

2014

НАУЧНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

федерального государственного
бюджетного учреждения

«НОВОСИБИРСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПАТОЛОГИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. Н. МЕШАЛКИНА»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

в 2014 году

Ответственный редактор
доктор медицинских наук, профессор
академик РАН А.М. Караськов

Научная и клиническая деятельность федерального государственного бюджетного учреждения «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2014 году / отв. ред. А.М. Караськов ; сост. В.В. Ломиворотов, Т.А. Кузнецова ; ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. – Новосибирск : ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 2015. – 64 с.

СОДЕРЖАНИЕ

4	Важнейшие события года	48	Центр интервенционной кардиологии
26	Предоставление высокотехнологичных медицинских услуг	51	Центр ангионеврологии и нейрохирургии
32	Мнения пациентов о клинике	53	Центр онкологии и радиотерапии
36	Темы основных научных исследований и ключевые показатели результативности	54	Центр анестезиологии и реаниматологии
41	Центр новых хирургических технологий	57	Центр новых технологий
43	Центр хирургии аорты, коронарных и периферических артерий	59	Отдел учебно-методического и информационного сопровождения
46	Центр сосудистой и гибридной хирургии	62	Мероприятия для сотрудников

ВАЖНЕЙШИЕ СОБЫТИЯ ГОДА

Ушедший год ознаменован рядом событий, которыми институт по праву может гордиться: летом 2014 г. закончилась масштабная реконструкция операционного блока. За два года работ удалось создать уникальный комплекс, включающий в себя универсальные операционные, отделение реанимации, палаты интенсивной терапии, клиничко-биохимическую лабораторию, объединенную всеми ресурсами с экспресс-лабораторией, отделение переливания крови, центральное стерилизационное отделение. Все подразделения оснащены в соответствии с современными технологиями и полностью соответствуют международным стандартам. Такие качественные изменения позволяют институту лидировать во многих областях клинической и научной деятельности в России.

В 2014 г. впервые в России в ННИИПК стали проводиться операции с использованием технологии магнитного позиционирования катетера для радиочастотной абляции. Комплекс магнитной навигации «Stereotaxis Niobe Epoch» имеет преимущества в использовании: удаленное управление ходом операции из другого города или даже континента, точность и безопасность в доставке катетера в труднодоступные отделы сердца и сосудов, увеличение стабильности прилегания катетера к стенке на бьющемся сердце, сокращение времени процедуры при сложных аритмиях. На сегодняшний день на Stereotaxis в ННИИПК проведено более 200 операций. Незаменимым помощником в проведении операции на Stereotaxis стала биплановая ангиографическая система «Allura FD10/10» (Philips), обеспечивающая исключительное качество визуализации анатомии сердца.

Директор – академик РАН Александр Михайлович Караськов

В операционном блоке ННИИПК установлено два аппарата биплан Philips, General Electric, один из них располагается в нейрохирургической операционной, другой – используется для диагностики кардио- и нейрохирургических заболеваний у детей и взрослых, а также для выполнения сосудистых гибридных операций. Основная ценность этих установок в том, что они дают возможность проведения длительного вмешательства без до-



Нейрохирургическая операционная

полнительной лучевой нагрузки и ухудшения качества проведения процедур.

Одно из преимуществ клиники на сегодняшний день – аппарат da Vinci, который активно эксплуатируется в институте с 2012 г. По проведению кардиохирургических операций с применением роботизированных технологий ННИИПК в России находится на первом месте. При помощи робота-хирурга врачи смогли оказать помощь уже 400 пациентам.

В процессе реконструкции все операционные оснащены системой ламинарных модулей, позволяющих в значительной мере снизить риск инфекционных и послеоперационных осложнений, что ведет к сокращению срока пребывания пациента в клинике и созданию безопасных условий работы для медицинского персонала. Во всех операционных на потолках установлены медиамоушты, в которых проведены медицинские газы, структурированная кабельная сеть, силовая сеть. Данное решение позволяет максимально эффективно использовать пространство операционного блока и дает дополнительные возможности для развития мультимедийной системы института.

В каждой операционной появились автономные рабочие места, оснащенные компьютером для анестезиолога, перфузиолога, операционной сестры, в задачи которой входит ведение медицинской документации, учет и контроль расходных материалов во время операции.

Для оптимизации процессов передачи лабораторных анализов и образцов, медицинских инструментов, расходных материалов, пакетированной крови для младшего медицинского персонала в операционном блоке была внедрена пневматическая почта с использованием особых стерильных капсул для транспортировки. Особая система помогает нака-

пливать статистику отправлений, регламентирует доступ только определенного персонала.

В процессе реконструкции центральное стерилизационное отделение перенесено в отдельно стоящее здание, соединенное с основным зданием клиники переходом. Для оптимизации процесса обработки инструментария, его доставки разработан алгоритм по обработке каждого типа инструментария: кардио-, нейро-, эндоскопического, общехирургического, а также по подготовке перевязочного материала и операционного белья. Удалось полностью отойти от частичной обработки инструментария на территории операционного блока.

Центральное стерилизационное отделение ННИИПК работает в круглосуточном режиме, обеспечивая бесперебойную работу всех клинических подразделений. Именно для этих целей приобретено одиннадцать современных моечных машин и стерилизаторов, включая:

- Дезинфекционные моечные машины Steris служат для обработки инструментов, различной лабораторной посуды, микрохирургического и эндоскопического оборудования, а также медицинской обуви.
- Ультразвуковое оборудование широко применяется для очистки и дезинфекции. Такой метод дезинфекции позволяет обеспечить безопасность контактов людей с инвентарем и высокое качество обеззараживания.
- Паровые стерилизаторы Steris обеспечивают выполнение полного спектра циклов обработки.
- Стерилизационные системы Sterrad S100, V-PRO 60 позволяют обрабатывать медицинские изделия, которые чувствительны к нагреву и влаге и не могут дезинфицироваться в других моечных аппаратах.
- Упаковка использованных комплектов оборудования, инструментария и перевязочного материала.

Качественные изменения в структуре центрального стерилизационного отделения позволили оптимизировать процесс стерилизации инструментария и выйти на новый уровень его обработки.

Операционный блок ННИИПК (универсальные кардиохирургические операционные; операционная, оснащенная роботизированным комплексом da Vinci; операционная для эндоваскулярных нейрохирургических вмешательств) и отделение реанимации и интенсивной терапии детское.





Упаковка инструментария; аптека; клинично-биохимическая лаборатория; отделение переливания крови; стерилизация инструментария в паровых стерилизаторах; первичная обработка инструментария; стерилизация инструментария в аппарате Sterrad; центрифуга в отделении переливания крови.

В рамках проводимой реконструкции отделение переливания крови переехало в новое помещение и было оснащено новейшим оборудованием, что позволяет обеспечивать большой объем кардиохирургических операций и потребности реанимации в препаратах крови.

Завершение первого этапа реконструкции позволило ННИИПК выйти на совершенно иной количественный и качественный уровень оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, страдающим сердечно-сосудистой, нейрохирургической и онкологической патологиями.

ВИЗИТ ВИЦЕ-ПРЕМЬЕРА ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ИНСТИТУТ

Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина в рамках рабочей поездки в Новосибирск посетила вице-премьер Правительства Российской Федерации Ольга Юрьевна Голодец, курирующая социальный блок.

Развитие системы здравоохранения стало одной из важных тем, которым был посвящен визит в регион. Вице-премьер вместе с заместителем министра здравоохранения Российской Федерации Татьяной Владимировной Яковлевой и губернатором Новосибирской области Владимиром Филипповичем Городецким побывали в нескольких медицинских учреждениях регионального и федерального значения.

В институте состоялось совещание с участием директора, академика РАН Александра Михайловича Караськова, на котором обсудили вторую очередь реконструкции института, строительство центра детской кардиохирургии, перспективы строительства палатного корпуса в рамках частного государственного партнерства, инновационные и образовательные проекты.

Также Ольга Юрьевна Голодец посетила кардиохирургическое отделение детей раннего возраста, эндоваскулярный центр, учебный центр, музей и библиотеку института.



О.Ю. Голодец в кардиохирургическом отделении



В ИНСТИТУТЕ НАЧАЛИ ВЫПОЛНЯТЬ ПЛАНОВЫЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ НОВООБРАЗОВАНИЙ

Высокая востребованность специализированных медицинских услуг продиктовала создание клиники полного комплекса лечения, включая хирургию и химиотерапию. В институт были приглашены опытные хирурги-онкологи. Сегодня идет активное внедрение новых методов лечения в практику и постоянно расширяется спектр онкозаболеваний, с которыми институт принимает пациентов на лечение.

Заведующая отделением радиотерапии, канд. мед. наук **О.Ю. Аникеева** говорит, что институт обладает необходимым потенциалом, оборудованием, технологиями, которые могут обеспечить хирургическое лечение онкологических пациентов на высочайшем уровне.

Валерию З. из Новосибирска проведено объемное вмешательство. У пациента сопутствующая артериальная гипертензия, что уже является показанием для операции именно в ННИИПК. «Не было никаких сомнений, потому что этот доктор, Сергей Валерьевич, он работал в первой горбольнице в урологическом отделении конкретно с опухолями мочевого пузыря. Поэтому никаких сомнений у меня на эту тему не было», – вспоминает успешно пролеченный в институте пациент. После вмешательства ему понадобятся химио- и радиотерапия. Причем в максимально короткий срок.

Ведущий специалист в области онкологии **С.В. Ярмощук** рассказывает об особенностях лечения: «К нам обращаются больные, нуждающиеся в нестандартном подходе в лечении, нестандартной хирургии, которая требует условий именно большого учреждения с мощной анестезиологической и реанимационной службой. И, естественно, сосудистых хирургов». В ННИИПК все необходимые этапы лечения можно пройти в течение одной госпитализации.

ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ В ИНСТИТУТЕ В 2014 ГОДУ

В прошедшем году специалисты ННИИПК выполнили десять трансплантаций органов: шесть трансплантаций сердца, три трансплантации почки и одну трансплантацию доли печени. Учреждение располагает гораздо большими возможностями, но развитие направления сдерживается нехваткой донорских органов.

В контексте этой проблемы большое внимание средств массовой информации получила история Татьяны К. из Омска. Хирурги института за год трижды спасли ей жизнь. Женщине понадобилось два серьезных вмешательства, чтобы дождаться трансплантации сердца.

Татьяна выписалась из клиники и отправилась домой, в Омск: «Мне сейчас сорок восемь лет. Говорят, с донорским сердцем можно прожить еще лет двадцать. Мне бы вполне хватило на реализацию всех планов».

Ухудшение самочувствия Татьяна почувствовала четыре года назад. Пациентка лечилась сама, пока не появились проблемы с одышкой. При обследовании выяснилось, что сердечная мышца практически не работает. Несмотря на терапию, женщине становилось все хуже. Летом Татьяна приехала в ННИИПК на плановую госпитализацию и сразу попала в реанимацию. Как говорит пациентка, месяц, проведенный в отделении интенсивной терапии на процедуре ЭКМО, она совершенно не помнит. Все это время вместо ее сердца и легких работала сложная система.

Однако долго на искусственном, в действительности, кровообращении человеческий организм находиться не может. Чтобы пациентка могла дождаться трансплантации, ей имплантировали так называемое «механическое сердце» – насос, который берет на себя функцию левого желудочка. Прибор отечественного производства. Операцию по пересадке донорского сердца сделали в декабре.



Хосе Перес. Операция. 1990

Руководитель центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий, д-р мед. наук, профессор А.М. Чернявский рассказывает и о другом достижении: «Мы внедрили иногруппную пересадку сердца. То есть раньше орган пересаживали только при совпадении группы крови донора и пациента. Но у нас в тяжелом состоянии поступила двадцатитрехлетняя девушка из Якутии с четвертой группой крови. Мы понимали, что нам ждать нечего. Появился донор первой группы, и мы пересадили ей этот орган. В научной литературе такие случаи описаны. Все прошло хорошо, пациентка выписана».

СОТРУДНИКИ ИНСТИТУТА ВОШЛИ В СОВЕТ ВЫСШЕЙ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ ПО ХИРУРГИЧЕСКИМ НАУКАМ

Е.А. Покушалов и **В.В. Ломиворотов**, профессора, заместители директора по научной работе ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина вошли в новый состав экспертного совета Высшей аттестационной комиссии при Минобрнауки России по хирургическим наукам. Институт патологии кровообращения стал единственным кардиохирургическим центром, чьи сотрудники приглашены к экспертной работе. Всего в совете 52 доктора медицинских наук из различных научных, образова-

тельных учреждений и клиник страны. Нам приятно отметить, что в их числе профессора А.В. Порханов, В.Д. Паршин, М.Ю. Киров, О.Н. Древаль и многие другие, с которыми у института установились не только профессиональные, но и многолетние дружеские отношения.

В.В. Ломиворотов и **Е.А. Покушалов** являются яркими примерами возможности полноценного участия российских медицинских специалистов в мировом научном поиске. Напомним, в начале января прошлого года официальный журнал Европейской ассоциации кардиоторакальных анестезиологов *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia* пригласил **В.В. Ломиворотова** войти в состав редакционной коллегии. Владимир Владимирович стал первым российским специалистом в международной команде экспертов. В качестве члена редколлегии он будет заниматься рецензированием статей и поиском материалов для публикации. Издателем журнала является один из мировых лидеров в сфере научной информации компания Elsevier.

Также *Journal of Cardiovascular Electrophysiology* издательства Wiley опубликовал перечень из десяти наиболее цитируемых в 2011–2012 гг. статей. В этот список вошла и работа сотрудников центра интервенционной кардиологии института, посвященная аблации при пароксизмальной и постоянной формах фибрилляции предсердий. Ранее руководитель исследовательского коллектива, заместитель директора по научно-экспериментальной работе, д-р мед. наук, профессор **Е.А. Покушалов** был приглашен в члены ведущей мировой профессиональной организации – Американского колледжа кардиологов.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВОЗМОЖНО У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

В институте успешно прооперирован 74-летний мужчина. Он стал самым возрастным пациентом с таким диагнозом.

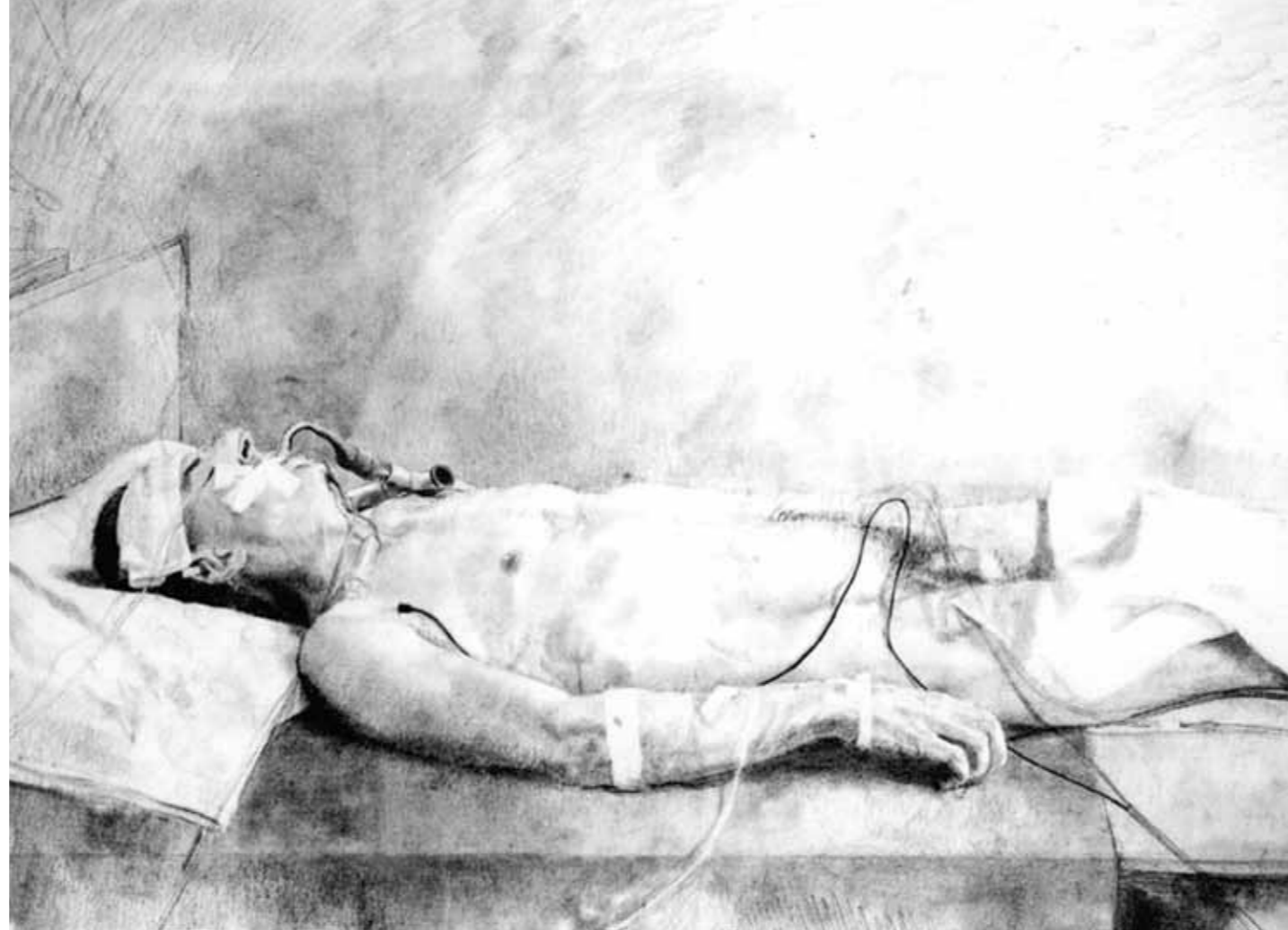
Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) может привести к смерти, если тромб полностью перекроет главный ствол или крупные ветви артерии. Если тромб небольшой, ухудшение состояния происходит постепенно. Поскольку симптомы – одышка, повышение температуры, кашель – не специфичны, поставить диагноз сложно.

Спустя несколько недель после операции и выписки из клиники института семидесятичетырехлетний Михаил Васильевич вспоминает: «Пришел к врачу, там большая очередь, я и не стал ждать. В аптеке порекомендовали таблетки какие-то. Вот и все лечение. А когда стало совсем плохо, вызвал скорую».

Несмотря на тяжелое состояние больного, правильный диагноз ему поставили не сразу. Только на компьютерной томографии установили тромбоэмболию легочной артерии. Первые операции по поводу ТЭЛА сделаны в ННИИПК в начале 2000-х гг. Михаил Васильевич стал 162-м и нашим самым возрастным пациентом. Технология вмешательства была заимствована в клинике университета Сан-Диего (Калифорния, США). В настоящее время в институте самый большой в стране опыт хирургического лечения ТЭЛА.

