



# НОВОСТИ

## ALMAZOV CENTRE NEWS

# Центра Алмазова

№ 9 (168)

www.almazovcentre.ru

сентябрь 2024

## АЛЛА ВЛАДИМИРОВНА САМОЙЛОВА: «БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ — ГЛАВНОЕ ДЛЯ НАС»

19 сентября 2024 года в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России прошел круглый стол на тему: «Развитие диагностики для безопасности пациентов». Встреча представителей системы здравоохранения была одним из запланированных Минздравом России совместно с Росздравнадзором мероприятий, посвященных Всемирному дню безопасности пациентов, который ежегодно отмечается в середине сентября. Подготовка проходила при взаимодействии с представительством ВОЗ в России.

Ведущей круглого стола была руководитель Росздравнадзора Алла Владимировна Самойлова. Участие в мероприятии приняли: генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Евгений Владимирович Шляхто; и. о. заведующего кафедрой рентгенологии и радиационной медицины ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова Ольга Васильевна Лукина; главный внештатный специалист Северо-Западного федерального округа по рентгеноваскулярной диагностике и лечению Игорь Николаевич Кочанов; главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Северо-Западного федерального округа Наталия Юрьевна Черныш; главный эндокринолог Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга Юрий Шавкатович Халимов; генеральный директор ФГБУ «ВНИИИМТ» Росздравнадзора Игорь Владимирович Иванов.

В 2024 году для Всемирного дня безопасности пациентов выбрана тема «Улучшение диагностики для безопасности пациентов», ведь правильная и своевременная постановка диагноза крайне важна для защиты людей и улучшения исхода заболевания. Надежность диагностики можно существенно повысить путем устранения системных проблем и когнитивных факторов, которые могут приводить к диагностическим ошибкам. К системным факторам относятся недостатки организации, повышающие вероятность диагностических ошибок, в том числе неэффективная коммуникация между медицинскими работниками или между медицинскими работниками и пациентами, чрезмерная загруженность и рассогласованность действий в команде. Когнитивные факторы включают особенности подготовки и опыта клиницистов, а также предрасположенность к искажениям восприятия, усталости и стрессу. В резолюции WHA72.6 «Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов» и Глобальном плане действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг. под-



Руководитель Росздравнадзора д.м.н. А. В. Самойлова и генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто

черкивается необходимость обеспечения безопасности диагностических процессов. Поскольку многие пациенты, скорее всего, в течение своей жизни столкнутся хотя бы с одной диагностической ошибкой, необходимо проделать большую работу по повышению безопасности процессов диагностики.

Для информационной кампании был выбран лозунг: «Не допускайте ошибок, помните о безопасности!» Диагноз определяет суть заболевания пациента и является условием для получения необходимой помощи и лечения. Диагностические ошибки имеют место в тех случаях, когда не получается правильно и вовремя объяснить состояние больного, в результате чего диагноз ставится неправильно или слишком поздно, либо врачу не удается распознать заболевание или грамотно разъяснить его пациенту.

«Для повышения качества диагностики нужно стандартизовать все процессы, при-

менять (и сегодня это уже реалии жизни!) цифровые инструменты, а также обеспечивать централизацию диагностики. Понятно, что все централизовать невозможно, но отдельные этапы, конечно же, можно! И в первую очередь диагностика должна быть доступной: пациент должен знать, какое обследование, где и когда он может пройти. На сегодня это диспансеризация, профилактический визит. Когда у пациента что-то где-то заболело, и он идет на прием к врачу по этому поводу, наверное, это уже поздно. Наша задача сделать так, чтобы выявление проблемы происходило на этапе диагностического поиска, в период диспансеризации и профилактических осмотров. И важно сделать так, чтобы запись на прием к нужным специалистам была доступной, чтобы не было длинных очередей», — сказала в своем выступлении Алла Владимировна Самойлова.

