

БЕРИ И ДЕЛАЙ

Триаж пациентов.
Как это делает
Soren Boysen

18

Dr. КОМОЛОВ

Как стать лектором NVC:
требования к лекторам
и их докладам

20

ИНТЕРВЬЮ

Дмитрий Гаранин.
Сохранные операции
при остеосаркоме
у собак

22

ЭТАЛОН

7 секретов успеха
новосибирской
ветеринарной
клиники «Бэст»

12

ОФИЦИАЛЬНЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ НАЦИОНАЛЬНОЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

#02 ВЕСНА 2017

ВЕСТНИК NVC



3 В 1 ДИЕТИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ БНМПК*



Эффективные диетические формулы для растворения струвитных камней, уменьшения риска оксалатного уролитиаза и помощи в лечении идиопатического цистита кошек [3, 5]

UR St/Ox Urinary для кошек обеспечивает единую диету для трех основных причин БНМПК. Основанный на научных исследованиях и опыте PURINA, которым вы можете доверять, корм специально разработан для снижения концентрации мочи и растворения струвитных камней, а также для одновременного уменьшения риска развития уролитиаза. Его способность оказывать диетическую поддержку при БНМПК оценена на практике и в технологиях in vitro [1–5]. UR St/Ox Urinary выпускается в виде сухого и влажного корма с отличным вкусом, плюс 2 НОВЫХ формата паучей. Теперь расширенная линейка диет позволяет владельцам кошек выбрать ассортимент текстур и вкусов для длительного кормления животных.

Дополнительную информацию о научной основе UR St/Ox Urinary для кошек можно получить у вашего представителя PURINA.

Справочная литература:

1. Хостутлер Р.А. и др. (Hostutler R.A. et al.) Последние концепции в заболевании нижних мочевыводящих путей у кошек. *Вет. клин. мел. живот.* 2005; 35:147–170.
2. Ксю и др. (Xu et al.) Влияние пищевой соли на параметры здоровья у зрелых кошек. *Журнал медицины и хирургии кошек.* (2009) 11, 435–441.
3. Различные практические случаи лечения кошек с геморрагическим циститом, струвитными камнями в мочевом пузыре, струвитным микрокалькулезом или профилактика оксалатных камней при помощи UR St/Ox Urinary (сухого, влажного или их сочетания). Франция, 2013–2015.
4. Барддес Дж.У. и др. (Bartges J.W. et al.) Методы оценки лечения уролитов. *Вет. клин. Сев. Амер.; Практик. живот. мелк. пород.* 1999; 29(1), 45–57.
5. Внутреннее исследование in vitro, PURINA (2014).

* Болезни нижних отделов мочевыводящих путей кошек.



НОВИНКА



КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Дорогие друзья!

Приветствуем вас на страницах нашего издания!

2017 год для Национальной Ветеринарной Конференции будет юбилейным. Прошло пять лет с тех пор, как NVC начала свою работу. Юбилей - это время, когда принято подводить итоги и строить планы на будущее. Мы создавали конференцию для того, чтобы предоставить ветеринарным врачам доступ к самым передовым знаниям и современным достижениям в области ветеринарии. Считаем, что у нас это получилось. С каждым годом участников конференции становится все больше, а значит, увеличивается количество специалистов, повышается качество подготовки врачей.

Мы стремимся сделать каждую нашу конференцию информативной, яркой и запоминающейся. Поэтому находимся в постоянном поиске актуальных тем и интересных докладчиков, активно изучаем и внедряем в работу современные тенденции организации конгрессно-выставочных мероприятий, и... ощущаем потребность в обратной связи.

Для этого мы создали страницы NVC в социальных сетях Facebook, ВКонтакте и Instagram. Журнал «Вестник NVC» теперь будет выходить и в электронном виде. Это сделает его более доступным, а материалы более «живыми» и интерактивными. И вы уже сейчас можете делиться своими предложениями и замечаниями, задавать вопросы, комментировать новости. Ваше мнение очень важно для нас.