Вмешательство с применением искусственного кровообращения занимает 6–7 ч. Руководитель центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий, профессор **А.М. Чернявский** рассказывает: «С помощью аппарата искусственного кровообращения мы охлаждаем до восемнадцати градусов, на восемнадцати градусах останавливаем аппарат, перемещаем большую часть крови в специальные резервуары и оперируем на сухих сосудах. Тромбы, которые прирастают к внутренней поверхности легочной артерии и ее ветвей, убираются только вместе с внутренним слоем. После операции пациент принимает препараты, разжижающие кровь, и за это время нарастает новая интима».

Среднее время пребывания в отделении реанимации после операции 3–5 дней, в палатном отделении 14–18 дней. Во многом возможность и успех операции зависят от исходного состояния пациента, особенно от состояния дыхательной системы. После операции легкие, освобожденные от тромбов, должны научиться заново справляться с нагрузкой. Врач-кардиолог кардиохирургического отделения аорты и коронарных артерий, канд. мед. наук **Е.Н. Кливер** поясняет: «Когда



Антонио Лопес. Человек на операции (смертельная опасность). 1969

удаляются тромбы и в легочное русло попадает большое количество крови – это большой стресс для организма, и зачастую мы вынуждены подключать пациентам дополнительную аппаратуру, проводить процедуру экстракорпоральной мембранной оксигенации (вспомогательное насыщение крови кислородом), чтобы помочь организму справиться с кризисной ситуацией, пережить этот момент». После операции врачи подбирают пациенту индивидуальную дозу разжижающих кровь препаратов, позволяющих избежать рецидива.

После выписки Михаила Васильевича из института прошло две недели. Контрольный визит подтвердил, что восстановление идет по плану. У Михаила Васильевича теперь цель – прожить еще не меньше десяти лет, чтобы увидеть правнуков. В свою очередь, профессор А.М. Чернявский говорит, что теперь готов оперировать и пациентов более старшего возраста.



Операцию проводит ведущий специалист С.В. Ярмошук

ОНКОХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИНСТИТУТА УВЕЛИЧИВАЕТ ОБЪЕМЫ ПОМОЩИ

Тридцатиоднолетняя Ксения З. из Барнаула полтора года назад перенесла инсульт головного мозга, ее парализовало, пациентка утратила способность говорить. За Ксенией ухаживает мама. В январе к заболеванию добавилось еще одно: диагноз «злокачественное новообразование молочной железы» поставили в онкоцентре в Барнауле, но в проведении жизненно необходимой операции отказали. Мама Ксении Марина Гавриловна говорит, что врачи боялись того, что ее дочь не перенесет наркоз и послеоперационный период, и отправили лечить последствия инсульта: «Сказали: приходите через три месяца. Это все равно, что лишили надежды и отправили умирать. А ведь у Ксении двое маленьких детей. Они ждут и верят, что мама поправится».

О том, что в институте лечат онкологических пациентов с сочетанной патологией, семья Ксении узнала случайно. Рассказали знакомые, которые столкнулись с похожей проблемой и уже искали информацию о таких медицинских центрах в России. В ННИИПК пациентку осмотрели онкологи, неврологи, анестезиологи и взяли на лечение. Операция прошла успешно. Послеоперационный период проходил без осложнений, уже на второй день пациентку перевели из палаты интенсивной терапии в отделение. После исследования удаленной опухоли и определения стадии заболевания женщине назначат курс химио- или радиотерапии. В любом случае она сможет продолжить лечение здесь же, в ННИИПК.

Помощь таким пациентам в институте стала возможна благодаря развитию отделения радиотерапии. Создание в 2010 г. специализированного радиотерапевтического отделения для онкопациентов с сочетанными, или, как часто говорят, конкурирующими, заболеваниями себя оправдало.

НОВОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РОБОТИЗИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ DA VINCI В ННИИПК

Для развития роботассистированной хирургии в институте прошли специальную многоступенчатую подготовку 10 опытных хирургов – кардиохирургов, онкологов, нейрохирургов.

Для каждого специалиста была разработана индивидуальная образовательная программа, включающая обязательную стажировку в ведущих центрах Западной Европы и США. ННИИПК планирует активно развивать данное направление, увеличивая объемы оказываемой помощи и расширяя спектр выполняемых вмешательств. Роботассистированные онкологические операции – логическое продолжение развития в институте миниинвазивной хирургии.

Операции с использованием комплекса da Vinci при лечении кардиохирургической патологии начали выполняться с марта 2012 г. Всего за этот период выполнено более 150 кардиохирургических вмешательств: закрытие дефекта межжелудочковой перегородки, маммарокоронарное шунтирование при ишемической болезни сердца, миниинвазивная хирургия митрального клапана.

В 2014 г. ННИИПК получил квоты высокотехнологичной медицинской помощи для проведения роботассистированных операций при онкологических заболеваниях простаты, почек, мочевого пузыря, органов грудной клетки и гинекологических заболеваниях.

В отличие от традиционных эндоскопических технологий операции с использованием системы da Vinci имеют ряд технологических отличий: хирург видит трехмерное изображение, существенно лучше визуализация, намного выше четкость передачи цветов, хирургические инструменты робота намного более маневренные, что дает хирургу больше возможности для различных манипуляций.

В 2014 г. пациентам ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина с использованием робота da Vinci впервые в Новосибирске успешно проведены



Операция с использованием системы da Vinci

16 простатэктомий при раке предстательной железы, 11 операций по поводу опухоли почки, 6 операций на легких, одна операция по поводу опухоли вилочковой железы. Операции выполняли ведущие специалисты отделения онкологии и радиотерапии института **С.В. Ярмошук** и **А.С. Кудрявцев**.

В настоящее время делается около 400 миниинвазивных вмешательств в год. Количество и спектр таких процедур постоянно расширяется, рассказывает руководитель группы эндовидеохирургии, канд. мед. наук **А.Н. Архипов**: «Мы хотим использовать комплекс по максимуму, во всех направлениях, которые в наших силах. Поскольку у нас сейчас активно развивается онкологическое направление, мы, конечно, будем использовать "Да Винчи" в онкологических операциях».



«Самая большая награда для врача – жизнь пациента, его здоровье. У нас достаточно молодой и очень энергичный коллектив, который зарекомендовал себя в том числе и за рубежом, но при этом это коллектив, который работает уже на протяжении многих лет», – поделился впечатлениями профессор, руководитель центра интервенционной кардиологии Евгений Анатольевич Покушалов.

СОТРУДНИКИ ИНСТИТУТА – ЛАУРЕАТЫ ПРЕМИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ НАУКИ И ТЕХНИКИ ДЛЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

Сотрудники Новосибирского научно-исследовательского института патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина награждены премией Правительства Российской Федерации 2013 года в области науки и техники.

За разработку и внедрение в клиническую практику новой технологии интервенционного лечения фибрилляции предсердий сотрудники центра интервенционной кардиологии: д-р мед. наук, профессор, заместитель директора по научно-экспериментальной работе, руководитель центра **Е.А. Покушалов**, д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник **А.Б. Романов**, научный сотрудник центра **А.Г. Стрельников**, врач-кардиолог, научный сотрудник **Д.В. Лосик** отмечены премией Правительства Российской Федерации 2013 года в области науки и техники для молодых ученых!

ВСЕРОССИЙСКИЙ СИМПОЗИУМ «НОВЕЙШИЕ МЕТОДЫ КЛЕТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ»

2–6 сентября в ННИИПК прошел Первый Всероссийский симпозиум, посвященный использованию клеточных технологий в медицине.

На открытии мероприятия собралось около двухсот человек, приняли участие представители правительственных структур и руководители крупнейших отечественных промышленных корпораций, среди них академик РАН, директор Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Г.Т. Сухих, директор Департамента инновационного развития и научного проектирования Минздрава РФ, проф. А.В. Васильев, академик РАН, декан факультета фундаментальной медицины МГУ В.А. Ткачук. Состоялось торжественное награждение ученых, которые внесли особый вклад в развитие биомедицины. Цель симпозиума – объединить ведущих российских специалистов и обсудить организацию единого центра клеточных технологий. Эти задачи первостепенны и актуальны, поскольку на данный момент направление биомедицинских технологий в России развивается медленнее, чем за рубежом: «Клеточные технологии находятся на пересечении широкого спектра наук и дисциплин: клеточной и молекулярной биологии, молекулярной генетики, прикладных биотехнологий. Очевидно, что низкий уровень сотрудничества специалистов указанных дисциплин является проблемой в нашей стране, отсутствие целевого финансирования, необходимой национальной инфраструктуры в пределах нормативно-правовой базы, является причинами отставания биомедицины, по данным некоторых ученых, на десять – пятнадцать, а то и двадцать лет», – прокомментировал д-р мед. наук, ген. директор АО «РТ-Биотехпром» Ю.В. Олефир.

В обсуждении прозвучала главная проблема, которая тормозит развитие биомедицины в России, – отсутствие соответствующего законодательства: «Очень важный вопрос отсутствия законодательной базы, потому что сейчас это основной момент, вызывающий торможение нашего развития в этой области. Мы приложили и прилагаем достаточно большие усилия с точки зрения подготовки технологий, чтобы их можно было уже в дальнейшем исследовать на человеке», – отметил д-р мед. наук, профессор Е.А. Покушалов. Принятие необходимого закона даст возможность перейти к более плотной работе по внедрению клеточных технологий в медицинскую практику. Во время симпозиума принят меморандум о создании единого центра клеточных технологий.

В рамках симпозиума прозвучало около 50 докладов по актуальным проблемам использования методов клеточных технологий в совре-



менной медицине. Специалисты поделились своим опытом в области исследований клеточных технологий в онкологии, кардиологии и неврологии, обсудили перспективы регенеративной медицины, применения новых методов геномной инженерии и прочие актуальные проблемы биомедицины.

«По тем цифрам, которые есть, заболевание аорты встречается у десяти – пятнадцати человек на сто тысяч населения. Тогда, в Новосибирске и Новосибирской области, если взять просто регион, это должно быть примерно сто пятьдесят – двести человек в год. Мы из Новосибирска оперируем десять – пятнадцать человек, а где остальные все? Своевременное выявление, диагностика и направление на лечение – это сейчас в России проблема номер один», – прокомментировал профессор, руководитель центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ННИИПК А.М. Чернявский.

ТРЕТИЙ СИБИРСКИЙ АОРТАЛЬНЫЙ СИМПОЗИУМ

С 4 по 6 сентября в ННИИПК прошел Третий Сибирский международный аортальный симпозиум. Зарубежные и российские специалисты обсуждали актуальные вопросы диагностики, хирургического лечения и анестезиологического обеспечения оперативных вмешательств при патологиях аорты.

В настоящее время лечение болезней аорты – актуальная проблема, зачастую пациентам необходимо оперативное хирургическое вмешательство, так как смертность при заболеваниях аорты достаточно высока. В третий раз специалисты собрались, чтобы обсудить такие темы, как клапаносохраняющие операции при патологии восходящего отдела и корня аорты, хирургия дуги аорты, хирургия торакоабдоминального отдела аорты.

Российские эксперты и профессионалы из Австрии, Голландии, США озвучили и обсудили около 20 докладов, были рассмотрены наиболее интересные клинические случаи. Помимо этого в рамках мероприятия прошли трансляции показательных операций с комментариями хирургов в режиме реального времени.

«Конференция проходила в свободной форме. Можно было задавать много вопросов, слушать лекции, смотреть на операции, а потом об этом открыто дискутировать», – высказал свое мнение почетный профессор департамента общей радиологии Медицинского университета г. Граца Р. Риенмюллер (Вена, Австрия).

Опыт зарубежных коллег, трансляции из операционных, оживленные дискуссии по поводу эффективности различных методов – все это помогает приблизиться к решению проблем пациентов с патологией аорты.

ПЕРВАЯ В РОССИИ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ПОМОЩИ МАГНИТНОЙ НАВИГАЦИИ

8 сентября специалисты ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина провели для больных с аритмией первые в России операции, которые позволяют контролировать всю процедуру удаленно, с помощью компьютера. Сам тип вмешательства остался тем же – радиочастотная катетерная абляция. Раньше врачи вводили электрод в сердце, где он воздействовал на пораженные участки. Теперь возле пациента стоят магнитные установки, а врачи находятся в соседнем помещении и регулируют работу программы.

Данный вид операции позволяет снизить значимость человеческого фактора: лечение не будет уже в прежней мере зависеть от степени квалификации и ответственности хирурга. Новое оборудование увеличивает безопасность вмешательства: магнитные установки управляют электродом с оптимальной силой и не могут повредить ткани, поэтому риск во время операции равен нулю. При этом эффективность лечения больных в целом становится выше на 15%. Операции при помощи магнитной навигации можно проводить пациентам как с самыми распространенными заболеваниями, связанными с нарушениями ритма сердца, так и самыми тяжелыми патологиями.

На сегодняшний день Институт патологии кровообращения им. акад. Е.Н. Мешалкина единственный в России, где появилось данное оборудование. Результат первых проведенных операций положительный, пациенты сразу же после процедуры чувствуют себя хорошо, а на второй день их уже можно готовить к выписке.



Комплекс магнитной навигации «Stereotaxis Niobe Epoch»

ПЕРВАЯ ШКОЛА-СЕМИНАР «ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ»

18–19 сентября в ННИИПК под руководством профессора А.М. Чернявского состоялась первая школа-семинар, посвященная диагностике и лечению хронической тромбоэмболической легочной гипертензии как одного из частых осложнений тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).

Острая ТЭЛА стоит на третьем месте по частоте заболеваемости после инфаркта миокарда и инсульта. Более того, в стационарах хирургического и кардиологического профиля, в отделениях реанимации смертность от

ТЭЛА зачастую выходит на первое место. Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия – одно из отдаленных осложнений ТЭЛА, характеризующееся высокой смертностью и наиболее часто поражающее пациентов молодого и среднего возраста.

«Частота развития этого осложнения не так уж и редка, с одной стороны. С другой стороны, его выявляемость остается у нас в России все еще низкой, – комментирует проблему **А.Г. Едемский**, врач-сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения аорты и коронарных артерий. – Это связано с тем, что оно прячется под так называемыми "масками". Зачастую в поле зрения пульмонологов попадают пациенты с одышкой. Исключая свою патологию – бронхиальную астму, хронический обструктивный бронхит, – пульмонологи не находят причины одышки и посылают пациента к кардиологу. В свою очередь, кардиологи поликлиники, не разбираясь с пациентом, выполняют ему ЭКГ, там ничего не обнаруживают и либо отправляют пациента обратно к пульмонологу, либо оставляют без какого-либо лечения».

В рамках школы-семинара в ННИИПК разбирались актуальнейшие вопросы диагностики и лечения хронической тромбоэмболической легочной гипертензии – рассматривались наиболее эффективные методы диагностики, обсуждались нюансы, на которые следует обратить внимание кардиологу. Кроме того, слушателям была представлена трансляция показательной операции, проводимой при данном осложнении, – тромбэндартерэктомии.

«В России эта операция все еще редкая, – объясняет А.Г. Едемский. – За рубежом в некоторых центрах она делается каждый день. Но это экспертные центры, в которые кардиологи специально направляют пациентов».

Согласно международным критериям, экспертный центр – это тот, в котором проводится более 20 легочных тромбэндартерэктомий в год. На данный момент ННИИПК – вероятно, единственный в России экспертный центр с обширным опытом хирургического лечения данного заболевания. Состоявшаяся школа-семинар – первая не только в институте, но и в истории здравоохранения России, посвященная хронической тромбоэмболической легочной гипертензии, включившая в себя показательные операции и процедуру катетеризации правых отделов сердца. В экспертных центрах Европы и США подобные мероприятия проводятся регулярно. Специалисты ННИИПК надеются, что и в клинике школа станет традиционным событием, вызывающим неизменный интерес у кардиологов, хирургов и анестезиологов.

КОНФЕРЕНЦИЯ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПИТАНИЮ

27 октября в ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина состоялась научная конференция, посвященная современным технологиям клинического питания в многопрофильном стационаре. На конференции были затронуты вопросы безопасности и эффективности различных методик нутритивной поддержки в стационаре, роли отдельных нутриентов при проведении интенсивной терапии, а также организации домашнего питания в паллиативной медицине.

Тема клинического питания в многопрофильном стационаре не теряет своей актуальности. «На сегодняшний день многие больные поступают в стационар уже с исходной нутритивной недостаточностью, которая усугубляется в послеоперационном периоде и увеличивает время пребывания в реанимации, длительность госпитализации и количество осложнений», – комментирует **В.В. Ломиворотов**, руководитель центра анестезиологии и реаниматологии ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина.

На сегодняшний день основные проблемы в этой области – выбор категории пациентов, которым необходима дополнительная нутритивная поддержка, определение сроков ее начала, а также расчет количества требуемой пациенту энергии. Сегодня самым точным методом расчета энергетических затрат организма является непрямая калориметрия, однако стоимость этих приборов достаточно высока, что делает их доступными лишь для ограниченного количества медицинских учреждений.

В конференции принимали участие лекторы из медицинских учреждений Новосибирска, Москвы, Екатеринбурга. Кроме того, почетным гостем конференции стал профессор Михаэль Адольф из Тюбингенского университета Эберхарда и Карла (Германия), являющийся одним из признанных экспертов в данной области.

УНИКАЛЬНЫЙ ОПЫТ ВРАЧА ИЗ МАКЕДОНИИ ВО ВРЕМЯ СТАЖИРОВ- КИ В ТРЕНИНГ-ЦЕН- ТРЕ ИНСТИТУТА

Центр интервенционной кардиологии ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина выбран Европейской ассоциацией нарушений ритма сердца (EHRA) в качестве тренинг-центра в рамках программы EHRA Training Fellowships. Программа предлагает врачам с небольшим опытом в клинической электрофизиологии в течение года стажироваться в лучших европейских тренинг-центрах, и основной ее целью является развитие академической медицины в области клинической электрофизиологии.

Деян Ристески – аритмолог из Университетской клиники г. Скопье Республики Македония – первый врач, который был направлен EHRA в ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина для прохождения годичной стажировки.



Макс Оппенгеймер. Операция. 1912

До приезда в Россию он уже был месяц на стажировке в США (Медицинский центр университета Калифорнии им. Рональда Рейгана, Лос-Анджелес, США), но, по его словам, опыт, который был приобретен в центре интервенционной кардиологии Новосибирского института патологии кровообращения, по-настоящему уникален: «Мне удалось не только значительно повысить уровень своих теоретических знаний в области электрофизиологии, и в особенности выполнения катетерной аблации сложных нарушений ритма сердца, но и приобрести практические навыки проведения клинических исследований: от формирования научной идеи до публикации статьи в зарубежном журнале. В этом году я принял участие в написании трех тезисов на международный конгресс *Cardiostim* и одной статьи, которая будет опубликована в *Heart Rhythm* – главном журнале Американского общества нарушений ритма сердца».