Евгений Владимирович Шляхто также отметил, что в контексте обеспе-

чения безопасности пациентов важно внедрение цифровых инструментов и искусственного интеллекта, чем сейчас активно занимается под его руководством команда Центра Алмазова. Экспертиза качества медицинской помощи должна быть, по его словам, максимально автоматизирована, чтобы еще до завершения лечения и выписки пациента, в рамках каждого эпизода оказания помощи можно было отслеживать в реальном времени ее эффективность.

«Для нас крайне важен доступ к большему данным. Если у нас это будет, дальше мы можем почти все что угодно: это биоаналитика, это движение пациента. Для этого мы сегодня делаем датасеты (обработанные и структурированные массивы данных — ред.), формируем регистры, создали командный центр, аналитический центр, ситуационный центр — все три структуры нацелены на работу с пациентами», — пояснил генеральный директор Центра Алмазова.

Всемирный день безопасности пациентов входит в число глобальных кампаний ВОЗ по охране здоровья. Он был учрежден в 2019 году на Всемирной ассамблее здравоохранения для привлечения внимания к этой проблеме на международном уровне. Каждый год в этот день проводятся тематические мероприятия, которые направлены на повышение осведомленности о том, какие меры предпринимаются для того, чтобы сделать медицинские услуги более качественными и безопасными. Традиционно мероприятия объединены общей темой. В прошлом году кампания была посвящена роли пациентов в медицине и прошла под лозунгом «Больше внимания мнению пациентов!».

Всемирный день безопасности пациентов служит поводом повысить осведомленность населения и укрепить сотрудничество между пациентами, медицинскими работниками, политиками и лидерами здравоохранения в интересах повышения безопасности получателей медицинской помощи.

## IX КИТАЙСКИЙ СОСУДИСТЫЙ КОНГРЕСС

С 12 по 14 сентября прошел IX Китайский сосудистый конгресс (CVC 2024), организованный Национальным центром сердечно-сосудистых заболеваний в г. Чэнду (Китай). Конгресс успешно проводится уже восемь лет и придерживается принципа «инновации, трансляция и сотрудничество», фокусируется на последних результатах исследований и передовых технологиях в области сосудистых заболеваний, объединяет новые технологии и научные концепции из различных стран.

Лозунг конгресса этого года — «Patency of blood vessel, long river of life», что в переводе означает: «проходимость кровеносных сосудов — длинная река жизни». Китайский сосудистый конгресс стремится разрушить дисциплинарные барьеры, расширить международные горизонты и предоставить высококачественную платформу для академического обмена экспертами в области кардиохирургии, сосудистой хирургии, интервенционной радиологии и других



Участники сосудистого конгресса в Китае

дисциплин, связанных с сосудистыми заболеваниями. В конгрессе приняли участие специалисты из Азербайджана, Грузии, Аргентины, Малайзии, Индонезии, Таиланда, Вьетнама и других дружественных стран.

Научный сотрудник НИО сосудистой и интервенционной хирургии Центра Алмазова Юлия Константиновна Пантелеева в рамках конгресса выступила с докладом о новых эндоваскулярных подходах в лечении патологии дуги аорты, а также побывала в качестве гостя-эксперта на сессии, посвященной разбору сложных клиниче-

ских случаев в хирургии аортальных и висцеральных аневризм. Доклад был высоко оценен главным сосудистым хирургом, президентом Национального общества сосудистой хирургии Китая, профессором Чан Шу (Chang Shu), а также отмечен неограничиваемый вклад генерального директора Центра Алмазова академика РАН Евгения Владимировича Шляхто и заведующего НИО сосудистой и интервенционной хирургии д.м.н. Михаила Александровича Чернявского во внедрении инновационных эндоваскулярных технологий в России.