*Елена Кадочникова,
Главный редактор журнала «Вестник NVC»,
Директор ветеринарного центра «Колibri»,
Организатор Национальной Ветеринарной Конференции,
Руководитель секции «Репродукция» NVC.*

CNTNTS

ПЕРВЫЙ ЮБИЛЕЙ	04
ЛЕКТОРЫ NVC2017	06
СЕКРЕТЫ УСПЕХА ВЕТЕРИНАРНОЙ КЛИНИКИ «БЭСТ»	12
ТРИАЖ ПАЦИЕНТОВ. КАК ЭТО ДЕЛАЕТ SOREN BOYSEN	18
КАК СТАТЬ ЛЕКТОРОМ NVC	20
КЛИНИКА «БИОКОНТРОЛЬ»: СОХРАННЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ОСТЕОСАРКОМЕ У СОБАК	22
ОТ ВЫПУСКНИКА ДО ДИПЛОМАНТА	26
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПИОДЕРМЫ, ИММИТИРУЮЩЕЙ ЛИСТОВИДНУЮ ПУЗЫРЧАТКУ	30
ПРОГРАММА И ТОП-ЛЕКТОРЫ NVC2017	32



+7 (495) 984 3390

info@nvc.moscow

www.nvc.moscow



В 2017 году Национальной Ветеринарной Конференции (NVC) исполняется 5 лет. Хочется не только подвести итоги и строить планы, но и вспомнить, с чего началась NVC.

А началось все с объединения нескольких человек, вдохновленных одной идеей - создать уникальное в своем роде мероприятие, главная задача которого - выведение ветеринарии в России на качественно новый уровень.

Мы хотели дать возможность врачам разного уровня и специализаций получать уникальные знания, быть в курсе последних мировых достижений, научных исследований. Помочь ветврачам объединиться и разработать единые подходы к лечению животных. Был создан научный комитет, который и по сей день тщательно отбирает лекторов, выступающих на NVC.

Подводя итоги проделанной работы, можно смело сказать - нам есть чем гордиться!

Первая Национальная Ветеринарная Конференция состоялась в 2013 году. В ней приняли участие 1800 участников

из 6 стран. Было проведено 15 специализированных секций и 10 практических мастер-классов. За время работы конференции выступило 60 лекторов. На NVC работала выставка, на которой были представлены 42 компании с последними новинками ветеринарного рынка.

Это был успех!

По отзывам участников стало понятно, что нам удалось создать то, о чем давно мечтали многие ветврачи, и наши идеи и стремления совпадают.

И вновь закипела работа научного и организационного комитетов.

Над проектом NVC ежегодно работают более 100 человек. И эта работа не заканчивается ни до Конференции, ни после. Только благодаря огромному желанию сделать NVC еще лучше, качественнее и интереснее, мы подошли к пятилетию с отличным результатом.

На прошедшей конференции NVC2016 казалось, что в огромном пространстве конгресс-холла «Крокус Экспо» тесновато!

Некоторые секции и докладчики были настолько интересны и востребованы, что лекционные залы не могли вместить всех желающих.

В проведении мастер-классов нам помогает Образовательный центр коллегии ветеринарных врачей, который открылся в июле 2016 года. Его оснащенность и расположение комфортны как для лекторов, так и для участников.

На NVC2016 было 4065 участников из 13 стран. Работало 26 секций, проведено 14 мастер-классов, выступило с докладами 116 лекторов. На выставке было представлено уже более 100 компаний.

Мы горды тем, что всего за четыре года на площадке NVC выступили более 80 иностранных лекторов, большинство из которых звезды мировой величины.

ПЕРВЫЙ ЮБИЛЕЙ

Незабываемые «зеленые человечки» вручают призы победителям розыгрыша на церемонии открытия NVC2015.

Национальная Ветеринарная Конференция стремительно развивается и входит в пятерку самых крупных мировых мероприятий в области ветеринарной медицины.

Впереди только всё самое интересное!

Уже этой осенью мы с вами встретимся на торжественном открытии Пятой Юбилейной Национальной Ветеринарной Конференции NVC2017, которое пройдет в концертном зале Крокус Сити Холл.

Вас ждет грандиозное шоу, а также церемония вручения уникальной премии, учрежденной Коллегией ветеринарных специалистов.

До встречи на NVC2017!