Эдуард Мунч. Кардиолог Васкес и его ассистент доктор Парвю в больнице Питье. 1918–1921

ПЯТАЯ ЕЖЕГОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУ- АЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ УЛЬ- ТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНО- СТИКИ ПАТОЛОГИИ СЕРДЦА И СОСУДОВ»

11 ноября состоялась Пятая ежегодная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы ультразвуковой диагностики патологии сердца и сосудов». Данная конференция была посвящена вопросам ультразвуковой диагностики острых сердечно-сосудистых состояний: эти патологии остаются лидирующей причиной смертности населения, что, кроме того, связано с проблемой позднего первичного диагностирования.

Конференц-зал ННИИПК вместил в себя более 150 участников мероприятия из разных регионов России. Событие прошло в плотном, насыщенном графике: за один день прозвучало более 20 докладов российских экспертов в области функциональной и УЗИ-диагностики, а также доклад д-ра **Аполлонии Дабургер**, специалиста по эхокардиографии из университета Paracelsus (Австрия). Темы докладов охватывали обширный спектр острых сердечно-сосудистых состояний, таких как острый инфекционный эндокардит, расслаивающая аневризма аорты, тромбоэмболия легочной артерии, инфаркт миокарда, различные травмы сердца. Кроме этого, были затронуты вопросы диагностики острых дисфункций клапанных протезов.

КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ ВОПРОСАМ ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ

26 августа в институте прошла конференция «Современная детская кардиохирургия», почетным гостем которой стал профессор Ричард Джонас, директор Национального института сердца в Вашингтоне, США.

Это первый визит д-ра Джонаса в Новосибирск, и для всей команды кардиохирургического отделения врожденных пороков сердца, безусловно, стал важным событием. «Ричард Джонас – основоположник детской кардиохирургии, один из лучших современных детских кардиохирургов, который для нас является безусловным авторитетом фактически во всем. В мире детских кардиохирургов такого уровня единицы», – рассказывает врач-сердечно-сосудистый хирург **А.Ю. Омельченко**.

В ходе визита д-р Джонас посетил отделение врожденных пороков сердца, а также детское отделение реанимации и интенсивной терапии ННИИПК и высоко оценил достижения клиники. Также в рамках конференции прошел круглый стол, посвященный проблемам детской кардиохирургии, где все желающие смогли задать интересующие их вопросы.

В рамках конференции было принято решение о сотрудничестве и обмене опытом между Новосибирским научно-исследовательским институтом патологии кровообращения им. акад. Е.Н. Мешалкина Минздрава России и Национальным институтом сердца (Вашингтон, США). Уже в начале 2015 г. бригада специалистов Института патологии кровообращения (сердечно-сосудистые хирурги, анестезиолог-реаниматолог и перфузиолог) прошла полуторамесячную стажировку в американском центре с целью знакомства с опытом и технологиями, наиболее успешно применяющимися у американских специалистов. В планах также ответные



А.Ю. Омельченко на Всекитайском съезде сердечно-сосудистых хирургов



Д-р Ричард Джонас и канд. мед. наук А.Н. Архипов на конференции

визиты американских врачей в клинику для совместного проведения наиболее сложных хирургических вмешательств у детей.

胸腔镜下经胸微创封堵术 室间隔缺损

ДЕТСКАЯ МИНИИНВАЗИВНАЯ КАРДИОХИРУРГИЯ: ОПЫТ КИТАЙСКИХ ХИРУРГОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ ИНСТИТУТА ВПЕРВЫЕ ОБОБЩЕН В СОВМЕСТНОМ НАУЧНОМ ИЗДАНИИ

В октябре в городе Циндао (КНР) состоялся очередной Всекитайский съезд сердечно-сосудистых хирургов с международным участием.

В съезде принимали участие специалисты из США, стран Европы и Азии, а также из России. В рамках съезда прошла презентация первого совместного научного труда российских и китайских специалистов, объединившего весь передовой опыт детской миниинвазивной кардиохирургии. Дальнейшие планы российско-китайского сотрудничества обширны и включают в себя создание первой международной школы детской миниинвазивной кардиохирургии, обучение в которой будет проходить на базе ННИИПК и Шанхайского медицинского центра (Children's Hospital of Shanghai). Планируется совместная организация в 2015 г. международного съезда по детской кардиохирургии – как миниинвазивной, так и открытой. На съезд уже приглашена команда детских хирургов и анестезиологов ННИИПК для обмена опытом с иностранными коллегами и проведения показательных операций с использованием передовых методик.

Специалисты института признают всю ценность сотрудничества с КНР. «Китайские врачи с 2007 года широко используют миниинвазивные методики для лечения детей, у них проведены тысячи операций; практически в каждом китайском центре – а таких центров очень много – они используют эти методики, – говорит А.Ю. Омельченко. – Мы планируем, что врачи из Китая будут ездить к нам, что-то смотреть, чему-то учиться, а мы будем иметь возможность посылать наших специалистов туда, потому что нам тоже есть, чему поучиться и что посмотреть».

«Книга вышла под эгидой Минздрава КНР, – комментирует детский кардиохирург ННИИПК, канд. мед. наук **А.Ю. Омельченко**, – и еще год назад они пригласили меня и моих коллег написать для нее две главы, посвященные тем технологиям, которые даже для Китая сейчас являются уникальными. Первая глава – наш тотальный опыт в чрезвентрикулярном закрытии <дефектов межжелудочковой перегородки>; вторая – тот опыт, который во всем мире имеется только у нас в институте: закрытие этих дефектов с помощью видеоассистированной торакоскопии».

Этим же вопросам были посвящены и две лекции, которые Александр Юрьевич прочел в рамках Всекитайского съезда.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧ- НЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В 2014 г. количество выписанных больных в ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина Минздрава России составило 16 725, в том числе по профилям высокотехнологичной медицинской помощи: сердечно-сосудистая хирургия – 9 214, нейрохирургия – 1 378, онкология – 970, трансплантация – 6, педиатрия – 124.

Всего в 2014 г. за консультациями в институт обратились 81 079 пациентов, из них 7 994 (14%) – дети. В сравнении с предыдущим годом число обращений увеличилось на 11 033 пациентов (+ 16%).

Число оперированных пациентов составило 12 930 человек, выполнено 13 863 операций.

Хирургическая активность в целом по ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина составила 83,9%, без учета профиля «онкология», в котором преобладало проведение лучевой конформной терапии – 91,7%.

В 2014 г. на 3,6% возросло число диагностических вмешательств, выполненных в рентгеноперационных. Всего выполнено 9 374 инвазивных исследования, что составило 58% в структуре всех рентгенологических вмешательств, кроме аритмологических, при этом доля лечебных операций без учета аритмологических процедур увеличилась на 12% по сравнению с 2013 г.

Средняя продолжительность пребывания на койке при открытых операциях составила 18,5 дня, при эндоваскулярных операциях – 5 дней.

Существенно снизилась общая больничная летальность (в 2014 г. она составила 0,9%), также как и послеоперационная летальность (1,1%) сократилась на 0,3% по сравнению с 2013 г.

В структуре финансирования медицинской помощи увеличилась доля пациентов, пролеченных за счет средств обязательного медицинского страхования, и составила 21,6% (в 2013 г. – 4%).

Государственное задание на 2014 г. по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи полностью выполнено.

ОРГАНИЗАЦИОННО-КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



Заместитель директора
по организационно-клинической работе –
канд. мед. наук
Ирина Владимировна Бойцова



Главный врач – канд. мед. наук
Людмила Викторовна Горбатовых



Главный хирург –
д-р мед. наук, профессор
Юрий Николаевич Горбатовых



Главный кардиолог – канд. мед. наук,
заслуженный врач РФ
Наталья Ивановна Глотова



Главный анестезиолог-реаниматолог –
д-р мед. наук
Олег Всеволодович Струнин



Зав. приемно-поликлиническим отделением –
канд. мед. наук, заслуженный врач РФ
Ольга Анатольевна Иванцова



Кочный фонд учреждения

Отделение	На конец года	Среднегодовое
КХО врожденных пороков сердца (4.2в)	72	75
КХО приобретенных пороков сердца (3.1)	60	60
КХО аорты и коронарных артерий (2.1а)	88	78
КХО сосудистой патологии и гибридных технологий (3.2с)	38	37
КХО нарушений ритма сердца (2.2)	61	61
КХО интервенционной кардиологии		
№ 1 (1.1э)	50	22
№ 2 (3.2э)	33	46
Отделение нейрохирургии (4.1н)	44	35
Отделение онкологии и радиотерапии (4од)	44	36
дневной стационар отделения	6	6
Всего по учреждению	496	456

Структура консультированных и госпитализированных пациентов

Виды консультаций	n	% от общего кол-ва консультаций
Всего консультаций	81 079	100,0
очные	57 242	70,6
заочные	22 228	27,4
вне клиники	1 609	2,0
Очные		
взрослых	49 248	86,0
детей (до 18 лет), в том числе	7 994	14,0
новорожденных детей (до 1 года)	1 592	19,9
детей раннего возраста (от 1 до 3 лет)	1 246	15,6
детей дошкольного и школьного возраста (от 3 до 18 лет)	5 156	64,5
Госпитализировано пациентов (из консультируемых)	16 707	20,6
в том числе лиц по уходу	791	1,0

Движение больных в клинике по нозологиям и хирургическая активность

Нозология	Выписано больных, n	В том числе, n		Хирургическая активность, %
		оперированных	неоперированных	
Врожденные пороки сердца	1 394	1 215	179	87,2
Приобретенные пороки сердца	792	735	57	92,8
Ишемическая болезнь сердца	6 940	5 456	1 484	78,6
Сосудистые заболевания	1 388	1 329	59	95,7
Патология восходящей аорты	118	118	–	100,0
Нарушения ритма сердца	2 883	2 726	157	94,6
Прочая сердечно-сосудистая патология	502	74	428	14,7
Нейрохирургия, неврология	1 257	1 122	135	89,3
Онкология	1 431	147	1 284	10,3
Патология др. органов и систем	20	8	12	40,0
Всего больных	16 725	12 930	3 795	83,9

Койко-дни по нозологиям и продолжительность пребывания в стационаре

Нозология	Кол-во выписанных больных, n	% от общего кол-ва больных	Средняя продолжительность пребывания, дней			
			всего	при открытых операциях	при R-операциях	неоперированных
Врожденные пороки сердца	1 394	8,3	14,0	18,7	5,5	6,4
Приобретенные пороки сердца (в том числе опухоли, травмы сердца)	792	4,7	20,1	21,4	11,8	3,8
Ишемическая болезнь сердца	6 940	41,5	5,3	19,3	3,1	2,4
Сосудистые заболевания	1 388	8,3	9,9	13,9	7,4	5,0
Патология восходящей аорты	118	0,7	28,0	28,0	–	–
Нарушения ритма сердца	2 883	17,2	6,7	18,3	6,8	3,2
Прочая сердечно-сосудистая патология	502	3,0	5,2	19,8	7,4	3,1
Нейрохирургия, неврология	1 257	7,5	10,0	14,7	7,0	16,8
Онкология	1 431	8,6	17,0	14,6	4,2	17,5
Патология других органов и систем	20	0,1	8,5	18,8	7,3	5,5
Итого	16 725	100	8,9	18,5	5,0	8,4
Кроме того, лица по уходу	791	–	13,6	–	–	13,6

Количество операций

Кол-во операций	n	% от общего кол-ва
Всего операций	13 863	–
R-операции	9 624	69,4
Открытые, в том числе	4 239	30,6
с использованием ИК	2 574	60,7
в условиях поверхностной гипотермии без ИК	24	0,6
операции без ИК	1 641	38,7

Пролечено больных по отделениям

Отделение	Пролечено, n	Оперировано						Хирургическая активность		Умерло оперированных	
		всего		открытых операций		R-операций		%	n	%	
		n	операций	n	операций	n	операций				
КХО врожденных пороков сердца (4.2в)	1 533	1 302	1 478	915	1 019	449	459	84,9	48	3,7	
КХО приобретенных пороков сердца (3.1)	1 030	946	1 169	919	1 043	122	126	91,8	28	3,0	
КХО аорты и коронарных артерий (2.1а)	1 239	1 147	1 325	1 069	1 189	130	136	92,6	36	3,1	
КХО сосудистой патологии и гибридных технологий (3.2с)	1 101	1 009	1 102	445	492	595	610	91,6	5	0,5	
КХО нарушений ритма сердца (2.2)	2 783	2 622	2 729	21	24	2 612	2 705	94,2	3	0,11	
КХО интервенционной кардиологии											
№ 1 (1.1э)	2 881	2 081	2 110	4	4	2 081	2 106	72,2	8	0,4	
№ 2 (3.2э)	3 472	2 543	2 570	3	3	2 541	2 567	73,2	3	0,1	
Отделение нейрохирургии (4.1н)	1 205	1 144	1 235	315	348	870	887	94,9	9	0,8	
Отделение онкологии и радиотерапии (4од)	1 290	136	145	109	117	28	28	–	1	0,7	
дневной стационар отделения	191	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Всего вышло из стационара (без учета 791 лица по уходу)	16 725	12 930	13 863	3 800	4 239	9 428	9 624	83,9	141	1,1	

Онкологическая помощь

Патология	n	% от общего кол-ва
ЗНО предстательной железы	299	25,2
ЗНО молочной железы	151	12,7
ЗНО дыхательных путей, бронхов, легкого	104	8,8
ЗНО головного, спинного мозга и других отделов ЦНС	97	8,2
Доброкачественные новообразования	64	5,4
ЗНО желудочно-кишечного тракта	51	4,3
ЗНО женских половых органов	215	18,1
ЗНО губы, полости рта, глотки	41	3,5
Лимфомы	49	4,1
ЗНО мочевыделительной системы	11	0,9
ЗНО щитовидной железы и надпочечников	4	0,3
Прочие ЗНО	100	8,4

Виды нейропатологии и тип операции

Патология/операция	Оперировано	
	n	в том числе с нейронавигационным контролем
Сосудистая нейрохирургия	801	23
Нейроонкология	191	112
Травматическая болезнь головного мозга, последствия	7	–
Дегенеративные заболевания позвоночника	21	–
Гидроцефалия	23	–
Прочие нейрохирургические заболевания	79	–
Всего оперировано больных	1 122	135
Всего операций	1 213	156

МНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ О КЛИНИКЕ

В соответствии с государственным заданием на оказание медицинских услуг институт на регулярной основе проводит анализ удовлетворенности пациентов качеством получаемой медицинской помощи и работы организации в целом.

Исследование проводится с помощью анализа отзывов и письменных обращений, направленных через сайт института, книг отзывов в отделениях и регистратурах, отзывов на публикации в прессе о деятельности учреждения; интервью и анкетирования пациентов.

В 2014 г. анкетирование пациентов проводилось с использованием методических рекомендаций по организации проведения социологического опроса населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи, утвержденных Приказом № 118 от 29 мая 2009 г. Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а после 1 декабря на основе методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения РФ № 810а от 31 октября 2013 г.

Участие в опросе является добровольным и не влияет на возможность получить медицинскую помощь в дальнейшем. Анкета выдается каждому пациенту или законному представителю пациента (зачастую при лечении детей) при выписке вместе с медицинскими документами. Пациент или его законный представитель сам принимает решение о заполнении анкеты. После того как анкета заполнена, ее можно опустить в любой из 14 ящиков, установленных в холлах на каждом этаже. В 2014 г. пациенты заполнили 2 565 анкет, что составляет более 10% от числа пациентов, получивших высокотехнологичные медицинские услуги.

Характеристика респондентов за 2014 г. Пол: мужчины – 47,52%, женщины – 46,67%, нет ответа – 5,81%. Граждане РФ – 91,03%, иностранные граждане – 0,86% (22 человека), не указали гражданство – 8,11%. Возраст: младше 18 лет – 0,43%, 18–25 лет – 5,15%, 25–35 лет – 11,03%, 35–45 лет – 10,45%, 45–60 лет – 32,16%, старше 60 лет – 37%, возраст не указали – 3,78%. Род занятий: учащиеся – 2,77%, работающие – 26,98%, работающие пенсионеры – 14,19%, временно не работающие – 7,52%, неработающие – 5,85%, пенсионеры – 36,61%, другое – 2,14%, не ответили – 3,94%. С указанием имени – 69,55%, заполнили анкету анонимно – 30,45%.

Анализ анкет позволяет сделать вывод, что удовлетворенность пациентов ННИИПК качеством предоставляемой медицинской помощи и условиями пребывания в стационаре и поликлинике института сохраняется на высоком уровне. Распределение ответов приводится в процентах от общего числа опрошенных.



Удовлетворены ли вы продолжительностью, условиями ожидания и отношением персонала в приемном покое в день госпитализации?

Полностью удовлетворен	90,0%
Частично удовлетворен	8,0%
Скорее не удовлетворен	0,5%
Полностью не удовлетворен	0,5%
Нет ответа	1,0%

Если вам во время пребывания в стационаре проводились процедуры, требующие обезболивания, то оцените действия врачей и медицинских сестер

Отлично	81,4%
Хорошо	13,9%
Удовлетворительно	1,0%
Плохо	0,1%
Крайне плохо	–
Не проводились	–
Нет ответа	3,6%

Оцените по 5-балльной шкале вежливость и внимательность врача, где 5 – отлично, а 1 – крайне плохо

5	93,5%
4	4,2%
3	0,4%
2	–
1	–
Нет ответа	1,9%

Оцените по 5-балльной шкале вежливость и внимательность медицинской сестры, где 5 – отлично, а 1 – крайне плохо

5	91,2%
4	6,7%
3	0,9%
2	0,1%
1	–
Нет ответа	1,1%

Оцените по 5-балльной шкале объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенных лечений, где 5 – отлично, а 1 – крайне плохо

5	89,0%
4	7,9%
3	1,0%
2	–
1	–
Нет ответа	2,1%

Оцените по 5-балльной шкале выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогания и прочие ощущения, где 5 – отлично, а 1 – крайне плохо

5	85,2%
4	8,6%
3	0,6%
2	0,3%
1	0,1%
Нет ответа	5,2%

Удовлетворены ли вы питанием в стационаре?

Полностью удовлетворен	88,7%
Частично удовлетворен	8,3%
Скорее не удовлетворен	0,4%

Полностью не удовлетворен	0,3%
Нет ответа	2,3%

Как часто возле вашей палаты соблюдалась тишина в ночное время?

Всегда	84,7%
Как правило	12,2%
Иногда	1,1%
Никогда	0,1%
Нет ответа	1,9%

Удовлетворены ли вы качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом?