Для иностранных врачей был проведен однодневный мастер-класс по эндоваскулярному лечению патологии дуги аорты с использованием техник интраоперационной фенестрации в Западном Китайском госпитале Сычуаньского университета (West China Hospital of Sichuan University), также известном как Международный госпиталь провинции Сычуань (International Hospital of Sichuan province). Это крупнейший национальный центр диагностики и планового лечения сложных заболеваний, неотложной и экстренной помощи в Западной Китае. В рамках мастер-класса была проведена лекционная часть, посвященная различным эндоваскулярным технологиям по лечению патологии дуги аорты, а также 3 показательные операции.

Участие в международных конференциях и стажировках позволяет врачам поделиться своими наработками с экспертами и учеными по всему миру, обменяться мнениями и обсудить последние достижения и проблемы в области сердечно-сосудистых заболеваний и совместно содействовать развитию и прогрессу сосудистой хирургии.

## X СЪЕЗД НЕЙРОХИРУРГОВ РОССИИ

С 10 по 13 сентября в Нижнем Новгороде состоялся десятый съезд нейрохирургов России, посвященный широкому спектру актуальных проблем. Были затронуты вопросы сосудистой нейрохирургии, нейроонкологии, боевых повреждений ЦНС, дегенеративных заболеваний позвоночника, опухолей спинного мозга и позвоночника и многие другие. По итогам обсуждений определены приоритетные направления развития нейрохирургии на ближайшие 3 года.

Организаторами съезда выступили Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российская академия наук, Ассоциация нейрохирургов России. Последняя была создана в 1995 году по инициативе сотрудников Российского научно-исследовательского нейрохирургического института имени профессора А. Л. Поленова (филиал Центра Алмазова с 2014 года) и является правопреемником Всесоюзного научного общества нейрохирургов СССР. Ассоциация объединяет в своих рядах подавляющее большинство нейрохирургов страны. Сотрудники Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова принимали активное участие в организа-



Выступление директора РНХИ им. проф. А. Л. Поленова профессора РАН К. А. Самочерных

ции и проведении съезда. Помимо ведущих российских экспертов научное мероприятие посетили специалисты в области нейрохирургии из стран СНГ.

В докладе главного внештатного нейрохирурга Министерства здравоохранения Российской Федерации академика РАН

В. В. Крылова была представлена работа нейрохирургической службы в России в 2023 году.

Значительное внимание на съезде было уделено фундаментальным аспектам нейронаук, в том числе роли генетики и геномных технологий в разработке

новых подходов при нейрохирургической патологии, а также развитию современных технологий в хирургии сосудистой патологии головного и спинного мозга и в нейроонкологии. Профессор РАН К. А. Самочерных представил доклад на основополагающую тему современной нейрохирургии «Инновации в нейрохирургии: от идеи до реализации, взгляд в будущее».

По итогам съезда были определены приоритетные направления развития нейрохирургии на ближайшие 3 года, а именно: совершенствование функциональной нейрохирургии; совершенствование хирургического, комбинированного и комплексного лечения нейроонкологических больных; разработка клинических рекомендаций по различным разделам нейрохирургии; создание современной рабочей группы по радиотерапии и радиохирургии; поиск совместного с инженерными и конструкторскими организациями решения по разработке и внедрению в практику отечественных диагностических и интраоперационных систем, аппаратов и расходных материалов для обеспечения современного технологического уровня нейрохирургической помощи.

Следующий — XI съезд — решено провести в городе Нальчик в 2027 году.

## 15-Й ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС ПО ЭПИЛЕПСИИ

15-й Европейский Конгресс по эпилепсии (7–11 сентября) завершился в Риме. В течение пяти дней проведено более 130 сессий, выступили около 400 докладчиков, представлено более 1000 постерных докладов. Около 3300 участников из 102 стран ознакомились с последними фундаментальными и прикладными исследованиями в различных областях эпилептологии.