100%
GLUTEN
FREE

«На NVC все секции специализированные. Если мы сталкиваемся с редкой патологией, можем ее диагностировать и вылечить, то у нас есть возможность выступить с докладом об этом клиническом случае в специализированной научной секции. Мы не любим повторять то, что уже читали, в наших докладах - информация о самых последних достижениях. На NVC врачи разных уровней подготовки могут найти для себя что-то интересное.»

А.В. Багатов, ветеринарный врач хирург, ВК «БЭСТ»

«На таких мероприятиях я чувствую себя учеником, у которого появилась возможность впитать в себя результаты работы, исследований, знания, опыт и идеи лучших в мире специалистов.»

А.Г. Комолов, Президент Ветеринарного Кардиологического Общества

«Это крупнейшее мероприятие в России. Уровень подготовки наших специалистов растет. С каждым годом рынок развивается все интенсивнее. И тот, кто ездит на подобные мероприятия, понимает ценность образования. Люди стремятся обучаться.»

Н.В. Уланова, Действительный член Европейской ассоциации неврологов (ESVN)

«NVC стала не только самым большим мероприятием России в ветеринарии мелких домашних животных, но и одним из самых больших конгрессных мероприятий в Москве. Цель организаторов – развитие ветеринарной отрасли.»

П.В. Тутарашвили, заместитель директора договорного департамента Крокус Экспо

«NVC – замечательное событие. С удовольствием приезжаю и слушаю. Если организаторы хотят слышать доклад в моем исполнении и приглашают, то я всегда с удовольствием принимаю приглашение.»

Е.М. Козлов, кандидат ветеринарных наук, ветеринарный врач, ВК «Бэст»

ЛЕКТОРЫ NVC2017

На конференции NVC2017 с докладами выступают 28 зарубежных лекторов из США, Канады и Европы, в том числе, Германии, Великобритании, Италии, Франции, Ирландии, Польши, Дании, Эстонии, Украины и более 90 российских докладчиков. Представляем наших лекторов!

СЕРГЕЙ СЕРГЕЕВИЧ ГОРШКОВ

Доктор Горшков – один из ведущих сотрудников ветеринарной клиники «БЭСТ» в Новосибирске. В 2011 году он закончил ФГОУ ВПО Московскую Государственную Академию Ветеринарной Медицины и Биотехнологии им. К.И. Скрябина.



В 2013 году проходил стажировку по неврологии мелких домашних животных в клинике JAGGY (Praha, Чехия) под руководством Petra Šrenka.

Своими учителями считает: Козлова Николая Андреевича, Ягникова Сергея Александровича, Вилковьского Илью Федоровича, Сотникова Владимира Валерьевича, Уланову Наталью Владимировну.

С. С. Горшков специализируется в области неврологии, нейрохирургии, ортопедии и травматологии. Он участвует во всех крупных ветеринарных конгрессах и является постоянным лектором Национальной ветеринарной конференции.

Один из его докладов на NVC2016 был посвящен теме протезирования конечностей у пациентов после ампутации. Эту методику впервые применили шведские медики для инвалидов около 10 лет назад. Сейчас остеointегрируемым протезированием у людей занимаются лишь несколько клиник в мире (Швеция, Австралия, США). Это развивающееся на-

правление в реконструктивной хирургии. В России таких клиник нет.

В 2013 году в Россию (в ВЦ «Зоовет», Москва) приезжал с лекциями ветеринарный нейрохирург, ортопед, доктор Ноэль Фицпатрик (Noel Fitzpatrick, Великобритания). Он доложил об опыте протезирования конечностей у кота с помощью имплантатов, изготовленных с использованием уникальных технологий, но эти данные до сих пор не опубликованы. Выступление английского коллеги подтолкнуло С.С. Горшкова к собственным исследованиям.

«Когда я увидел, что это возможно, то начал работать в этом направлении», - говорит Сергей Сергеевич.

Врачи клиники «БЭСТ» адаптировали медицинские хирургические техники для животных. С. С. Горшков одним из

первых в мире и первым в России выполнил имплантацию протезов у животных в клинической практике. Он является автором методики и разработчиком остеointегрируемых протезов SerGoFIX – чрескожных вживляемых протезов, имплантируемых при ампутации конечностей у собак и кошек.