Полностью удовлетворен	93,7%
Частично удовлетворен	4,8%
Скорее не удовлетворен	0,4%
Полностью не удовлетворен	0,1%
Нет ответа	1,0%

Если во время пребывания в стационаре вам требовалась помощь медсестер и другого персонала по уходу, то оцените их действия

Отлично	84,0%
Хорошо	11,7%
Удовлетворительно	1,0%
Плохо	–
Крайне плохо	0,1%
Не требовалось	–
Нет ответа	3,2%

Возникла ли у вас необходимость приобретать необходимые препараты для лечения за свой счет

Да, в качестве лучшей альтернативы лечения бесплатными лекарствами	6,8%
Да, так как нужных лекарств не было в наличии	2,2%
Нет, нужные лекарства предоставлялись бесплатно	71,2%
Не возникло необходимости приема лекарственных средств	16,3%
Не отвечено	3,5%

Возникла ли необходимость оплачивать дополнительные диагностические исследования за свой счет?

Да	10,7%
Нет	86,8%
Не отвечено	2,5%

Приходилось ли вам благодарить врачей деньгами, подарками и другими материальными ценностями?

Да	16,2%
Нет	81,2%
Не отвечено	2,6%

Если да, кто был инициатором благодарения?

Я сам(а)	14,6%
Врач	0,8%
Подсказали	0,8%
Не отвечено	83,8%

Удовлетворены ли вы условиями оказания медицинской помощи?

Да, полностью	91,1%
Больше да, чем нет	6,1%
Больше нет, чем да	0,4%
Не удовлетворен	0,1%
Нет ответа	2,3%

Рекомендовали бы вы ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина вашим друзьям и родственникам?

Да	95,7%
Нет	0,8%
Пока не знаю	2,0%
Нет ответа	1,5%

Если вы посещали официальный сайт института, удовлетворены ли вы качеством и полнотой информации, опубликованной на сайте?

Да, полностью	43,1%
Больше да, чем нет	12,5%
Больше нет, чем да	2,2%
Не удовлетворен	0,6%
Нет ответа	38,9%
Не посещал сайт	2,7%

Откуда вы впервые узнали об институте?

Рекомендация врача	50,4%
Рекомендации родственников, друзей, знакомых	17,3%
Направление из органа государственной власти в сфере здравоохранения	19,0%
Из средств массовой информации	4,1%
Поиск в сети интернет	3,2%
Форумы и отзывы пациентов в сети интернет	3,5%
Другое	0,2%
Нет ответа	2,3%

Какими дополнительными источниками информации об институте вы пользовались?

Официальный сайт института	19,9%
Видеоканал на Youtube	2,9%
Страница института на Facebook	2,5%
Средства массовой информации	9,4%
Отзывы на форумах и медицинских сайтах	8,1%
Отзывы родственников, друзей, знакомых	20,5%
Отзывы врачей в поликлинике или больнице по месту жительства	21,0%
Не пользовался дополнительной информацией	6,4%
Нет ответа	9,3%

При выписке из клиники было ли у вас полное представление о необходимом в последующем медицинском наблюдении и обслуживании?

Да, мне все было понятно	89,0%
Не все рекомендации мне были понятны	3,7%
Не было рекомендаций	0,6%
Другое	—
Нет ответа	6,7%

При выписке из клиники было ли у вас полное представление, для чего необходимо принимать каждое из лекарств?

Да, мне все было понятно	88,6%
Не все рекомендации мне были понятны	3,8%
Не было рекомендаций	1,1%
Другое	0,1%
Нет ответа	6,4%

Оцените работу нашего учреждения по 10-балльной шкале, где 10 обозначает лучшую клинику из возможных, 0 – худшую клинику

10 Лучшая клиника	84,1%
9	7,5%
8	4,0%



Наши палаты предполагают трех- и четырех-местное размещение. Пациент обеспечивается всем необходимым (посудой и постельным бельем), за исключением предметов личной гигиены, обуви (тапочек) и сменной одежды. Фотогалерею отделений можно посмотреть на сайте института www.meshalkin.ru.

Питание пятиразовое, обязательно включает свежие фрукты и овощи, мясную пищу 2 раза в день (говядина, птица, печень, морская рыба), свежую выпечку, кисломолочные продукты, злаки. Меню составляется в соответствии с особенностями заболевания и является неотъемлемой частью лечебного процесса. Для новорожденных и детей до 3 лет отдельное меню: смеси, каши, фруктовое и овощное пюре, протертые мясные продукты и т. д.

7	1,0%
6	0,2%
5	0,5%
4	—
3	0,1%
2	—
1	—
0 Худшая клиника	—
Нет ответа	2,6%

Рассматривали ли вы возможность лечения данного заболевания в другой клинике?

Нет, не рассматривал	86,1%
Да, рассматривал	10,1%
Нет ответа	3,8%

Обращались ли вы за медицинской помощью по поводу данного заболевания в другие медицинские учреждения? Что стало причиной обращения в ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина?

Не обращался в другие учреждения	38,5%
Отказали в предоставлении помощи в другом медицинском учреждении	3,6%
Специалисты учреждения рекомендовали обратиться именно в ННИИПК	30,2%
Искал более квалифицированных специалистов	10,6%
Искал более оснащенное медицинское учреждение	5,2%
Была предложена слишком высокая стоимость лечения	0,8%
Хотел получить помощь бесплатно	7,3%
Нет ответа	3,8%

Что стало определяющим для принятия решения о лечении именно в нашей клинике?

Известность учреждения, врачей	15,3%
Большой опыт клиники	19,2%
Хорошие результаты лечения	15,1%
Рекомендации родственников, друзей	7,2%
Рекомендации медицинских специалистов по месту жительства	15,3%
Хорошие отзывы пациентов	9,1%
Близость к месту постоянного проживания	4,2%
Наличие в Новосибирске родственников, друзей	1,8%
Возможность получить помощь бесплатно	8,5%
Не знал о других учреждениях	0,6%
Не было возможности получить помощь в другом учреждении бесплатно	1,2%
Не было возможности проехать к другому месту лечения	0,3%
Другое	0,5%
Нет ответа	1,7%

Выражаю большую благодарность всему медицинскому персоналу за чуткое, внимательное, доброжелательное отношение к больным. Мои пожелания – оставаться такими же, какие есть. Спасибо, добра и счастья вам!

Пациент ННИИПК 2014 г.

ТЕМЫ ОСНОВНЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ

Научная деятельность ведется в рамках государственного задания, утвержденных комплексных тем научно-исследовательских работ (НИР), инициативных тем.

Государственное задание

Фундаментальные НИР

1. Изучение исправления генетических мутаций и лечения несахарного диабета с помощью индуцированных плюрипотентных стволовых клеток.
2. Совершенствование методов получения и культивирования индуцированных плюрипотентных стволовых клеток человека, фундаментальные исследования их свойств.
3. Изучение синдрома удлинённой QT-фазы сердечного ритма на основе пациент-специфичных индуцированных плюрипотентных стволовых клеток.
4. Изучение электрофизиологических свойств денервированного миокарда.
5. Изучение клеточных технологий для лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

6. Изучение сигнальных каскадов и эпигенетических механизмов, участвующих в поддержании плюрипотентности и дифференцировке стволовых клеток.

Прикладные НИР

1. Создание клеточно-наполненных сосудистых трансплантатов на основе природных и искусственных биополимеров.
2. Создание модифицированных графтов для пациентов с обструкцией выводного отдела правого желудочка.
3. Разработка новых интракоронарных проводников для эндоваскулярных вмешательств.

Комплексные темы НИР

1. Высокие медицинские технологии в минимально инвазивной нейрохирургии и ангионеврологии.
2. Стереотаксическая прецизионная конформная лучевая терапия злокачественных и доброкачественных новообразований и сосудистых мальформаций.
3. Биомедицинские исследования, направленные на раннюю диагностику и лечение сердечно-сосудистых заболеваний.

Подготовка научных кадров

Институт осуществляет подготовку высококвалифицированных кадров для здравоохранения и медицинской науки. В 2014 г. аспирантами, соискателями кандидатской, докторских степеней выполнялось 69 диссертационных исследований. Защищено 8 диссертаций.



Заместитель
директора по
научной
работе –
д-р мед. наук,
профессор
**Владимир
Владимирович
Ломиворотов**



Заместитель
директора по
научно-экспери-
ментальной
работе –
д-р мед. наук,
профессор
**Евгений
Анатольевич
Покушалов**

Докторские

Повещенко О.В. «Морфофункциональные характеристики субпопуляций мобилизованных из костного мозга мононуклеарных клеток крови при хронической сердечной недостаточности». 03.03.04 – клеточная биология, цитология, гистология. Научный консультант: Коненков В.И.

Кандидатские

Исаян М.В. «Протезирование аортального клапана биологическим протезом Биолаб КА/ПТ у больных пожилого и старческого возраста» защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия. Научный руководитель: Железнев С.И.

Соловьева А.О. «Посттрансплантационная миграция и распределение клеток костного мозга при перевиваемой меланоме В16». 03.03.04 – клеточная биология, цитология, гистология. Научные руководители: Коненков В.И., Повещенко А.Ф.

Субботовская А.И. «Нутритивная недостаточность у больных с приобретенными пороками сердца, оперируемых в условиях искусственного кровообращения».

14.03.03 – патологическая физиология. Научный руководитель: Ломиворотов В.В.

Ведерников П.Е. «Нутриционная недостаточность как фактор риска развития послеоперационных осложнений в кардиохирургии». 14.01.20 – анестезиология и реаниматология. Научный руководитель: Ломиворотов В.В.

Рахмонов С.С. «Эпикардальная радиочастотная абляция анатомических зон ганглионарных сплетений левого предсердия при хирургическом лечении фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца». 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия и 14.01.05 – кардиология. Научные руководители: Чернявский А.М., Покушалов Е.А.

На базе учреждения функционирует диссертационный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), 14.01.20 – анестезиология и реаниматология (медицинские науки), 14.01.05 – кардиология (медицинские науки). В 2014 г. рассмотрено 6 диссертаций, по всем приняты положительные решения.

Таблица 1 Публикационная активность института в 2011–2014 гг.

Показатель	2011	2012	2013	2014
Общее кол-во публикаций	123	162	198	173
Общее кол-во публикаций в журналах с импакт-фактором не менее 0,3,	40	42	94	134
в том числе в зарубежной печати	10 (25%)	16 (38,1%)	36 (38,3%)	29 (21,6%)
Число научных сотрудников	114	102	86	139*
Доля публикаций на каждого научного сотрудника	1,07	1,59	2,30	1,24

*без внешних совместителей

Таблица 2
Индекс Хирша основных исследовательских подразделений института в РИНЦ и Scopus в 2014 г.
* данные без учета внешних совместителей
** данные с учетом внешних совместителей

Подразделение	Число исследователей	Индекс Хирша	
		РИНЦ	Scopus
Центр новых хирургических технологий	26	36	9
Центр хирургии аорты, коронарных и периферических артерий	18	33	17
Центр сосудистой и гибридной хирургии	6	16	3
Центр интервенционной кардиологии	28	69	64
Центр анестезиологии и реаниматологии	26	59	35
Центр ангионеврологии и нейрохирургии	7	14	10
Центр онкологии и радиотерапии	9	61	74
Центр новых технологий	19*/56**	35*/246**	8*/170**
Суммарный показатель	139*/176**	323*/534**	220*/382**

Основные научные мероприятия

1. Вторая международная научно-практическая конференция «Современные методы в практике ухода за больными», 16–17 июня.
2. Восьмые научные чтения, посвященные памяти академика РАМН Е.Н. Мешалкина. 20–21 июня.
3. Первый Всероссийский симпозиум «Новейшие методы клеточных технологий в медицине», 2–6 сентября.
4. Третий Сибирский международный аортальный симпозиум, 4–6 сентября.
5. Пятая ежегодная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы ультразвуковой диагностики патологии сердца и сосудов», 11 ноября.

Монографии

Чернявский А.М. Хирургическое лечение терминальной сердечной недостаточности / А.М. Чернявский, Ю.П. Островский, А.М. Караськов; отв. ред. Чернявский А.М.; ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Новосибирск: ННИИПК, 2014. 432 с.

В монографии обобщен опыт хирургического лечения терминальной сердечной недостаточности ведущих учреждений Российской Федерации и Республики Беларусь по изучению патогенеза развития сердечной недостаточности, его связь с морфофункциональными изменениями миокарда больных с терминальной сердечной недостаточностью. Представлен опыт ведущих кардиохирургических клиник по изучению внутрисердечной диссинхронии в прогрессировании сердечной недостаточности и лечению этого состояния методом ресинхронизирующей терапии.

Описаны методы сочетания ресинхронизирующей терапии с прямой реваскуляризацией миокарда и эндокардиальной имплантацией стволовых клеток, которые намечают новые горизонты возможности лечения сердечной недостаточности.

В монографии показаны современные возможности прогнозирования хирургического лечения постинфарктных состояний, особенно если это лечение усилить превентивной внутриаортальной баллонной контрпульсацией и новыми кардиотропными препаратами.

Раскрыты возможности современных методов механической поддержки сердца: от применения краткосрочных устройств, таких как экстракорпоральная мембранная оксигенация, до систем длительной механической поддержки сердца – уни- и бивентрикулярных имплантированных систем.

В представленной работе рассмотрены практически все возможности современной кардиохирургии, кардиологии и инженерии при лечении больных с терминальной сердечной недостаточностью.

Журнал «Патология кровообращения и кардиохирургия»

Расширено тематическое содержание журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия»: в четвертом номере журнала за 2014 г. можно познакомиться с новостями, обзором состоявшихся конгрессов, наиболее актуальными исследованиями и рекомендациями уходящего года.

Новая концепция периодического издания представляет интерес для широкой читательской аудитории: журнал

интересен как врачам, занимающимся научной деятельностью, так и специалистам, работающим в практическом здравоохранении, а также пациентам и их близким.

К сожалению, большинство российских врачей не имеют возможности регулярно принимать участие в международных конференциях, съездах, симпозиумах, работе европейских и американских профессиональных обществ, постоянно читать зарубежные периодические издания. Но для успешной работы в отрасли необходимо иметь полное представление о современных мировых тенденциях развития специальности, клинических рекомендациях, результатах многоцентровых клинических исследований, быть в курсе продуктовых новинок.

При создании журнала редакционная группа провела обширный мониторинг всех основных англоязычных сайтов профессиональных сообществ, ведущих периодических изданий. Специалисты ННИИПК побывали на ведущих мировых конгрессах, проходивших в 2014 г., и подготовили обзоры наиболее интересных проблем, которые обсуждались. В номере представлены интервью с ведущими мировыми специалистами в области аритмологии, обзоры актуальных исследований, которые проводятся в ведущих центрах Европы и США, интересные случаи из клинической практики, и, конечно, оригинальные статьи.

Также у журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия» появился собственный сайт heartjournal.ru.

Группа инновационного развития

Сопровождением научной деятельности занимается группа инновационного развития.



Руководитель группы –
Анастасия Сергеевна Сандер

Основные направления деятельности

- Координация и мониторинг научной деятельности института.
- Подготовка планов и отчетов по научной деятельности института
- Подготовка и сопровождение научных проектов при выдвижении на конкурсы различного уровня, разработка планов исследований, оформление полного пакета документов для проведения исследований, утверждение на экспертном и ученом совете, контроль за выполнением этапов проекта, оформление результатов исследований.
- Организация работы в институте по проведению экспертиз научных проектов, организация проведения оценки. Координация работы экспертного совета и этического комитета института.



- Формирование пакета документов по научным проектам для проведения внешней экспертизы и согласований различного уровня.
- Формирование предложений для включения в программы развития городского, регионального и федерального уровня.

Основные достижения в 2014 году

Общее количество проведенных экспертных советов – 23.

Общее количество проведенных этических комитетов – 12. Рассмотрено 45 исследований, из них 40 одобрено.

Группой ведется активная деятельность по участию института в федеральных целевых программах, грантах и конкурсах различного уровня. Общая сумма финансирования проектов составляет пятьдесят миллионов рублей.

В 2014 г. подано 46 заявок на конкурсы различного уровня, 8 получили поддержку, 1 заявка получила поддержку, конкурс будет объявлен в 2015 г., 13 заявок находятся на рассмотрении конкурсных комиссий.

Организовано оформление пакета документов, техническое сопровождение и общественные слушания работы под руководством Покушалова Е.А. «Радиочастотная катетерная абляция ганглионарных сплетений у пациентов с фибрилляцией предсердий», выдвинутой на конкурс на соискание премии Правительства Российской Федерации 2013 года в области науки и техники для молодых ученых. Премия вручена в апреле 2014 г.

Выполняется проект «Доклинические исследования фармацевтического состава, содержащего нейротоксин ботулина для лечения жизнеугрожающих аритмий» в рамках федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу». Работа ведется под руководством Покушалова Е.А. Работа является первой ступенью в разработке препарата, эффективного для лечения жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма, обладающего высоким терапевтическим эффектом, повышенной длительностью (продолжительностью) действия и минимальным побочным эффектом.

Выполняется проект «Исследование фундаментальных основ функционирования 3D-матриц, изготовленных методом электроспиннинга и предназначенных для изготовления протезов сосудов in vitro и in vivo: доставка биополимеров и низкомолекулярных веществ, влияние на пролиферацию и дифференцировку эндотелиальных клеток» в рамках конкурса 2014 г. «Проведение фундаментальных научных исследований и поисковых научных исследований отдельными научными группами», Российский научный фонд (РНФ).

В 2014 г. группой инновационного развития были оформлены и поданы заявки на получение стипендии Президента Российской Федерации молодым ученым и аспирантам, осуществляющим перспективные научные исследования и разработки по приоритетным направлениям модернизации российской экономики на 2015–2017 гг. Стипендия назначена трем молодым ученым института:

1. Карева Ю.Е. «Одномоментное хирургическое лечение пароксизмальной фибрилляции предсердий во время операции коронарного шунтирования у больных ИБС».
2. Пономарев Д.Н. «Влияние сопутствующей хронической обструктивной болезни легких на периоперационное течение и одногодичную выживаемость у больных при операциях на открытом сердце».
3. Лосик Д.В. «Интервенционные и медикаментозные методы лечения фибрилляции предсердий у пациентов с высоким риском тромбоэмболических осложнений».

В конкурсе 2015 г. на право получения грантов Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых – докторов наук получена поддержка работы Богачева-Прокофьева А.В. «Абляция ганглионарных сплетений легочной артерии при коррекции клапанных пороков сердца, осложненных высокой легочной гипертензией».