На всех секциях говорилось о внедрении искусственного интеллекта в научный процесс, поиск патофизиологических механизмов, а также в диагностику и лечение эпилепсии, особенно в контексте планиро-

вания нейрохирургических операций для пациентов с фармакорезистентными формами заболевания. Поставлены новые цели в разработке противосудорожных препаратов: фокус на узкие, орфанные формы заболевания, редкие и тяжелые синдромы эпилепсии, поиск новых молекулярных мишеней, развитие генной терапии.

Под председательством президента Международного общества хирургов эпилепсии К. Дорфера состоялся однодневный симпозиум, целиком посвященный нейрохирургии эпилепсии. На основной сессии рассматривались аспекты гемисферотомии. На других — обсуждались мультидолевая резекция, технологии в хирургии

эпилепсии и иные вопросы. Большую дискуссию вызвал доклад о ранней операции для пациентов без фармакорезистентного течения заболевания.

Работы сотрудников Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова (филиал Центра Алмазова с 2014 года) были представлены в пяти постерных докладах в различных секциях.

Прошедший конгресс дал стимул к активному продолжению научных работ в области нейрохирургической эпилептологии, занимающей в последние годы передовые позиции в российских и международных исследованиях.



Старший лаборант кафедры неврологии с клиникой Д. Ю. Шалыгин с постерным докладом

## О СПАСЕНИИ ДВУХ ДЕТЕЙ С ЭПИЛЕПСИЕЙ В КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ: ОБОИМ ВЫПОЛНИЛИ РЕДКУЮ СЛОЖНУЮ ОПЕРАЦИЮ

4-летний Саша и 6-летняя Софья были доставлены в Санкт-Петербург санитарным транспортом из г. Череповец Вологодской области. При этом девочка находилась под сильнодействующими седативными препаратами — иначе хоть немного приостановить непрерывные эпилептические приступы врачам было просто невозможно. Команда нейрохирургического отделения для детей Центра Алмазова не только единственная оперативно откликнулась взять обеих малышей для экстренного хирургического лечения, не побоявшись тяжести ситуации, но и сумела их вернуть к жизни.

По словам мамы 6-летней Софьи, известие о тяжелом диагнозе у дочери прозвучало в их семье, как гром среди ясного неба. Соня родилась самым обычным ребенком, без каких-либо особенностей и проблем со здоровьем. Ходила, как и все дети, в садик, с удовольствием занималась художественной гимнастикой и современными танцами. Но однажды, когда девочке было уже почти 5 лет, из садика позвонили встревоженные воспитатели и сообщили о том, что во время сон-часа с ребенком случился судорожный приступ. Затем, как в страшном сне, болезнь начала стремительно прогрессировать. Приступы происходили по нарастающей все чаще и чаще, несмотря на назначенную медикаментозную терапию, и смена препаратов тоже не помогала. В итоге после первого приступа в июле 2023 года к январю 2024 года Марии с дочерью пришлось лечь для постоянного наблюдения в стационар, но и там ситуация только ухудшалась, в связи с чем ребенка уже в тяжелом состоянии, в непрерывных приступах на капельницах с сильнодействующими седативными препаратами было решено направить в Санкт-Петербург, в Центр Алмазова.

В апреле этого года девочку успешно здесь прооперировали. В сентябре она приезжала на плановое послеоперационное обследование, и врачи были полностью удовлетворены ее состоянием — Соня опять начала нормально ходить (после госпитализации в январе и до операции она утратила эту возможность), разговаривать. Глядя на ребенка сейчас, трудно представить, в каком тяжелом состоянии девочка была всего лишь полгода назад.

«Я безмерно благодарна коллективу Центра Алмазова, особенно оперировавшему нас Александру Вонгиевичу и лечащему врачу — Кириллу Владимировичу. Мы были доведены до отчаяния, я просто не знала, что нам делать. Дочке каждый день становилось хуже, и врачи местной больницы не могли нам помочь. Приступы были непрерывными, Соню постоянно держали под сильнодействующими препаратами, чтобы как-то их остановить. Она уже не хотела ничего, не ходила, не говорила толком, мне больно было смотреть на ребенка!» — рассказала мама юной пациентки Мария.