На NVC2017 Сергей Сергеевич планирует выступить с лекцией, в которой будут представлены статистические данные по протезированию конечностей и анализ клинических случаев.

«Мы расскажем о нашем опыте протезирования и отдалённом наблюдении на протяжении периода более года, постараемся представить анализ данных и статистику пациентов»



По мнению С.С. Горшкова, хороший ветеринарный специалист должен обладать трудолюбием, чувством ответственности, умением проводить глубокий анализ своих действий, быть преданным своему делу.

«На NVC очень насыщенная программа. Каждый день лекции, мастер-классы. Все ведущие специалисты нашей клиники ездят на эту конференцию. Для того чтобы нам выполнять свою работу хорошо, необходимо знать, что происходит в современной ветеринарии. На NVC можно получить максимум интересной и нужной информации», - говорит С.С. Горшков.

На NVC2016 Сергей Сергеевич выступал с докладами в четырех секциях: ортопедии, онкологии, неврологии и визуальной диагностики. Благодаря его профессиональной активности и целеустремленности, организаторы секций с удовольствием включают его доклады в свою программу. У него всегда есть интересный научный материал.

Доклад С.С. Горшкова «Остеоинтегрируемое протезирование. Будущее уже сегодня» вызвал огромный интерес у слушателей секции «Ортопедия» NVC2016.



Доктор Горшков на мастер-классе по нейрохирургии, проводившемся в рамках NVC2016

*«Как сказали коллеги, если бы NVC учредила Гран-при за доклад, то его, безусловно, заслужила бы эта тема», - говорит руководитель секции «Ортопедия», главный врач сети ветеринарных клиник «Бэст»
Н.В. Уланова.*



СЕРГЕЙ ОЛЕГОВИЧ ГЕРШОВ

Сергей Олегович Гершов является главным врачом ветеринарной клиники «Кобра», Московская область, Красногорск. Специализируется в анестезиологии, интенсивной терапии, болезнях диких и экзотических животных. Закончил Московскую Ветеринарную Академию им. К.И. Скрябина в 1994 году. Действительный член Анестезиологического ветеринарного общества «ВИТАР» и EAZVW. Постоянный лектор NVC. Возглавляет «Центр развития ветеринарной медицины диких, экзотических и зоопарковых животных».

Сергей Олегович, 2017 год будет юбилейным для Национальной Ветеринарной Конференции. Вы являетесь её постоянным лектором. Расскажите, какое значение имеет для Вас участие в NVC?

Я читаю лекции по анестезиологии диких и экзотических животных. Последняя лекция на NVC2016 была посвящена анестезиологии высших приматов.

К сожалению, так исторически сложилось, что в ветеринарных вузах России не учат лечить ни диких, ни зоопарковых, ни экзотических животных. Поэтому очень сложно стать специалистом в этой области. Учиться практически не у кого. Единственный путь – длительные зарубежные стажировки, курсы повышения квалификации, так же зарубежные.

Поэтому, выступая с докладами, читая лекции и проводя мастер-классы, я стараюсь передать свои знания, накопленный практический опыт своим коллегам.

Сколько у Вас времени занимает подготовка к выступлению на NVC?

Сбор информации, статистических данных, анализ результатов исследований – это процесс постоянный, связанный с врачебной деятельностью. Мы с коллегами годами накапливаем материал, который в дальнейшем используем в докладах. В течение одной или двух недель обрабатываем нужную информацию, в итоге получается доклад на 15 минут. А вот на подготовку мастер-класса уходит достаточно много времени. В среднем, больше месяца. Я стараюсь создавать много практических мастер-классов. Стремлюсь, чтобы их темы были интересными и востребованными. На NVC 2013 проводил мастер-класс совместно с Марлой Лихтенбергер (Marla Lichtenberger, США) по анестезиологии и реаниматологии экзотических животных. На NVC 2014, вместе с профессором Жденеком Кнотекем

(Zdenek Knotek, Чехия) мы демонстрировали участникам основные хирургические техники у рептилий.

Вы лично приглашали зарубежных коллег для участия в NVC?