Кроме того, специалистами группы инновационного развития оформлены документы для участия института во всех грантах и конкурсах мэрии Новосибирска и правительства Новосибирской области по тематикам, относящимся к деятельности учреждения. По всем конкурсам и грантам институт вошел в число победителей.

ЦЕНТР НОВЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ



Руководитель центра –
д-р мед. наук

**Александр
Владимирович
Богачев-
Прокофьев**

Связанные клинические подразделения

Кардиохирургическое отделение приобретенных пороков сердца, заведующий д-р мед. наук, профессор Сергей Иванович Железнев

Кардиохирургическое отделение врожденных пороков сердца, заведующий д-р мед. наук, профессор Юрий Николаевич Горбатых

Монографии

Омельченко А.Ю. // Minimally invasive transthoracic device closure of congenital heart defects. Китай, 2014.

Иванов С.Н. Терапия легочной артериальной гипертензии // Руководство по легочной гипертензии у детей / Под ред. Л.А. Бокерия, С.В. Горбачевского, М.А. Школьниковой. М., 2013. С. 347–387.

Наиболее значимые статьи

Omelchenko A., Zaitsev G., Gorbatykh Y., Khapaev T., Malakhova O., Arkhipov A., Karaskov A. Perventricular device closure of ventricular septal defect using a video-assisted thoracoscopic approach // The Annals of Thoracic Surgery. 2014. V. 98. № 1. P. 350–352. IF 3,631

Bogachev-Prokophiev A., Zheleznev S., Pivkin A., Karaskov A. Assessment of concomitant paroxysmal atrial fibrillation ablation in mitral valve surgery patients based on continuous monitoring: does a different lesion set matter // Interact. Cardiovasc. Thorac. Surg. 2014. V. 18. № 2. P. 177–182. IF 1,109

Nazarov V., Zheleznev S., Bogachev-Prokophiev A., Afanasyev A., Nemchenko E., Jeltovskiy Y., Lavinyukov S. CardiaMed mechanical valve: mid-term results of a multicenter clinical trial // Asian Cardiovascular and Thoracic Annals. 2014. V. 22. № 1. P. 9–17. IF 0,51

Omelchenko A., Zhuang Z., Schriber C., Gorbatykh Y., Arkhipov A., Malakhova O., Zaitsev G. Surgical off-pump closure of perimembranous ventricular septal defects // Asian Cardiovascular and Thoracic Annals. 2014. V. 22. № 1. P. 31–35. IF 0,51

Иванов С.Н., Волкова Т.Г., Волков Р.В., Чернявский А.М., М.А. Чернявский, В.Г. Ефименко Использование бозентана (траклир) в лечении легочной артериальной гипертензии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 9. С. 37–45. ИФ РИНЦ 0,614

Назаров В.М., Афанасьев А.В., Демин И.И. Коррекция митральной недостаточности при болезни Барлоу // Патология кровообращения и кардиохирургия. № 1. 2014. С. 70–73. ИФ РИНЦ 0,358

Железнев С.И., Богачев-Прокофьев А.В., Емешкин М.И., Караськов А.М. Отдаленные результаты хирургического лечения фибрилляции предсердий у больных с приобретенными пороками митрального клапана // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 1. С. 5–10. ИФ РИНЦ 0,358

Иванов С.Н., Волкова Т.Г., Волков Р.В., Хрусталева Ю.А. Современные подходы к диагностике и лечению больных с легочной артериальной гипертензией // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 2. С. 69–72. ИФ РИНЦ 0,358

Наиболее значимые доклады

Bogachev-Prokophiev A., Sharifulin R., Zheleznev S., Demin I., Karaskov A. Mid-term results of the right ventricular outflow tract reconstruction with xenopericardial grafts during Ross procedure in elderly patients. AATS Aortic Symposium 2014. 24–25 апреля. Нью-Йорк, США.

Bogachev-Prokophiev A., Zheleznev S., Sharifulin R., Karaskov A. Enlargment of the narrow aortic annulus during aortic valve replacement using a xenopericardial patch: long-term follow-up results. AATS Aortic Symposium 2014. 24–25 апреля. Нью-Йорк, США.

Omelchenko A., Gorbatykh Yu., Malakhova O. Comparison of conventional and periventricular off-pump techniques of ventricular septal defects closure. 63rd International Congress of the ESCVS. 24–27 апреля. Ницца, Франция.

Zheleznev S., Bogachev-Prokophiev A., Tuleutayev R., Novikov M., Prokhorova D., Pivkin A., Afanasiev A., Karaskov A. Mitral valve repair for isolated double orifice mitral valve with 2 years follow up. 24th Annual meeting of the Asian society for cardiovascular and thoracic surgery. Апрель. Стамбул, Турция.

Surgical myectomy in hypertrophic cardiomyopathy, is it safe at a center without previous experience with this procedure. Early results. S. Zheleznev, A. Bogachev-Prokophiev, R. Tuleutayev, M. Fomenko, V. Nazarov, T. Antropova, A. Karaskov. 24th Annual meeting of the Asian society for cardiovascular and thoracic surgery. Апрель. Стамбул, Турция.

Omelchenko A., Gorbatykh Y., Karaskov A., Zaitsev G., Novikova M., Arkhipov A. Periventricular device closure of ventricular septal defects: results in patients with ageless 1 year old. 14th ISMICS Congress. 28–31 мая. Бостон, США.

Bogachev-Prokophiev A. Compare bipolar radiofrequency and cryo ablation technique during minimally invasive mitral valve surgery; Thoracoscopic approach in the treatment of patients with atrial fibrillation: 1-year follow-up through continuous subcutaneous monitoring. 14th ISMICS Congress. 28–31 мая. Бостон, США.

Omelchenko A., Arkhipov A. Periventricular device closure of ventricular septal defect using a video-assisted thoracoscopic approach. 14th ISMICS Congress. 28–31 мая. Бостон, США.

Arkhipov A., Omelchenko A., Gorbatykh Yu., Zubritskiy A., Khapaev T., Zaitsev G., Bogachev-Prokophiev A., Karaskov A. ASD surgical repair using a right midaxillary minithoracotomy and ventricular fibrillation: experience in children under 15 kg. 14th ISMICS Congress. 28–31 мая. Бостон, США.

Arkhipov A., Gorbatykh Yu., Omelchenko A., Zubritskiy A., Naberukhin Y., Khapaev T., Bogachev-Prokophiev A., Karaskov A. Minimally invasive ASD repair with robotic assistance in adults: first experience in Russia. 14th ISMICS Congress. 28–31 мая. Бостон, США.

Демин И.И., Железнев С.И., Богачев-Прокофьев А.В., Опен А.Б., Назаров В.М., Шарифулин Р.М. Процедура Росса в сочетании с коррекцией пороков атриовентрикулярных клапанов. Третья Международная научно-

практическая конференция «Инновационные имплантаты в хирургии». 17–19 января. Пенза, Россия.

Омельченко А.Ю. Атриовентрикулярная коммуникация – радикальная коррекция, возможные проблемы и их решение; Радикальная коррекция тетрады Фалло – сохранение клапана легочной артерии. Ежегодный съезд детских кардиологов России. Май. Астрахань, Россия.

Архипов А.Н. Робот-ассистированные операции в кардиохирургии. Конференция «Робот-ассистированная хирургия в России и в мире: успехи настоящего и перспективы ближайшего будущего». Июнь. Москва, Россия.

Ничай Н.Р. Результаты операции Фонтена: влияние дополнительного источника легочного кровотока. Мастер-класс «Универтикулярные пороки сердца. Комплексный подход к лечению с точки зрения современной кардиологии». Июнь. Красноярск, Россия.

Богачев-Прокофьев А.В. Сравнение левопредсердной и биатриальной аблации у пациентов с ишемической болезнью сердца и фибрилляцией предсердий. Конференция «Хирургическое лечение осложненных форм ишемической болезни сердца». Июнь. Чебоксары, Россия.

Караськов А.М., Демин И.И. Лекция «Процедура Росса в хирургическом лечении аневризм корня аорты». III Сибирский аортальный симпозиум. 4–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Богачев-Прокофьев А.В. Хирургическое лечение обструктивной гипертрофической кардиомиопатии. Российский национальный конгресс кардиологов. Сентябрь. Казань, Россия.

Богачев-Прокофьев А.В. Результаты протезирования аортального клапана из мини-стернотомного доступа; Торакоскопический подход в лечении пациентов с фибрилляцией предсердий; Модифицированная методика формирования дистального анастомоза при хирургии аневризм восходящего отдела аорты; Особенности вмешательства на подклапанных структурах митрального клапана у пациентов с обструктивной гипертрофической кардиомиопатией. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Ноябрь. Москва, Россия.

Архипов А.Н. Полностью эндоскопическое робот-ассистированное закрытие дефекта межпредсердной перегородки у взрослых: первый опыт в России. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Ноябрь. Москва, Россия.

Железнев С.И., Богачев-Прокофьев А.В., Тулеутаев Р.М., Афанасьев А.В., Караськов А.М. Протезирование митрального клапана: резекция или протезирование хорд (рандомизированное исследование). XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Ноябрь. Москва, Россия.

ЦЕНТР ХИРУРГИИ АОРТЫ, КОРОНАРНЫХ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ



Руководитель центра – д-р мед. наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ Александр Михайлович Чернявский

Связанные клинические подразделения

Кардиохирургическое отделение аорты и коронарных артерий, заведующий д-р. мед. наук Сергей Анатольевич Альсов

Монографии

Чернявский А.М., Караськов А.М., Чернявский М.А., Едемский А.Г. Глава 23. Хирургическое лечение хронической постэмболической легочной гипертензии // Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. С. 364–382.

Чернявский А.М. Хирургическое лечение терминальной сердечной недостаточности / А.М. Чернявский, Ю.П. Островский, А.М. Караськов; отв. ред. Чернявский А.М.; ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Новосибирск: ННИИПК, 2014. 432 с.

Караськов А.М., Чернявский А.М. Глава 31. Заболевания аорты и периферических артерий // Кардиология:

национальное руководство / Под. ред. Е.А. Шляхто. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 661–675.

Наиболее значимые статьи

Cherniavsky A., Kareva Y., Pak I., Rakhmonov S., Pokushalov E., Romanov A., Karaskov A. Assessment of results of surgical treatment for persistent atrial fibrillation during coronary artery bypass grafting using implantable loop recorder // Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 2014. V. 18. № 6. P. 727–731. IF 1,109

Каменская О.В., Чернявский А.М., Климова А.С., Караськов А.М., Чернявский М.А. Кислородный статус головного мозга у пациентов с хронической тромбоэмболией легочной артерии // Кардиология. 2014. № 8. С. 49–54. ИФ РИНЦ 0,943

Чернявский А.М., Карева Ю.Е., Пак И.А., Рахмонов С.С., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Сравнительная оценка проаритмогенного эффекта различных способов хирургического лечения фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. № 2. С. 40–45. ИФ РИНЦ 0,899

Чернявский А.М., Григорьев И.А., Морозов С.В., Таркова А.Р., Ткачева Н.И. Контроль локального гемостаза с помощью препаратов окисленной целлюлозы // Хирургия им. Н.И. Пирогова. 2014. № 8. С. 71–75. ИФ РИНЦ 0,607

Ляшенко М.М., Чернявский А.М., Альсов С.А., Сирота Д.А., Хван Д.С. Непосредственные результаты хирургической реконструкции дуги аорты у пациентов с проксимальным расслоением аорты // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. № 1. С. 123–132. ИФ РИНЦ 0,482

Альсов С.А., Чернявский А.М., Ляшенко М.М., Сирота Д.А., Хван Д.С., Виноградова Т.Е., Ломиворотов В.В. Отдаленные результаты хирургической реконструкции дуги аорты у пациентов с проксимальным расслоением аорты // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. № 2. С. 124–131. ИФ РИНЦ 0,482

Чернявский А.М., Ляшенко М.М., Альсов С.А., Сирота Д.А., Хван Д.С. Гибридный подход в хирургии расслоения аорты проксимального типа // Ангиология и сосудистая

стая хирургия. 2014. № 3. Т. 20. С. 41–47. ИФ РИНЦ 0,482

Чернявский А.М., Несмачный А.С., Аляпкина Е.М., Дерягин М.Н., Корнилов И.А., Ломиворотов В.В., Чернявский М.А., Матвеева Н.В. Лечение реперфузионного повреждения легких после хирургического лечения хронической постэмболической легочной гипертензии с помощью ЭКМО // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. № 1. Т. 20. С. 166–170. ИФ РИНЦ 0,482

Чернявский А.М., Волков А.М., Лавренюк О.В., Терехов И.Н., Карева Ю.Е. Сравнительная оценка эндоскопического и открытого способов выделения аутовенозного кондукта для операций коронарного шунтирования // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. Т. 20. № 4. С. 130–136. ИФ РИНЦ 0,482

Чернявский А.М., Рахмонов С.С., Пак И.А., Карева Ю.Е., Покушалов Е.А. Оценка эффективности эпикардиальной радиочастотной абляции анатомических зон ганглионарных сплетений левого предсердия у больных ишемической болезнью сердца и фибрилляцией предсердий // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 1. С. 14–19. ИФ РИНЦ 0,358.

Чернявский А.М., Ефанова О.С., Эфендиев В.У., Сирота Д.А., Аляпкина Е.М. Изменение качества жизни больных ишемической болезнью сердца с выраженной дисфункцией левого желудочка после хирургической реваскуляризации миокарда // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 2. С. 22–26. ИФ РИНЦ 0,358

Чернявский А.М., Доронин Д.В., Фомичев А.В., Дерягин М.Н. Эффективная медикаментозная коррекция острой правожелудочковой недостаточности у реципиента с пограничной легочной гипертензией после ортотопической трансплантации сердца // Вестник трансплантологии и искусственных органов 2014. № 4. С. 101–105. ИФ РИНЦ 0,317

Наиболее значимые доклады

Cherniavskiy A.M., Edemskiy A.G., Cherniavskiy M.A., Tarkova A.R., Efimenko V.G., Ivanov S.N. Clinical and functional assessment of long-term follow-up of pulmonary thromboendarterectomy. The 63 International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery. 24–27 апреля. Париж, Франция.

Chernyavskiy A., Edemskiy A., Chernyavskiy M., Tarkova A., Efimenko V., Ivanov S. Long-term follow-up assessment of surgical treatment of chronic thromboembolic pulmonary hypertension. 28th EACTS Annual Meeting. 11–15 октября. Милан, Италия.

Чернявский А.М. Гибридные технологии при хирургическом лечении заболеваний аорты. Всероссийская научно-

практическая конференция с международным участием «Трансляционные исследования в инновационном развитии здравоохранения». 15–17 мая. Москва, Россия.

Ляшенко М.М. Сосудистый доступ для подключения искусственного кровообращения при острых расслоениях аорты I типа по Де Бейки. XVIII Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых. 18–20 мая. Москва, Россия.

Разумахин Р.А. Сравнительный анализ эндоскопического выделения большой подкожной вены системой VasoView и системой многоразового использования KarlStorrs. XVIII Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых. 18–20 мая. Москва, Россия

Карева Ю.Е., Чернявский А.М., Пак И.А., Рахмонов С.С., Покушалов Е.А. Хирургическое лечение пациентов с фибрилляцией предсердий и ИБС: отдаленные результаты. XVIII Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых. 18–20 мая. Москва, Россия.

Чернявский А.М., Рузматов Т.М., Эфендиев В.У., Разумахин Р.А., Сакович В.А., Дробот Д.Б., Ковляков В.А., Кулумбегов О.И. Многоцентровое рандомизированное исследование «Хирургическое лечение ишемической митральной недостаточности». Промежуточные результаты. Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых. 18–20 мая. Москва, Россия.

Чернявский А.М., Ляшенко М.М., Альсов С.А., Сирота Д.А., Хван Д.С. Выбор оптимального метода хирургического вмешательства у пациентов с острым расслоением аорты I типа по Де Бейки. Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева с Всероссийской конференцией молодых ученых. 18–20 мая. Москва, Россия.

Доронин Д.В. Долговременная механическая поддержка при терминальной сердечной недостаточности. VIII Научные чтения, посвященные памяти академика РАМН Е.Н. Мешалкина. 20–21 июня. Новосибирск, Россия.

Альсов С.А. Трансплантация сердца в Сибири: современное состояние проблемы. VIII Научные чтения, посвященные памяти академика РАМН Е.Н. Мешалкина. 20–21 июня. Новосибирск, Россия.

Чернявский А.М., Едемский А.Г., Чернявский М.А., Каменская О.В. Гибридная хирургическая коррекция при сочетанном атеросклеротическом поражении коронарных и сонных артерий. XXIX Международная конференция Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов. 27–29 июня. Рязань, Россия.

Чернявский А.М., Сирота Д.А., Ляшенко М.М., Альсов С.А., Чернявский М.А. Радикальная коррекция хрониче-

ского расслоения торакоабдоминальной аорты с применением гибридных технологий. XXIX Международная конференция Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов. 27–29 июня 2014. Рязань, Россия.

Чернявский А.М., Альсов С.А., Чернявский М.А., Фомищев А.В., Ляшенко М.М., Хван Д.С., Сирота Д.А. Многоэтапная хирургическая коррекция расслоения аорты I типа по де Бейки. XXIX Международная конференция Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов. 27–29 июня. Рязань, Россия.

Чернявский А.М. Возможности гибридной хирургии при лечении проксимального расслоения аорты. III Национальный конгресс кардиохирургов. 29–30 августа. Астана, Казахстан.

Чернявский А.М. Новый виток клапаносохраняющих операций: от сложного к простому; Гибридные операции дуги аорты с использованием непокрытых голых металлических стентов. Третий Сибирский международный аортальный симпозиум. 4–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Сирота Д.А. Клинический случай (Лебедь, Петрашенко); Видео: гибридный подход при хроническом расслоении грудной аорты типа В. Третий Сибирский международный аортальный симпозиум. 4–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Чернявский А.М., Доронин Д.В., Корнилов И.А., Караськов А.М. Механическая поддержка кровообращения и трнсплантация сердца больным с терминальной стадией. IV Шумаковские чтения. 24 октября 2014. Москва, Россия.

Ляшенко М.М., Чернявский А.М., Чернявский М.А., Альсов С.А., Сирота Д.А., Хван Д.С. Радикальная хирургиче-

ская коррекция расслоения аорты I типа по Де Бейки. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Начало формы. 23–26 ноября. Москва, Россия.

Нимаев В.В., Терехов И.Н., Лавренюк О.А., Шумков О.А., Летягин А.Ю., Любарский М.С., Чернявский А.М. Функциональная и анатомическая визуализация лимфатической системы: место и время. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Начало формы. 23–26 ноября. Москва, Россия.

Чернявский А.М., Едемский А.Г., Чернявский М.А., Таркова А.Р. Отдаленные результаты гибридного хирургического лечения при сочетанном атеросклеротическом поражении коронарных и сонных артерий. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Начало формы. 23–26 ноября. Москва, Россия.