Маленький Саша родился с пороком развития головного мозга, правда, об этом родители узнали только к 2 годам его жизни, примерно в это же время на-



6-летняя Софья спустя полгода после операции вместе с оперировавшими ее врачами: А. В. Кимом (справа) и К. В. Сысоевым



4-летний Саша через полторы недели после операции с лечащим врачом К. В. Сысоевым

чались и приступы. Так же, как и в случае Сони, болезнь быстро прогрессировала. К 4 годам мальчику вместе с мамой так же пришлось лечь на постоянное пребывание в городской стационар. Саше назначили серьезные гормональные препараты, но и они не справлялись с ситуацией, которая становилась все ближе к критической.

«Когда нам предложили направить ребенка на операцию в Центр Алмазова, я сразу согласилась. Больше всего боялась, что скажут «неоперабельный», когда делали предварительное МРТ. Потом опалась глубокого пареза после операции, ведь у нас и так был парез, и я думала, что станет еще хуже. Но все обошлось — хуже точно не стало! Я вижу, как ему становится лучше, я очень рада, и я очень благодарна врачам Центра, что здесь берутся за такие

случаи и причем экстренно, а это крайне важно!» — поделилась своими переживаниями мама пациента Саши, Ирина.

Эпилепсия — одно из самых распространенных заболеваний в мире. По статистике, с нею сталкивается примерно 1 % населения земного шара. И эта болезнь, как правило, имеет прогрессирующий характер: если не подобрать вовремя эффективный метод лечения, то, к сожалению, болезнь рано или поздно станет причиной смерти человека.

Первым этапом лечения всех больных эпилепсией обязательно является консервативная терапия, однако не всем медикаментами помогают, и тогда врачи говорят о фармакорезистентной форме, то есть такой, которую невозможно лечить консервативно.

Около 25 % всех болеющих эпилепсией могут рассматриваться как кандидаты на хирургическое лечение. Однако хирургия эпилепсии — одно из самых непростых направлений хирургии в целом и детской хирургии в частности. Мозг у человека — самый сложный орган, и каждый случай повреждений в нем чем-то уникален, с каждым пациентом нужно разбираться индивидуально.

После тщательного обследования Саши и Сони было установлено, что у обоих очаг эпилепсии находится в левом полушарии головного мозга.

«Когда удается выявить локализацию очага эпилепсии в одном из полушарий, мы можем этот очаг удалить. Гораздо хуже, когда в эпилептические приступы вовлечены оба полушария головного мозга — здесь даже хирургия способна оказать скорее лишь паллиативную помощь. У поступивших же пациентов мы успешно смогли выполнить гемисферотомию. Да, это очень редкая и сложная операция, но, если объяснять простыми словами, мы разобили между собой два полушария, перекрыли пути, по которым раньше свободно проходили «террористы» — эпилептические разряды, несущие разрушение для мозга и всего организма в целом.

Раньше нейрохирурги, найдя очаг, удаляли вместе с ним полностью полушарие, но это было крайне травматично и часто сопровождалось печальными исходами. Теперь мы имеем возможность сохранять полушарие, убирая только сам очаг и перекрывая нервные пути от него. При таком щадящем подходе левое полушарие сохраняет практически все функции, вверенные ему организмом. И, что удивительно, даже неизбежный вследствие операции парез противоположной оперируемой полушариию мозга стороны у многих пациентов успешно компенсируется, например, с помощью дремавших ранее участков мозга — они берут на себя функции отсеченных хирургами участков. Так и произошло, например, у маленькой Сони — мышцы правой стороны тела активно включились в работу спустя некоторое время после операции и прохождения реабилитации», — пояснил заведующий отделением нейрохирургии для детей № 7, врач высшей категории д.м.н. Александр Вонгиевич Ким, который и прооперировал двух малышей. Он добавил: «Именно такие операции у детей с эпилепсией стало возможным выполнять благодаря появлению в нашей клинике навигационной станции 5 лет назад. С помощью нее прямо во время вмешательства нейрохирургу можно перепроверять приборами правильность выбора своих действий, что минимизирует возможность ошибки».

