим проявлением в слабости мышц шеи.

Елена БУШ,
обозреватель «МГ».