Доронин Д.В., Чернявский А.М. Механическая поддержка у больных с терминальной сердечной недостаточностью. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Начало формы. 23–26 ноября. Москва, Россия.

Чернявский А.М., Едемский А.Г., Чернявский М.А., Таркова А.Р., Ефименко В.Г., Иванов С.Н. Отдаленные результаты тромбэндартерэктомии из легочной артерии при хронической постэмболической легочной гипертензии. XX Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Начало формы. 23–26 ноября. Москва, Россия.

Чернявский А.М. Проблемы хирургического лечения ХТЭЛГ – неоперабельная и резидуальная ХТЭЛГ: как помочь пациенту?; Российский опыт хирургического лечения ХТЭЛГ. II Всероссийский конгресс «Легочная гипертензия». 11–12 декабря. Москва, Россия.

ЦЕНТР СОСУДИСТОЙ И ГИБРИДНОЙ ХИРУРГИИ



**Руководитель
центра –
Д-р мед. наук,
профессор
Андрей
Анатолевич
Карпенко**

Связанные клинические подразделения

Кардиохирургическое отделение сосудистой патологии и гибридных технологий, заведующий
Павел Владимирович Игнатенко

Монографии

Карпенко А.А., Стародубцев В.Б. Глава 10. Эндоваскулярные и гибридные операции при облитерирующих заболеваниях аорты и периферических артерий // Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. С. 143–156.

Наиболее значимые статьи

Starodubtsev V., Lukyanenko M., Karpenko A., Ignatenko P. Endovenous laser ablation in patients with wide diameter of the proximal segment of the great saphenous vein: Comparison of methods // Phlebology. 2014. 10. doi: 10.1177/0268355514555546. IF 1,917

Карпенко А.А., Клеванец Ю.Е., Мироненко С.П., Шилова А.Н., Матвеева Н.В. Функциональное состояние миокарда правого желудочка у пациентов с острой тромбоэмболией легочной артерии до и после тромботической терапии / Кардиология. 2014. № 5. С. 29–33. ИФ РИНЦ 0,950

Карпенко А.А., Клеванец Ю.Е., Мироненко С.П., Шилова А.Н., Матвеева Н.В., Кармадонова Н.А., Игнашкина М.Б. Динамика маркеров дисфункции правого желудочка и сердечной недостаточности при катетерной фрагментации с тромболизом у больных с острой массивной ТЭЛА // Флебология. 2014. Т. 8. № 3. С. 11–17. ИФ РИНЦ 0,559

Стародубцев В.Б., Лукьяненко М.Ю., Карпенко А.А., Игнатенко П.В., Сергеевичев Д.С. Использование миниинвазивных технологий в лечении больных с тяжелой хронической венозной недостаточностью // Флебология. 2014. Т. 8. № 3. С. 38–43. ИФ РИНЦ 0,559

Карпенко А.А., Стародубцев В.Б., Игнатенко П.В., Золоев Д.Г. Гибридные оперативные вмешательства у пациентов с многоуровневым атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. Т. 20. № 2. С. 60–65. ИФ РИНЦ 0,482

Лукьяненко М.Ю., Стародубцев В.Б., Карпенко А.А., Сергеевичев Д.С. Использование лазерных технологий в лечении хронической венозной недостаточности у пациентов с широким остиальным сегментом магистральных стволов подкожных вен // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. Т. 20. № 1. С. 96–100. ИФ РИНЦ 0,482

Карпенко А.А., Игнатенко П.В., Стародубцев В.Б., Ким И.Н., Золоев Д.Г., Горбатов В.Н. Ближайшие и отдаленные результаты различных методов реконструкции бифуркации сонных артерий // Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. Т. 20. № 4. С. 93–99. ИФ РИНЦ 0,482

Патенты

Способ гибридного аорто-бедренного репротезирования при инфекции сосудистых имплантов. № 2506905. Рег. 20.02.2014. Бюл. № 5.

Способ реконструкции инфраренального отдела брюшной аорты по поводу аневризмы. № 2525280. Рег. 2014.

Способ устранения патологического вертикального вено-венозного сброса при хронической венозной недостаточности. № 2516860. Рег. 26.03.2014.

Наиболее значимые доклады

Карпенко А.А., Игнатенко П.В., Стародубцев В.Б. Опыт эндопротезирования аневризм инфраренального отдела аорты. V Международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний». 3–4 февраля. Москва, Россия.

Стародубцев В.Б., Лукьяненко М.Ю., Карпенко А.А. The use of mini-invasive technologies for the treatment of primary chronic venous ulcers. 63-й Международный конгресс Европейского общества сердечно-сосудистых и эндоваскулярных хирургов (ESCVS). 24–27 апреля. Ницца, Франция.

Карпенко А.А., Клеванец Ю.Е., Стародубцев В.Б. Right ventricular dysfunction and heart failure in acute pulmonary

embolism before and after the endovascular recanalization augmented by thrombolytic therapy. 63-й Международный конгресс Европейского общества сердечно-сосудистых и эндоваскулярных хирургов (ESCVS). 24–27 апреля. Ницца, Франция.

Лактионов П.П., Карпенко А.А., Лебедева А.О. и др. Electrospun produced small diameter vascular grafts: modification of physical properties and assessment of biocompatibility. Заседание Европейского общества сосудистых хирургов. 16–17 мая. Лондон, Великобритания.

Карпенко А.А., Игнатенко П.В. Периферическая ангиопластика у больных сахарным диабетом. VIII Научные чтения, посвященные памяти академика РАМН Е.Н. Мешалкина. 20–21 июня. Новосибирск, Россия.

Карпенко А.А., Игнатенко П.В., Стародубцев В.Б. Малоинвазивные хирургические вмешательства у пациентов с синдромом Лериша. XXIX Международная конференция «Новые направления и отдаленные результаты открытых и эндоваскулярных вмешательств в лечении сосудистых больных». 27–29 июня. Рязань, Россия.

ЦЕНТР ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ КАРДИОЛОГИИ



**Руководитель
центра –
д-р мед. наук,
профессор
Евгений
Анатольевич
Покушалов**

Связанные клинические подразделения

Кардиохирургическое отделение
интервенционной кардиологии № 1,
заведующий
Дмитрий Юрьевич Ромащенко

Кардиохирургическое отделение
интервенционной кардиологии № 2,
заведующий канд. мед. наук
Олег Викторович Крестьянинов

Кардиохирургическое отделение
нарушений ритма сердца,
заведующий д-р мед. наук
Сергей Николаевич Артеменко

Монографии

Романов А.Б., Покушалов Е.А., Чернявский А.М. Глава 9. Кардиоресинхронизирующая терапия в сочетании с прямой реваскуляризацией миокарда при лечении больных с осложненными формами ишемической болезни сердца // Хирургическое лечение терминальной стадии сердечной недостаточности / Под ред. А.М. Чернявского. Новосибирск, 2014. С. 369–399.

Романов А.Б., Покушалов Е.А., Караськов А.М. Глава 10. Ресинхронизирующая терапия в сочетании с непрямой реваскуляризацией миокарда (эндокардиальная имплантация аутологичных мононуклеарных клеток костного мозга) // Хирургическое лечение терминальной стадии сердечной недостаточности / Под ред. А.М. Чернявского. Новосибирск, 2014. С. 400–421.

Наиболее значимые статьи

Pokushalov E., Kozlov B., Romanov A., Strelnikov A., Bayramova S., Sergeevichev D., Bogachev-Prokophiev A., Zheleznev S., Shipulin V., Salakhutdinov N., Lomivorotov V., Karaskov A., Po S., Steinberg J.S. Botulinum toxin injection in epicardial fat pads can prevent recurrences of atrial fibrillation after cardiac surgery: results of a randomized pilot study // Journal of the American College of Cardiology. 2014. V. 64. № 6. P. 628–9. IF 15,343

Vaskova E.A., Medvedev S.P., Stekleneva A.E., Nemudryy A.A., Elisaphenko E.A., Kizilova E.A., Zhelezova A.I., Evshin I.S., Sharipov R.N., Minina J.M., Zhdanova N.S., Kolpakov F.A., Sukhikh G.T., Pokushalov E.A., Karaskov A.M., Vlasov V.V., Ivanova L.N., Zakian S.M. Active signaling pathways of rat pluripotent cells identified by the RNA-Seq transcriptional profiling // Cell Research. Направлена в печать. IF 11,981

Steinberg J.S., Romanov A., Musat D., Preminger M., Bayramova S., Artyomenko S., Shabanov V., Losik D., Karaskov A., Shaw R., Pokushalov E. Prophylactic pulmonary vein isolation during isthmus ablation for atrial flutter the PReVENT AF study I // Heart Rhythm. 2014. № 11 (9). P. 1567–72. IF 4,918

Pokushalov E., Romanov A., Katritsis D., Artyomenko S., Bayramova S., Losik D., Baranova V., Karaskov A., Steinberg J.S. Renal denervation for improving outcomes of catheter ablation in patients with atrial fibrillation and hypertension: early experience // Heart Rhythm. 2014. № 11 (7). P. 1131–8. IF 4,918

Piirerfellner H., Pokushalov E., Sarkar S., Koehler J., Zhou R., Urban L., Hindricks G. P-wave evidence as a method for improving algorithm to detect atrial fibrillation in insertable cardiac monitors // Heart Rhythm. 2014. № 11 (9). P. 1575–83. IF 4,918

Kukulski T., She L., Racine N., Gradinac S., Panza J.A., Velazquez E.J., Chan K., Petrie M.C., Lee K.L., Pellikka P.A., Romanov A., Biernat J., Rouleau J.L., Battle C., Rogowski J., Ferrazzi P., Zembala M., Oh J.K. Implication of right ventricular dysfunction on long-term outcome in patients with ischemic cardiomyopathy undergoing coronary artery bypass grafting with or without surgical ventricular reconstruction // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 2014 Oct 5. pii: S0022-5223(14)01392-0. doi: 10.1016/j.jtcvs.2014.09.117. [Epub ahead of print]. IF 3,991

Kosiuk J., Hilbert S., Pokushalov E., Hindricks G., Steinberg J.S., Bollmann A. Renal denervation for treatment of cardiac arrhythmias: state of the art and future directions // Journal of Cardiovascular Electrophysiology. 2014 Sep 18 doi: 10.1111/jce.12553 [Epub ahead of print]. IF 2,881

Il'ina I., Mikhalchenko O., Pavlova A., Salakhutdinov N., Pokushalov E. Highly potent analgesic activity of monoterpene-derived (2S,4aR,8R,8aR)-2-aryl-4,7-dimethyl-3,4,4a,5,8,8a-hexahydro-2H-chromene-4,8-diols // Medicinal Chemistry Research. 2014. V. 23 (12). P. 5063–5073. IF 1,612.

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Артеменко С.Н., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Стрельников А.Г., Стенин И.Г., Елесин Д.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Отдаленная оценка эффективности и безопасности катетерной радиочастотной абляции желудочковых тахикардий из синусов Вальсальвы // Вестник аритмологии. 2014. Т. 75. С. 5–9. ИФ 0,527

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Артеменко С.Н., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Стрельников А.Г., Стенин И.Г., Елесин Д.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Отдаленные результаты абляции желудочковых тахикардий из области митрально-аортального контакта и митрального клапана у пациентов без структурной патологии сердца // Вестник аритмологии. 2014. Т. 75. С. 17–21. ИФ 0,527

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Стрельников А.Г., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Отдаленная оценка эффективности и безопасности катетерной радиочастотной абляции желудочковых тахикардий неишемической этиологии у пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 1. С. 11–13. ИФ 0,358

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Стрельников А.Г., Шабанов В.В., Артеменко С.Н., Камиев Р.Т., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Результаты абляции желудочковых тахикардий, локализованных в области пикулярных мышц правого и левого желудочков и системы Гиса – Пуркинье // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 2. С. 55–59.

Заманов Д.А., Дмитриев А.Ю., Шильников Н.В., Иваницкая Э.Э., Пустовойтов А.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Модуляция автономной нервной системы с помощью денервации почечных артерий для лечения фибрилляции предсердий // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 113–122.

Елесин Д.А., Романов А.Б., Богачев-Прокофьев А.В., Лосик Д.В., Байрамова С.А., Шабанов В.В., Стрельников А.Г., Покушалов Е.А. Сравнение результатов катетерной и хирургической абляции фибрилляции предсердий после неэффективной эндокардиальной изоляции легочных вен // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 123–131.

Старчик Д.А., Диденко М.В., Марченко С.П., Хубулава Г.Г., Покушалов Е.А. Анатомия в кардиоваскулярной медицине: современные технологии в науке и образовании // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 139–143.

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Дробот Д.Б., Якубов А.А., Шабанов В.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Эпикардиальная абляция желудочковой экстрасистолии из выходного отдела правого желудочка после неэффективной эндокардиальной абляции // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 178–182.

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Дробот Д.Б., Шабанов В.В., Артеменко С.Н., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Идиопатические желудочковые нарушения ритма сердца, возникающие из верхушки правого желудочка // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 183–187.

Лосик Д.В., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Артеменко С.Н. Повреждение пищевода при радиочастотной изоляции легочных вен // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 188–190.

Байрамова С.А., Елесин Д.А., Стрельников А.Г., Романов А.Б. Роль провокационных тестов в диагностике синдрома Бругада // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 4. С. 191–193.

Участие в конференциях

Pokushalov E., Romanov A., Katritsis D., Artyomenko S., Bayramova S., Losik D., Baranova V., Karaskov A., Steinberg J. The role of renal denervation in improving outcomes of catheter ablation in patients with atrial fibrillation and moderate resistant or resistant hypertension. ACC 2014. 29–31 марта. Вашингтон, США.

Pokushalov E. Mapping of the cardiac autonomic nervous system. AFIB Symposium 2014. 13–14 марта. Прага, Чехия.

Pokushalov E., Romanov A., Katritsis D., Artyomenko S., Bayramova S., Losik D., Strelnikov A., Risteski D., Baranova V., Karaskov A., Steinberg J. Renal denervation for improving outcomes of catheter ablation in patients with atrial fibrillation and hypertension: early experience. HRS 2014. 7–10 мая. Сан-Франциско, США.

Pokushalov E. Novel and improved methods of AF monitoring. Implanted devices for AF monitoring. Cardiostim 2014. 18–21 июня. Ницца, Франция.

Pokushalov E., Romanov A., Strelnikov A., Sergeevichev D., Artyomenko S., Yakubov A., Bayramova S., Losik D., Karaskov A., Risteski D., Po S.S., Steinberg J.S. Endocardial botulinum toxin injection in ganglionated plexi for prevention recurrences of atrial fibrillation. Cardiostim 2014. 18–21 июня. Ницца, Франция.

Pokushalov E., Kozlov B., Romanov A., Strelnikov A., Bayramova S., Losik D., Sergeevichev D., Bogachev-Prokophiev A., Zheleznev S., Shipulin V., Risteski D., Karaskov A., Po S.S., Steinberg J.S. Botulinum toxin injection in epicardial fat pads can prevent recurrences of atrial fibrillation after cardiac surgery: results of a randomized pilot study. Cardiostim 2014. 18–21 июня. Ницца, Франция.

Pokushalov E., Romanov A., Katritsis D., Artyomenko S., Bayramova S., Losik D., Strelnikov A., Baranova V., Risteski D., Karaskov A., Steinberg J.S. Renal denervation for improving outcomes of catheter ablation in patients with atrial fibrillation and hypertension: early experience. Cardiostim 2014. 18–21 июня. Ницца, Франция.

Pokushalov E., Romanov A., Katritsis D., Artyomenko S., Bayramova S., Losik D., Baranova V., Karaskov A., Steinberg J. The role of renal denervation in improving outcomes of catheter ablation in patients with atrial fibrillation and moderate resistant or resistant hypertension. The ESC Congress 2014. 30 августа – 3 сентября. Барселона, Испания.

ЦЕНТР АНГИОНЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ



Руководитель центра –
канд. мед. наук
Кирилл Юрьевич Орлов

Связанные клинические подразделения

Отделение нейрохирургии,
заведующий канд. мед. наук
Вячеслав Витальевич Кобозев

Монографии

Кривошапкин А.Л. Грыжа поясничного межпозвоночного диска: минимально инвазивная хирургия и альтернативная локомоция / А.Л. Кривошапкин, А.Д. Некрасов, П.А. Семин; отв. ред. А.Л. Кривошапкин; М-во здравоохранения Российской Федерации, Новосибирский гос. мед. ун-т. Новосибирск: Гео, 2014. 224 с.

Наиболее значимые статьи

Krivoshapkin A., Chikisheva T., Zubova A., Kurbatov V., Titov A., Volkov P. Scythian trepanations in the Gorny Altai in Hippocratic times: modern expert appraisal of

ancient surgical technologies // World Neurosurgery. 2014. V. 82. № 5. P. e649–e655. IF 2,417

Orlov K., Krivoshapkin A., Kislitsin D., Panarin V., Gorbatykh A., Shayakhmetov T., Berestov V. Assessment of Periprocedural Hemodynamic Changes in Arteriovenous Malformation Vessels by Endovascular Dual-Sensor Guidewire // Interventional Neuroradiology. doi: 10.15274/INR-2014-10096. IF 0,730

Бриль Е.В., Томский А.А., Гамалея А.А., Шабалов В.А., Федорова Н.В., Декопов А.В., Бондаренко А.А., Буклина С.Б., Губарева Н.Н. Сравнительное исследование эффективности нейрохирургического лечения (электростимуляция субталамического ядра) и медикаментозной терапии у больных на развернутой стадии болезни Паркинсона // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014. Т. 114. № 6. С. 55–61. ИФ РИНЦ 0,811

Буклина С.Б., Шабалов В.А., Томский А.А., Бондаренко А.А., Гамалея А.А. Когнитивные функции у пациентов с первичной торсионной дистонией при электростимуляции бледного шара // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014. Т. 114. № 2. С. 21–27. ИФ РИНЦ 0,811

Чикишева Т.А., Зубова А.В., Кривошапкин А.Л., Курбатов В.П., Волков П.В., Титов А.Т. Комплексное исследование трепанаций у ранних кочевников Горного Алтая // Археология, этнография и антропология Евразии. 2014. № 1 (57). С. 130–141. ИФ РИНЦ 0,480

Гайтан А.С., Кривошапкин А.Л., Каныгин В.В., Валентик А.В., Караськов А.М. Результаты резекции глиобластом головного мозга с применением комбинированной флуоресцентной навигации // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 2. С. 37–41. ИФ РИНЦ 0,358

Чикишева Т.А., Волков П.В., Кривошапкин А.Л., Титов А.Г., Курбатов В.П., Зубова А.В., Бородавский А.П. Технологии древних хирургов скифского времени: прижизненные трепанации у ранних кочевников Горного Алтая // Археология, этнография и антропология Евразии. 2014. № 6 (60). С. 146–154. ИФ РИНЦ 0,48

Наиболее значимые доклады

Krivoshapkin A., Orlov K., Panarin V., Gorbatykh A., Kislitsin D., Berestov V., Shayakhmetov T. Endovascular embolization and bloodless surgery for cerebral high grade arteriovenous malformations (AVM). 82nd AANS Scientific Meeting. 5–9 апреля. Сан-Франциско, США.