Около 85 % проведенных подобных операций помогают пациентам избавиться от приступов, что для лечения эпилепсии — очень хороший результат, учитывая еще и то, что к оперативному лечению, как правило, прибегают уже в крайнем случае, когда ничто другое не помогло и состояние уже становится критическим.

«Мы никогда не отказываемся от тяжелых пациентов — если нам звонят из других регионов и просят принять людей, которым ничем не смогли помочь в других стационарах, мы просто понимаем, что на нас большая ответственность — мы их надежда. И если говорить честно, мы даже сами были немного удивлены настолько положительным исходом этих двух операций. Девочка была в очень тяжелом состоянии, и мы, в первую очередь, боролись за ее жизнь. Как и за жизнь второго пациента — операция для обоих была единственным шансом. В итоге мы видим, как первая пациентка уже отлично справилась со сложностями послеоперационного периода и вернулась к обычной жизни, а мальчик еще проходит реабилитацию, но тоже уже очевидно, что состояние его гораздо лучше, чем могло бы быть», — признался врач-нейрохирург отделения нейрохирургии для детей № 7 к.м.н. Кирилл Владимирович Сысоев, лечащий врач обоих пациентов.

В настоящий момент только в Центре Алмазова в Северо-Западном регионе возможно выполнение подобных сложных операций благодаря почти вековому опыту, накопленному нейрохирургами РНХИ им. проф. А. Л. Поленова (присоединен к Центру Алмазова с 2014 года), наличию высококвалифицированных специалистов и передового медицинского оборудования экспертного класса.

Подготовила Елена Мисюрёва

## ПОЧЕМУ УИЛЛ СМИТ НЕ ПОБОЯЛСЯ ВЫПОЛНИТЬ КОЛОНОСКОПИЮ?

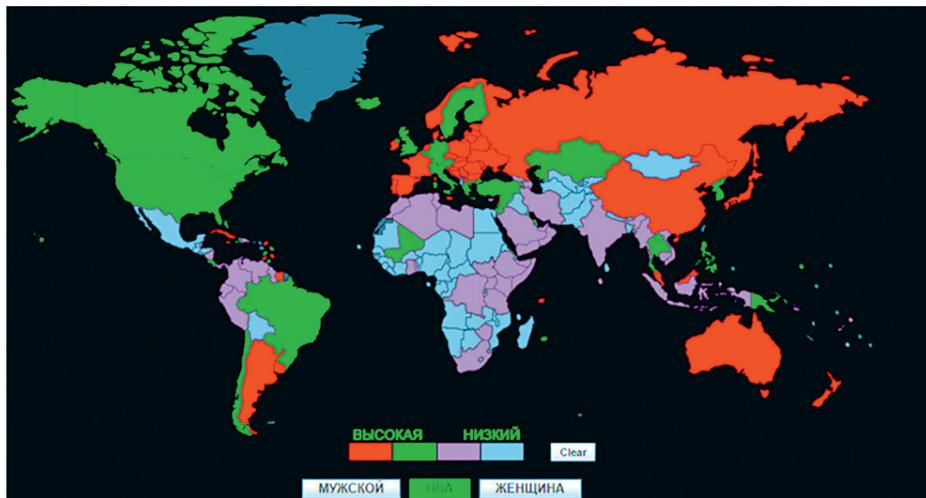
Рак толстой кишки неумолимо шагает по планете. Ежегодно его обнаруживают у почти 2 млн заболевших, а для 900 тыс. человек он становится причиной ухода из жизни. По данным ВОЗ, если ситуация не изменится коренным образом, то к 2040 году бремя колоректального рака возрастет до 3,2 млн человек ежегодно. В России ситуация далека от идеала, и рак толстой кишки входит в топ 10 причин смерти, занимая седьмое место среди всех причин и второе — среди онкологических заболеваний. Кроме того, статистика показывает, что недуг молодеет и все чаще регистрируется у лиц до 50 лет.

Медицинская наука за последние 20 лет значительно продвинулась в лечении этой грозной патологии, однако упорно сохраняется зависимость излечения от стадии заболевания. То есть, чем раньше будет выявлен рак, тем больше вероятность полного выздоровления пациента. И тут у нас есть две новости: хорошая и плохая. Плохая новость — любое злокачественное заболевание никак не проявляет себя на ранних, а зачастую даже на поздних стадиях. Если у пациента появились симптомы, то скорее всего болезнь уже зашла далеко и поразила не только первичный орган, но и распространилась по всему организму. Поэтому ранняя диагностика должна проводиться у людей, считающих себя здоровыми. А кто в нашей стране идет на обследование, считая себя здоровым?

Хорошая новость заключается в том, что мы уже много знаем как о самой опухоли, так и о предопухолевых заболеваниях. Известно, что аденоматозные и зубчатые полипы толстой кишки являются теми промежуточными образованиями, которые перерождаются в злокачественную опухоль. Сами по себе они не несут никакой угрозы. Основная опасность здесь — развитие рака внутри них самих. Полипы не болят, никак не беспокоят, растут очень медленно и могут годами находиться в кишечнике. Они могут быть удалены во время колоноскопии методом полипэктомии.

Но, если в полипе появились злокачественные клетки, то процесс значительно ускоряется. Далее злокачественная опухоль развивается в пределах слизистой оболочки. Если она выявлена на этой стадии, то ее можно удалить эндоскопически (операция называется эндоскопической подслизистой диссекцией — ESD). При этом орган сохраняет свою целостность, а сама операция выполняется без разрезов или проколов живота.

На следующей стадии опухоль проникает вглубь стенки толстой кишки. Чем



Летальность от рака толстой кишки по данным сайта worldlifeexpectancy.com. На схеме видно, что летальность в Российской Федерации находится на высоком уровне.



Кадр из видеоролика про выполнение скрининговой колоноскопии, опубликованного Уиллом Смитом в сети. Когда пришли результаты исследования, выяснилось, что в кишечнике был обнаружен полип, и его удалось удалить. «Когда я решил, что буду снимать влог, думал, это будет весело. Не ожидал, что у меня найдут предраковый полип», — признался актер.

глубже происходит инвазия, тем выше риск появления метастазов у пациента. На этой стадии уже требуется хирургическое лечение, которое зачастую сопровождается химиотерапией. В том случае, если опухоль проникла глубоко в окружающие ткани, появились множественные метастазы, хирургическое вмешательство выполняется редко, так как не улучшает исход заболевания, и пациенты получают химиотерапевтическое лечение.

По сути, если мы выявили предопухолевое заболевание или опухоль на первой стадии, то излечение пациента происходит в 95–99 % случаев. Есть несколько методов раннего выявления опухолей толстой кишки. К ним относятся и иммунохимический фекальный тест, и виртуальная колоноскопия, и ирригоскопия. Но золотым стандартом и самым эффективным диагностическим и лечебным

методом скрининга колоректального рака является колоноскопия.

Во время колоноскопии выявляются как доброкачественные полипы, так и опухоли толстой кишки на любой стадии. Более того, непосредственно во время исследования выполняется биопсия новообразования, а полипы до 1 см могут быть сразу удалены. Удаление полипов большого диаметра или злокачественной опухоли на ранней стадии требует госпитализации.