Krivoshapkin A.L., Chikisheva T.A., Zubova A.V., Kurbatov V.P. Scythian neurosurgery in hippocratic Times. 82nd AANS Scientific Meeting. 5–9 апреля. Сан-Франциско, США.

Murtazin V., Ashurkov A., Shabalov V., Duishobaev A., Krivoshapkin A. The clinical efficiency of spinal cord stimulation for chronic pain syndrome. 7th World Congress World Institute of Pain. 7–10 мая. Маастрихт, Нидерланды.

Orlov K., Kislitsin D., Krivoshapkin A., Berestov V., Shayakhmetov T., Gorbatykh A. Assessment of periprocedural hemodynamic changes in arteriovenous malformation vessels by endovascular dual-sensor guidewire. 2nd World AVM Congress. 18–20 июня. Нанси, Франция.

Orlov K., Kislitsin D., Krivoshapkin A., Berestov V., Shayakhmetov T., Gorbatykh A. Initial experience of transvenous AVM embolization. 2nd World AVM Congress. 18–20 июня. Нанси, Франция.

Orlov K., Kislitsin D., Krivoshapkin A., Berestov V., Shayakhmetov T., Gorbatykh A. High-flow midline AV lesion in 6-week-old child. LINNC 2014. 23–25 июня. Париж, Франция.

Seleznev P., Orlov K., Krivoshapkin A., Berestov V., Kislitsin D., Gorbatykh A., Shayakhmetov T. Intermediate results of endovascular treatment for anterior circulation aneurysms.

10th Asian Congress of Neurological Surgeons. 9–12 сентября. Астана, Казахстан.

Krivoshapkin A., Orlov K., Kislitsin D., Berestov V., Gorbatykh A., Shayakhmetov T., Seleznev P. Endovascular embolization and microsurgery in multimodal treatment of arteriovenous malformations (AVM). EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

Krivoshapkin A.L., Chikisheva T.A., Zubova A.V., Kurbatov V.P. Evidences of ancient neurosurgery in Siberia: technologies and success rate. EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

Orlov K., Krivoshapkin A., Kobozev V. Reconstructive surgery for craniosynostosis. EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

Orlov K., Krivoshapkin A., Kislitsin D., Panarin V., Gorbatykh A., Shayakhmetov T., Berestov V. Intracranial vascular tumors embolization for bloodless surgery. EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

Krivoshapkin A., Sergeev G., Gaytan A., Kurbatov V., Murtazin V., Kalneus L., Tarantsev I. The new software for objective estimation of primary malignant brain tumors resection. EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

Krivoshapkin A., Gaytan A., Maslov N. 5-ALA-based technology new device for safe maximal resection of malignant gliomas. EANS 2014 – 15th European Congress of Neurosurgery. 12–17 октября. Прага, Чехия.

ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ И РАДИОТЕРАПИИ



Руководитель центра – канд. мед. наук
Евгений Сергеевич Половников

Связанные клинические подразделения

Отделение онкологии и радиотерапии, заведующая канд. мед. наук Ольга Юрьевна Аникеева

Монографии

Серяков А.П., Аникеева О.Ю. Глава 14. Лучевая терапия заболеваний органов грудной клетки // Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии. Лучевая диагностика органов грудной клетки / Под. ред. Алексеева Т.Р., Шехтер А.И., Троян В.Н. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. С. 469–537.

Наиболее значимые статьи

Чикинев Ю.В., Дробязгин Е.А., Аникеева О.Ю., Половников Е.С., Кудрявцев А.С., Беркасова И.В., Ча-

гин Г.Н. Диагностика и лечение опухолей средостения // Сибирский научный медицинский журнал. 2014. Т. 34. № 4. С. 109–114. ИФ РИНЦ 0,427

Аникеева О.Ю., Тевс К.С., Пашковская О.А., Самойлова Е.А. Сравнение режимов стереотаксического облучения ранних стадий немелкоклеточного рака легкого у пожилых пациентов // Российский онкологический журнал. 2014. № 1. С. 13–19. ИФ РИНЦ 0,306

Тевс К.С., Кармадонова Н.А., Шилова А.Н., Дземидович О.Г., Кудрявцев А.С., Аникеева О.Ю., Воробьева Т.Г., Самойлова Е.А. Состояние коагуляционного и сосудисто-тромбоцитарного гемостаза у онкологических больных // Сибирский онкологический журнал. 2014. Приложение 1. С. 116. ИФ РИНЦ 0,416

Наиболее значимые доклады

Аникеева О.Ю. Тактика лечения больных с метастазами рака молочной железы в головном мозге. Большая конференция RUSSCO «Рак молочной железы». 22–24 января. Москва, Россия.

Филатов П.В. Evaluation of automatic segmentation software for brain organs at risk. ESTRO 33. 4–8 апреля. Вена, Австрия.

Половников Е.С. Проект рекомендаций ROOM по лечению метастатического поражения головного мозга лучевой терапией. I Ежегодный конгресс Российского общества онкомаммологов (ROOM). 4–6 сентября. Сочи, Россия.

Половников Е.С. Clinical applications of SRS/SRT. Elekta Users Meeting. 24–28 сентября. Бургас, Болгария.

ЦЕНТР АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ



**Руководитель
центра –
д-р мед. наук,
профессор
Владимир
Владимирович
Ломиворотов**

Научные подразделения

Группа клинико-биохимических исследований
д-р мед. наук Анна Николаевна Шилова

Группа клинической физиологии
д-р мед. наук Оксана Васильевна Каменская

Связанные клинические подразделения

Отделение анестезиологии-реаниматологии
канд. мед. наук
Владимир Анатольевич Шмырев

Отделение реанимации и интенсивной
терапии взрослых
канд. мед. наук Михаил Николаевич Дерягин

Отделение реанимации и интенсивной
терапии детского
д-р мед. наук Олег Всеволодович Струнин

Монографии

Ломиворотов В.В., Ефремов С.М. Нутритивная поддержка в кардиохирургии // Национальное руководство «Парентеральное и энтеральное питание». – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. С. 449–459.

Ломиворотов В.В., Бобошко В.А., Чернявский А.М. Сравнительная оценка эффективности превентивной внутриаортальной баллонной контрпульсации и левосимендана при хирургическом лечении ишемической болезни сердца с низкой фракцией выброса левого желудочка // Хирургическое лечение терминальной стадии сердечной недостаточности. Новосибирск: ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 2014. С. 127–160.

Наиболее значимые статьи

Healy D.A., Khan W.A., Wong C.S., Moloney M.C., Grace P.A., Coffey J.C., Dunne C., Walsh S.R., Sadat U., Gaunt M.E., Chen S., Tehrani S., Hausenloy D.J., Yellon D.M., Kramer R.S., Zimmerman R.F., Lomivorotov V.V., Shmyrev V.A., Ponomarev D.N., Rahman I.A., Mascaro J.G., Bonser R.S., Jeon Y., Hong D.M., Wagner R., Thielmann M., Heusch G., Zacharowski K., Meybohm P., Bein B., Tang T.Y. Remote preconditioning and major clinical complications following adult cardiovascular surgery: Systematic review and meta-analysis // *Int. J. Cardiol. Sep.* 2014. V. 176 № 1. P. 20–31. IF 6,175

Grigor'ev I.A., Tkacheva N.I., Morozov S.V. Conjugates of natural compounds with nitroxyl radicals as a basis for creation of pharmacological agents of new generation // *Current Medicinal Chemistry.* 2014. V. 21. № 24. 2839–2852. IF 4,20

Lomivorotov V.V., Fominskiy E.V., Efremov S.M., Nepomniashchikh V.A., Lomivorotov V.N., Chernyavskiy A.M., Shilova A.N., Karaskov A.M. Infusion of 7.2% NaCl/6% hydroxyethyl starch 200/0.5 in on-pump coronary artery bypass surgery patients: a randomized, single-blind pilot study // *Shock.* 2014. V. 41. № 3. P. 193–199. IF 2,732

Unarokov Z.M., Mukhoedova T.V., Shuvaeva O.V. Comparison of sustained low-efficiency dialysis with acetate-free and acetate-containing bicarbonate dialysate in unstable patients // *Artif. Organs. Oct.* 2014. V. 38. № 10. P. 883–888. IF 1,87

Lomivorotov V.V., Shmyrev V.A., Efremov S.M., Ponomarev D.N., Moroz G.B., Shahin D.G., Kornilov I.A., Shilova A.N., Lomivorotov V.N., Karaskov A.M. Hypothermic versus normothermic cardiopulmonary bypass in patients with valvular heart disease // *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia.* 2014. V. 28. № 2. P. 295–300. IF 1,482

Efremov S.M., Lomivorotov V.V., Shmyrev V.A., Ponomarev D.N., Deryagin M.N., Boboshko V.A., Shilova A.N. Prevention of gastrointestinal injury by glutamine in cardiac surgery: negative results of pilot double-blind, placebo-controlled, randomized study // *J. Cardiothorac. Vasc. Anesth.* 2014. V. 28. № 6. P. e51–e52.

Lomivorotov V.V., Efremov S.M., Pokushalov E.A., Romanov A.B., Ponomarev D.N., Cherniavsky A.M., Shilova A.N., Karaskov A.M., Lomivorotov V.N. Randomized trial of fish oil infusion to prevent atrial fibrillation after cardiac surgery: data from an implantable continuous cardiac monitor // *J. Cardiothorac. Vasc. Anesth.* 2014. V. 28. № 5. P. 1278–1284.

Malov A.A., Borisov A.S., Lomivorotov V.V., Efremov S.M., Ponomarev D.N., Mukhoedova T.V., Karaskov A.M. Mortality prediction in patients with dialysis dependent acute kidney injury after cardiac surgery with cardiopulmonary bypass // *Heart, Lung and Circulation.* 2014. V. 23. № 4. P. 325–331. IF 1,17

Каменская О.В., Чернявский А.М., Климова А.С., Караськов А.М., Чернявский М.А. Кислородный статус головного мозга у пациентов с хронической тромбоэмболией легочной артерии // *Кардиология.* 2014. Т. 54. № 8. С. 49–54. ИФ РИНЦ 1,05

Караськов А.М., Каменская О.В., Климова А.С., Чернявский А.М. Хроническая сердечная недостаточность и состояние функции внешнего дыхания у больных ишемической болезнью сердца // *Сердечная недостаточность.* 2014. № 2. С. 90–94. ИФ РИНЦ 0,811

Малов А.А., Мухоедова Т.В., Борисов А.С. Выбор модальности заместительной почечной терапии в кардиохирургии на основе прогноза неблагоприятного исхода // *Нефрология и диализ.* 2014. Т. 16. № 1. С. 155–161. ИФ РИНЦ 0,741

Колесников С.В., Борисов А.С. Диалитравма: побочные эффекты постоянной заместительной почечной терапии (Обзор литературы) // *Нефрология и диализ.* 2014. № 2. С. 255–263.

Каменская О.В., Караськов А.М., Чернявский А.М., Климова А.С. Ишемическая болезнь сердца и особенности периферической микроциркуляции в различных возрастных группах // *Российский кардиологический журнал.* 2014. № 8. С. 78–83. ИФ РИНЦ 0,619

Субботовская А.И., Кривошапкина А.А., Шилова А.Н., Струнин О.В., Козырева В.С., Ефимов А.А., Корни-

лов И.А. Использование проточной цитометрии в диагностике сепсиса у детей первого жизни с врожденными пороками сердца, оперированных в условиях искусственного кровообращения // *Клиническая лабораторная диагностика.* 2014. № 7. С. 17–20. ИФ РИНЦ 0,539

Козырева В.С., Субботовская А.И., Шилова А.Н., Карпенко А.А. Иммунологические механизмы формирования рестенозов после сосудистой пластики // *Ангиология и сосудистая хирургия.* 2014. Т. 20. № 1. С. 21–26. ИФ РИНЦ 0,482

Каменская О.В., Климова А.С., Карпенко А.А., Караськов А.М., Зейдлиц Г.А. Периферическая микроциркуляция у пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей на фоне метаболического синдрома // *Ангиология и сосудистая хирургия.* 2014. № 4. С. 22–26.

Шилова А.Н., Карпенко А.А., Стародубцев В.Б., Клеванец Ю.Е., Калинина И.Э. Клинический случай множественного венозного тромбоза у ребенка // *Тромбоз, гемостаз и реология.* 2014. № 3. С. 72–75. ИФ РИНЦ 0,45

Шмырев В.А., Пономарев Д.Н., Шахин Д.Г., Ефремов С.М., Ломиворотов В.В., Шилова А.Н. Системная воспалительная реакция при использовании дистантного ишемического прекондиционирования у кардиохирургических пациентов // *Вестник анестезиологии и реаниматологии.* 2014. № 3. С. 10–17. ИФ РИНЦ 0,380

Ломиворотов В.В., Шмырев В.А., Ефремов С.М., Пономарев Д.Н., Мороз Г.Б., Шахин Д.Г., Корнилов И.А., Шилова А.Н., Ломиворотов В.Н., Железнев С.И. Динамика содержания тропонина I в сыворотке крови взрослых пациентов с приобретенными пороками сердца, оперированных в условиях нормотермического и гипотермического искусственного кровообращения // *Вестник анестезиологии и реаниматологии.* 2014. № 1. С. 3–10.

Кармадонова Н.А., Шилова А.Н., Субботовская А.И., Козырева В.С., Карпенко А.А., Клеванец Ю.Е., Шевченко В.П. Частота встречаемости полиморфизмов генов фолатного цикла у больных с тромбоэмболией легочной артерии // *Тромбоз, гемостаз и реология.* 2014. № 3. С. 39–44.

Чеченин М.Г., Мартыненко В.Я., Ломиворотов В.В., Фоминский Е.В., Ефремов С.М., Дерягин М.Н., Шмырев В.А., Раткин И.К. Нарушение регуляции ритма дыхания во время искусственной вентиляции легких при поражении центральной нервной системы // *Патология кровообращения и кардиохирургия.* 2014. № 2. С. 42–48. ИФ РИНЦ 0,358

Ефремов С.М., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Пономарев Д.Н., Чернявский А.М., Шилова А.Н., Караськов А.М., Ломиворотов В.В. Исследование антиаритмических эффектов омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в кар-

диохирургии. Данные имплантируемого монитора ритма сердца // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 3. С. 12–18.

Ефремов С.М., Пономарев Д.Н., Шмырев В.А., Дерягин М.Н., Корнилов И.А., Шилова А.Н., Караськов А.М., Ломиворотов В.В. Профилактика повреждения кишечника с использованием глутамина при кардиохирургических операциях. Пилотное исследование // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 3. С. 19–23.

Ефремов С.М., Дерягин М.Н., Шмырев В.А., Шилова А.Н., Кихтенко Н.А., Ломиворотов В.В. Возможности раннего энтерального питания в кардиохирургии // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 3. С. 27–33.

Клинкова А.С., Каменская О.В., Караськов А.М. Функция внешнего дыхания у больных ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 2. С. 27–31.

Ломиворотов В.В., Ефремов С.М., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Пономарев Д.Н., Чернявский А.М., Шилова А.Н. Есть ли антиаритмические эффекты омега-3 полиненасыщенных жирных кислот у кардиохирургических больных? // Общая реаниматология. 2014. Т. 10. № 5. С. 33–43. ИФ РИНЦ 0,335

Шмырев В.А., Пономарев Д.Н., Перовский П.П., Богачев-Прокофьев А.В., Корнилов И.А., Ломиворотов В.В. Особенности раннего периода после миниинвазивных кардиохирургических операций // Общая реаниматология. 2014. Т. 10. № 4. С. 74–81.

Колесников С.В., Борисов А.С., Корнилов И.А., Ломиворотов В.В. Постоянная заместительная почечная терапия с экстракорпоральной мембранной оксигенацией в кардиохирургии // Общая реаниматология. 2014. № 3. С. 75–84.

Шмырев В.А., Пономарев Д.Н., Ефремов С.М., Шахин Д.Г., Ломиворотов В.В., Ломиворотов В.Н., Караськов А.М. Использование глутамина у кардиохирургических пациентов с сахарным диабетом // Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2014. № 6. С. 15–21.

Субботовская А.И., Кудрявцев И.В. Опыт измерения параметров иммунного статуса с использованием 5-цветного анализа // Российский иммунологический журнал. 2014. Т. 8 (17). № 2 (1). С. 148–153. ИФ РИНЦ 0,302

Наиболее значимые доклады

Efremov S. Fish oil for the prevention of atrial fibrillation after cardiac surgery: data from implantable continuous cardiac monitor; Early enteral nutrition with standard and

immune enteral formula in cardiac patients with postoperative acute heart failure. 36th Annual Congress of European Society of Parenteral and Enteral Nutrition. 6–9 сентября. Женева. Швейцария.

Lomivorotov V., Efremov S., Pokushalov E., Cherniavskiy A., Romanov A., Shilova A. Randomised trial of fish oil infusion to prevent atrial fibrillation after cardiac surgery: data from implantable continuous cardiac monitor; Fominsky E., Lomivorotov V., Moroz G. Goal-directed crystalloid fluid resuscitation does not increase extravascular lung water content in cardiac surgery patients: a randomized pilot study. 29th Annual Meeting of the European Association of Cardiothoracic Anaesthesiologists (EACTA) and 14th International Congress on Cardiovascular Anesthesia. 17–19 сентября. Флоренция, Италия.

Мороз Г.Б., Фоминский Е.В., Шмырев В.А., Ломиворотов В.В. Влияние инфузионной терапии на содержание внесосудистой воды легких у больных ишемической болезнью сердца, оперированных в условиях искусственного кровообращения. XIV Съезд Федерации анестезиологов и реаниматологов. 20–22 сентября. Казань, Россия.

Шилова А.Н. Антифосфолипидный синдром при ревматических заболеваниях. Научно-практическая конференция «Некоторые аспекты диагностики и лечения ревматических заболеваний в практике детского и взрослого врача». 30 октября. Новосибирск, Россия.

Шилова А.Н. Современные аспекты антитромботической профилактики и терапии. VII Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием «Цивьяновские чтения». 28–29 ноября. Новосибирск, Россия.

Борисов А.С. Первый опыт использования цитратной антикоагуляции при проведении MARS терапии у кардиохирургических больных. Межрегиональная конференция «Полиорганная недостаточность: теория и практика». 24–25 апреля. Кемерово, Россия.