Современная колоноскопия — безопасный метод исследования, реализуемый в условиях медикаментозного сна. Именно эта методика положена в основу скрининга колоректального рака во всем мире. К сожалению, лишь несколько стран могут похвастаться национальной программой скрининга рака толстой кишки. В основном это страны Азиатского региона, в которых

заболеваемость злокачественными опухолями желудочно-кишечного тракта самая драматичная во всем мире. Здесь колоноскопия предлагается всем гражданам старше 40–45 лет. Важно, что скрининг проводится до появления каких-либо симптомов и на исследование приходят люди, считающие себя здоровыми в отношении органов пищеварения.

Эксперты ВОЗ признают, что колоноскопия является лучшим методом скрининга рака толстой кишки, но, к сожалению, это очень дорогая методика для использования в государственных масштабах. В этом отношении интересен опыт США, где скрининг носит оппортунистический характер, то есть жители сами принимают решение пройти колоноскопию и самостоятельно приходят на исследование. Важным аспектом популяризации такого подхода является роль медиа, селебрити. Так, многие известные люди проходили исследование не анонимно, а предавали этот факт широкой огласке, давали интервью, рассказывали, почему они решились на этот шаг, как прошло исследование, что испытывали во время процедуры. Эти сюжеты активно тиражировались американскими СМИ. Так, известный американский актер Уилл Смит, не стеснясь, сделал фото и видео до и после колоноскопии и подробно рассказал своим фанатам о безопасности и комфортности данного исследования. Еще один яркий пример — известный голливудский актер Гаррисон Форд, который на номинации премии Оскар рассказал, что на колоноскопии врачи включили ему музыку из фильма «Индиана Джонс». Вы можете найти много похожих примеров полезной рекламы скрининга колоректального рака. В итоге количество колоноскопий у здоровых людей в США начало быстро увеличиваться. Американцы не только самостоятельно шли на исследование, но и дарили сертификаты на колоноскопию родственникам и друзьям на пятидесятилетие. Результат не заставил себя ждать — в последние двадцать лет в США держится устойчивая тенденция к снижению как заболеваемости раком толстой кишки, так и летальности.

Для скрининга важны следующие факторы: возраст скрининга должен начинаться с 45–50 лет; исследование должно проводиться на качественном оборудовании обученными специалистами; колоноскопия эффективна только при условии хорошей подготовки к ней.

Если вы заботитесь о своем здоровье, то вовремя запланируйте скрининговую колоноскопию. Это позволит вам избежать такого грозного заболевания, как рак толстой кишки.

Подготовил заведующий эндоскопическим отделением к.м.н. Е. Г. Солоницын

## СПОРТ

### БЕГУНЫ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ПОКАЗАЛИ ХОРОШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ В СЕНТЯБРЕ

14 сентября на Всероссийском дне бега «Кросс нации» в государственном природном заказнике «Озеро Щучье» в Зеленогорске ординатор ИМО Центра Алмазова Павел Эйкельман занял 3 место.

Всероссийский день бега в Санкт-Петербурге отмечали традиционно, как и во всей стране, в третью субботу сентября. На «Кросс нации» зарегистрировались порядка двух тысяч петербуржцев. Им пред-

стояло выбрать одну из двух дистанций (5,5 или 9 км), пролегающих по живописным лесным тропам и грунтовыми дорожкам заказчика «Озеро Щучье».

Ординатор кафедры акушерства и гинекологии Института медицинского образования Центра Алмазова Павел Евгеньевич Эйкельман участвовал в забеге на 5,5 км, и ему удалось завоевать третье место в своей возрастной категории 20–29 лет среди мужчин.



15 сентября алмазовцы также приняли участие в легендарном 97-м «Петербургском марафоне Пушкин-Петербург» и преодолели дистанции от 5 до 42 км. Многие из них побили личные рекорды.

Поздравляем наших легкоатлетов с хорошими результатами!

Алмазовцы, принявшие участие в «Кроссе нации-2024» в Зеленогорске (Павел Эйкельман крайний справа)