Борисов А.С., Сокольников Т.А. Постоянный гемодиализ с цитратной антикоагуляцией у кардиохирургических больных. Международная конференция «Актуальные аспекты экстракорпорального очищения крови в интенсивной терапии». 22–23 мая. Москва, Россия.

Шилова А.Н., Карпенко А.А., Субботовская А.И., Козырева В.С., Кармадонова Н.А., Клеванец Ю.Е. Роль генетических полиморфизмов в развитии тромбозов легочной артерии. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии». 24–25 июня. Санкт-Петербург, Россия

ЦЕНТР НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



Руководитель центра – академик РАН
Владимир Иосифович Кононов

Научные лаборатории

Лаборатория биомедицинских технологий, заведующий канд. биол. наук Павел Петрович Лактионов

Лаборатория экспериментальной хирургии и морфологии, заведующий канд. биол. наук Давид Сергеевич Сергеевичев

Лаборатория молекулярной и клеточной медицины, заведующий д-р биол. наук профессор Сурен Минасович Закиян

Лаборатория клеточных технологий, заведующая канд. мед. наук Ольга Владимировна Повещенко

Лаборатория химических исследований, заведующий д-р. хим. наук Нариман Фаридович Салахутдинов

Лаборатория биопротезирования, заведующая д-р мед. наук Ирина Юрьевна Журавлева

Связанные клинические подразделения

Группа функциональной и ультразвуковой диагностики

Группа томографии и ядерной медицины

Наиболее значимые статьи

Шевченко А.В., Кононов В.И., Прокофьев В.Ф., Покушалов Е.А. Анализ комбинаций генотипов в полиморфных точках промоторных участков генов трех матричных металлопротеиназ (ММП) и гена фактора роста эндотелия сосудов (VEGF) среди пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда // Терапевтический архив. 2014. Т. 86. № 4. С. 19–24. ИФ 0,772

Бородин Ю.И., Кононов В.И., Пармон В.Н., Любарский М.С., Рачковская Л.Н., Бгатова Н.П., Летагин А.Ю. Биологические свойства сорбентов и перспективы их применения // Успехи современной биологии. 2014. Т. 134. № 3. С. 236–248. ИФ 0,704

Кононов В.И., Прокофьев В.Ф., Шевченко А.В., Покушалов Е.А., Караськов А.М. Ассоциированность комбинированных генотипов полиморфных участков генов цитокинов, фактора роста сосудистого эндотелия и металлопротеиназ с развитием инфаркта миокарда у мужчин // Российский кардиологический журнал. 2014. № 10 (114). С. 34–39. ИФ 0,619

Лыков А.П., Кабаков А.В., Повещенко О.В., Бондаренко Н.А., Повещенко А.Ф., Казаков О.В., Никонорова Ю.В., Кононов В.И. Эффективность терапии клеточным продуктом острого инфаркта миокарда у крыс линии Wistar по данным биоэлектрической активности миокарда // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 8 (4). С. 78–84. ИФ 0,614

Шевченко А.В., Прокофьев В.Ф., Рагино Ю.И., Чернявский А.М., Кононов В.И. Генная регуляция уровня матричных металлопротеиназ у пациентов с коронарным атеросклерозом // Кардиологический вестник. 2014. Т. IX. № 2. С. 86–92. ИФ 0,611

Poveshchenko A., Orlov N., Kazakov O., Poveshchenko O., Kim I., Bondarenko N., Miller T., Strunkin D., Kabakov A., Reiter T., Kononov V. Age and gender differences in cytokine profile of lymph and blood serum // Advances in Aging Research. 2014. V. 3. № 3. P. 216–221. IF 0,58

Повещенко О.В., Ким И.И., Шевченко А.В., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Бондаренко Н.А., Лыков А.П., Повещенко А.Ф., Караськов А.М., Кононов В.И. Оценка уровня цитокинов, продуцируемых мононуклеарами периферической крови пациентов с хронической сердечной недостаточностью после мобилизации стволовых

клеток костного мозга Г-КСФ // Сибирский научный медицинский журнал. 2014. Т. 34. № 4. С. 42–47. ИФ 0,427

Лыков А.П., Бондаренко Н.А., Ким И.И., Повещенко О.В., Повещенко А.Ф., Коненков В.И. Эффект фибронектина на миграционный потенциал клеток эндотелиальной линии EA.Hy926 // Сибирский научный медицинский журнал. 2014. Т. 34. № 4. С. 5–10. ИФ 0,427

Повещенко О.В., Лыков А.П., Повещенко А.Ф., Бондаренко Н.А., Никонорова Ю.В., Дружинин И.Б., Коненков В.И. Мультипотентные мезенхимальные стромальные клетки для терапии дисфункции лимбального эпителия // Сибирский научный медицинский журнал. 2014. Т. 34. № 3. С. 48–55. ИФ 0,427

Ломакин А.И., Бгатова Н.П., Исакова Н.Б., Фурсов С.А. Соотношение D2-40+-лимфатических и CD34+-кровеносных сосудов при меланоме кожи // Сибирский онкологический журнал. Приложение 1. 2014. С. 79–80. ИФ 0,416

Kim I.I., Poveshchenko O.V., Bondarenko N.A., Lykov A.P., Poveschenko A.F., Khabarov, E.A. Pokushalov D.V., Romanov A.B., Karaskov A.M., Konenkov V.I. Effect of morphofunctional properties of mobilized progenitor cells of patients with chronic heart failure on the efficiency of autologous intramyocardial cell transplantation // Bulletin of Experimental Biology and Medicine. 2014. V. 157. № 5. P. 695–700. IF 0,366

Ким И.И., Повещенко О.В., Бондаренко Н.А., Лыков А.П., Повещенко А.Ф., Хабаров Д.В., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Караськов А.М., Коненков В.И. Влияние морфофункциональных свойств мобилизованных прогениторных клеток пациентов с хронической сердечной недостаточностью на эффективность аутологичной интрамиокардиальной клеточной трансплантации // Клеточные технологии в биологии и медицине. 2014. № 2. С. 117–123. ИФ 0,364

Лыков А.П., Бондаренко Н.А., Сахно Л.В., Шевела Е.Я., Повещенко О.В., Ким И.И., Никонорова Ю.В., Коненков В.И. Влияние секреторных факторов эндотелиальных клеток на пролиферативную и миграционную способность мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток человека // Фундаментальные исследования. 2014. № 4 (2). С. 296–301. ИФ 0,363

Повещенко О.В., Ким И.И., Бондаренко Н.А., Лыков А.П., Повещенко А.Ф., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Караськов А.М., Коненков В.И. Функциональная характеристика мононуклеаров периферической крови после введения гранулоцитарного колониестимулирующего фактора у пациентов с хронической сердечной недостаточностью // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2014. № 1. С. 26–31. ИФ 0,358

Шевченко А.В., Прокофьев В.Ф., Рагино Ю.И., Чернявский А.М., Воевода М.И., Коненков В.И. Ассоциация полиморфизма генов воспалительных цитокинов с уровнем

ми биохимических маркеров в сыворотке крови при коронарном атеросклерозе // Медицинская иммунология. 2014. Т. 16. № 4. С. 333–344. ИФ 0,353

Наиболее значимые доклады

Розанова И.А., Повещенко О.В., Бондаренко Н.А., Никонорова Ю.В., Подхватилина Н.А., Сергеевичев Д.С., Карпенко А.А., Коненков В.И., Караськов А.М., Лыков А.П. Создание заселенного аутологичными мезенхимальными мультипотентными стромальными клетками синтетического сосудистого протеза. Симпозиум «Новейшие методы клеточных технологий в медицине». 2–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Бондаренко Н.А., Ким И.И., Повещенко О.В., Повещенко А.Ф., Покушалов Е.А., Романов А.Б., Коненков В.И. Исследование цитокинового профиля культур ранних и поздних эндотелиальных прогениторных клеток от пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Симпозиум «Новейшие методы клеточных технологий в медицине». 2–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Эффект кондиционных сред от стволовых клеток на пролиферативный и миграционный потенциал в тесте «краневой поверхности». Никонорова Ю.В., Бондаренко Н.А., Повещенко О.В., Повещенко А.Ф., Коненков В.И. Симпозиум «Новейшие методы клеточных технологий в медицине». 2–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Никонорова Ю.В., Бондаренко Н.А., Повещенко О.В., Коненков В.И. Изучение действия эритропоэтина на миграционную и пролиферативную активность мультипотентных мезенхимальных стволовых клеток жира человека Симпозиум «Новейшие методы клеточных технологий в медицине». 2–6 сентября. Новосибирск, Россия.

Розанова И.А., Карпенко А.А., Повещенко О.В., Лыков А.П., Бондаренко Н.А., Никонорова Ю.В., Ким И.И., Подхватилина Н.А., Сергеевичев Д.С., Коненков В.И. Оценка эффективности заселения ПТФЭ заплат мультипотентными мезенхимальными стромальными клетками в зависимости от предобработки различными компонентами экстраклеточного матрикса. III Международный форум «Инновации в медицине: основные проблемы и пути их решения: регенеративная медицина и новые биосовместимые материалы».

Бондаренко Н.А., Лыков А.П., Ким И.И., О.В. Повещенко, А.Ф. Повещенко, Е.А. Покушалов, А.Б. Романов, В.И. Коненков. Изучение пролиферации и миграции эндотелиальных прогениторных клеток, мобилизованных введением G-CSF, от больных с хронической сердечной недостаточностью. III Международный форум «Инновации в медицине: основные проблемы и пути их решения: регенеративная медицина и новые биосовместимые материалы».

ОТДЕЛ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО И ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ



Начальник
отдела –
**Татьяна
Александровна
Кузнецова**

Подразделения отдела

Группа дополнительного профессионального и послевузовского образования, руководитель, д-р мед. наук Владимир Михайлович Назаров

Группа организации мероприятий – руководитель Агуреева Анна Викторовна

Редакционная группа – руководитель Анастасия Алексеевна Кулинич

Научная библиотека – заведующая Ольга Григорьевна Нечипоренко

Музей истории института – музейный смотритель Карина Ырысовна Белинская

Основные направления деятельности

- Организация обучения по программам высшего (ординатура, аспирантура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка);
- Организация научных конференций, семинаров, мастер-классов, тренингов;
- Организация непрерывного медицинского образования в рамках обучения врачей, среднего и младшего персонала ННИИПК;

- Развитие симуляционных технологий в медицинском образовании;
- Сопровождение процесса аттестации сотрудников института в Центральной аттестационной комиссии Минздрава России;
- Оценка динамики публикационной активности сотрудников института;
- Обеспечение работы музея института, изучение истории кардиохирургии;
- Редакционно-издательская деятельность;
- Поддержание работы интернет-ресурсов института;
- Освещение в средствах массовой информации основных событий и достижений института;
- Организация корпоративных мероприятий;
- Обеспечение работы конференц-зала и документ-центра, развитие мультимедийной системы ННИИПК;
- Продвижение медицинских услуг, научных проектов, образовательных возможностей ННИИПК;
- Анализ удовлетворенности потребителей медицинскими услугами.

Монографии

Караськов А.М., Эфендиев В.У., Кузнецова Т.А., Бойцова И.В., Назаров В.М., Архипов А.Н. Цели и задачи симуляционного тренинга в сердечно-сосудистой хирургии // Симуляционное обучение по хирургии / Под ред. профессора А.А. Свистунова; Составитель М.Д. Горшков. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. С. 227–249.

Наиболее значимые доклады

Караськов А.М., Бобошко А.В., Кузнецова Т.А., Белинская К.В. Становление хирургии ИБС в научной школе академика РАМН Е.Н. Мешалкина. XVIII Ежегодная сессия НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Май. Москва, Россия.

Кузнецова Т.А. Внедрение системы непрерывного медицинского образования в ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России при подготовке среднего медицинского персонала. «Современные методы в практике ухода за больными». 16–17 июня. Новосибирск, Россия.

Архипов А.Н. Концепция создания симуляционного центра на примере опыта американских центров. «Инновационные обучающие технологии в медицине». 25–26 сентября. Москва, Россия.

Кузнецова Т.А. Внедрение непрерывного медицинского образования в ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. «Инновационные обучающие технологии в медицине». 25–26 сентября. Москва, Россия.

Чернова Т.Б., Кузнецова Т.А. Внедрение системы непрерывного образования при подготовке среднего медицинского персонала по профилактике ВБИ. «Актуальные вопросы внутрибольничной инфекции в хирургии». 25–26 сентября. Калининград, Россия.

Караськов А.М., Кузнецова Т.А. Начало пути. Академик Евгений Мешалкин и академик Альгимантас-Йонас Марцинкявичус: история создания кардиохирургии в Литве. 1964 год. Юбилейная конференция «Прогресс хирургии в Литве и вокруг нее», 2 октября. Вильнюс, Литва.

Образовательная деятельность

На базе ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России осуществляется образовательная деятельность по программам послевузовского и дополнительного профессионального образования (Лицензия на право ведения образовательной деятельности № 0613 от 20 марта 2013 года, бланк Серия 90Л01 № 0000658, выдана Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки бессрочно).

Высшее профессиональное образование: ординатура – 5 специальностей; аспирантура – 4 специальности. Дополнительное профессиональное образование: повышение квалификации – 17 направлений; профессиональная переподготовка – 5 направлений.

Мероприятия, проводимые в ННИИПК в рамках непрерывного медицинского образования врачей

Сердечно-сосудистая хирургия

Миниинвазивная хирургия аортального клапана, 14–15 февраля; Хирургия корня аорты, 10–11 апреля; Актуальные вопросы сердечно-сосудистой хирургии: курс «Восходящие звезды» (144 часа) – 23–28 июня, 1–6 сентября; «Современная детская кардиохирургия»: опыт профессора Ричарда Джонаса (Вашингтон, США), 26 августа; Диагностика и лечение пациентов с хронической тромбоэмболической легочной гипертензией, 18–19 сентября.

Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

Научно-практическая конференция по лечению хронических окклюзий «Сибирская зима», 17–18 февраля; Лечение пациентов с острым инфарктом миокарда, 20–21 марта; Методы лечения фибрилляции предсердий с использованием системы картирования, 14–18 апреля, 2–6 июня, 13–17 октября, 24–28 октября; Хронические окклюзии коронарных артерий. Доказательная медицина и практика реальной жизни, 8 августа.

Кардиология

Хроническая сердечная недостаточность, 6 февраля; Актуальные вопросы терапии ИБС. Современная тактика ведения пациентов – междисциплинарный подход, 13 марта; Артериальная гипертензия и ате-



росклероз – звенья одной цепи, 26 марта; Вопросы терапии ИБС и ХСН у пожилых пациентов, 18 апреля; Профилактика инсульта у пациента с АГ, 24 июня.

Клиническая лабораторная диагностика

Проточная цитометрия в клинической лабораторной диагностике, 16–27 июня (144 часа).

Анестезиология-реаниматология

Актуальные вопросы кардиоанестезиологии, 14–16 мая, 22–24 октября; Сосудистый доступ под ультразвуковым контролем в практике анестезиолога-реаниматолога, 10 февраля; Современные подходы к противогрибковой терапии, 20 февраля; Школа-семинар по клиническому питанию, 13 октября.

Нейрохирургия

Эмболизация артериовенозных мальформаций головного мозга, 28–29 апреля; Использование клеевых композиций в лечении артериовенозных мальформаций и фистул, 3–4 июля, 24–26 сентября.

Образовательные мероприятия для среднего медицинского персонала

В 2014 г. особое внимание уделялось развитию образовательных программ для среднего медицинского персонала ННИИПК.

В рамках внедрения непрерывного медицинского образования для среднего персонала реализован курс обучения для 200 медицинских сестер ННИИПК «Технологии в уходе за тяжелооболными пациентами» по следующей тематике: вторичные заболевания, вызванные длительным постельным режимом, профилактика контрактур, застойной пневмонии, пролежней.

Разработано восемь образовательных программ по специальностям: «операционное дело», «клиническая лабораторная диагностика», «функциональная диагностика», «сестринское дело», «рентгенология», «анестезиология и реаниматология» «сестринское дело в педиатрии», «сестринское дело в хирургии». В обучении медицинских сестер и лаборантов активно участвовали врачи и специалисты из вспомогательных подразделений института (отдел информационных технологий, финансовой службы, юридический и научно-организационный отделы и др.).

В каждую программу обучения включены: симуляционные занятия, занятия по работе в медицинской информационной системе «Медиалог»; занятия по стандартам качества оказания медицинской помощи; правовые аспекты; развитие коммуникативных навыков и т. д. Реализация обучения на базе института силами сотрудников получила высокую оценку у обучающихся, которые отметили актуальность полученных знаний для практической работы.

МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ СОТРУДНИКОВ

В прошедшем году администрацией института для сотрудников и их семей были организованы праздничные мероприятия, посвященные 8 марта, Масленице, дню медицинского работника, Новому году. Кроме того, сотрудники института приняли участие в ежегодном Сибирском фестивале бега. 12 врачей пробежали эстафету и полумарафон на дистанции 21 097,5 м.

В 2014 г. в ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина состоялось празднование Масленицы. На площадке перед главным входом разместился праздничный городок: катание с бубенцами на лошадях, пони, снежная горка, мастерская кукол, праздничные угощения. Собралось около 500 гостей.

В декабре для детей и внуков сотрудников института прошли три новогодних утренника, которые посетили около 600 детей. Для детей младшего возраста была подготовлена анимационная программа, для школьников – театрализованное представление. 29 декабря прошла Новогодняя праздничная конференция: основная часть программы состояла из выступлений сотрудников. 31 декабря Дед Мороз поздравил каждого пациента, который был вынужден встречать Новый год в клинике.



Научное издание

Научная и клиническая деятельность
федерального государственного
бюджетного учреждения
**«Новосибирский научно-исследовательский
институт патологии кровообращения
имени академика Е.Н. Мешалкина»**
Министерства здравоохранения
Российской Федерации в 2014 году

© ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России 2015
630055, г. Новосибирск, ул. Речкуновская, 15. Тел.: +7 (383) 347-60-85, факс: 333-04-11. Издание подготовлено
отделом учебно-методического и информационного сопровождения ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России. Начальник отдела: Т.А. Кузнецова. Редактор: А.А. Кулинич. Оригинал-макет: О.Н. Савватеева,
Д.Я. Саликов. Подписано в печать 27.03.2015. Формат 60 x 84 1/8. Печать офсетная. Бумага мелованная.
Гарнитура GillSans. Усл.-печ. л. 7,4. Тираж 500 экз. Заказ № 33700

Отпечатано в ООО «Издательский Дом «Вояж», 630048, г. Новосибирск, ул. Немировича-Данченко, 104,
тел.: +7 (383) 314 19 40.