Конечно. Мы стараемся приглашать ведущих зарубежных специалистов по экзотическим животным из Великобритании, Франции, США. Например, профессор Кнотек из Брно (Чехия) известен во всём мире. Он считается ведущим специалистом Европы по болезням рептилий. Марла Лихтенбергер – один из ведущих ветеринарных реаниматологов США. Еще к нам приезжали врачи общей практики по болезням экзотических животных из Испании, Франции,

Великобритании. На NVC мы постоянно общаемся с иностранными коллегами. Регулярный обмен опытом с зарубежными специалистами, стремление накапливать знания и делиться ими с коллегами – это и есть залог успешного развития нашей отечественной ветеринарии. Считаю, что мы уже добились определенных результатов благодаря тесному сотрудничеству с зарубежными коллегами, и не только в клинической работе.

Какие проблемы современной ветеринарии Вы хотели бы обсудить с коллегами на NVC 2017?

Профессия ветеринарного врача тесно связана с окружающей нас природой,



и часто наша работа выходит за стены клиник. Например, мой основной интерес - это все то, что живет в лесу. Я имею в виду диких животных и птиц. В наше время они сильно страдают, в силу того, что человек все больше и больше вмешивается в природу. В основном, я говорю о травмированных животных, таких как лоси, медведи, кабаны, которые попадают на территории городов, в зоны магистралей. Никто этими животными не занимается по-настоящему. Мне очень хочется, чтобы такая работа велась. Например, можно создать специализированный центр с хорошо обученными и оснащенными бригадами, которые в любой точке страны будут способны оказать помощь диким животным, попавшим в сложную ситуацию.

У вас есть единомышленники, которых беспокоят судьбы пострадавших диких животных?

Да. И наше сотрудничество длится довольно долго, целых 15 лет. Это группа, состоящая из врачей Московского зоопарка, клиники «Кобра» и некоторых других клиник. Теперь наша группа превратилась в объединение. Мы проводим работу с поголовьем питомников по разведению редких видов животных. Это – журавлиный и зубровый питомники Окского Государственного Природного Биосферного Заповедника в Рязанской области, центр реабилитации медвежат – сирот биостанции «Чистый лес», Зоопитомник Московского зоопарка в Сычёво Московской области и многие другие. Специалисты нашего объединения занимаются как диспансеризацией всего поголовья питомника в целом, так и лечением отдельных особей. Они проводят плановые и экстренные диагностические и лечебные мероприятия. Вся работу мы делаем бесплатно, как правило, в свои выходные дни.

На NVC вы делали доклады по анестезии диких животных в полевых условиях. В чем специфика этой работы?

Сложность заключается в том, что ты не можешь провести предварительный осмотр пациента, не знаешь его точный вес, не знаешь, есть ли у него проблемы, которые могут осложнить течение анестезии, например, болезни сердца или легких. Кроме того, дистанционное введение препаратов всегда предполагает возможность возникновения внештатной ситуации. Шприц-дростик может иногда попасть не туда, куда ты целился, а препарат может ввестись внутривенно или внутривенно. Это, при тех концентрациях, которые мы используем, непременно вызовет гемодинамические нарушения и проблемы с дыханием. Поэтому надо быть готовым ко всему и обладать знаниями и умениями в области ветеринарной реаниматологии.

У нас действует такое негласное правило, если ты делаешь дикому животному наркоз по любой причине, то в любом случае проводится весь спектр возможных исследований – исследования крови, кала, мочи, визуальные методы диагностики. Поэтому бригада обычно состоит из нескольких врачей разных специальностей.

Существуют и другие проблемы, связанные со спецификой данной работы, «подводные камни», о которых нужно знать. Кроме побочных действий препаратов для наркоза существуют еще последствия самого стрессового воздействия. Например, миопатия отлова у копытных, связанная со стрессом. Дело в том, что погоня, отлов и иммобилизация для этих животных – большой стресс. Бывают ситуации, когда стресс настолько велик, что несмотря на всю деликатность прове-



дения процедур, запускаются механизмы, приводящие к массивному рабдомиолизу и кетоацидозу. У таких животных мало шансов на выживание. Нужно тщательно планировать врачебную работу с такими животными.

Допустим, что ваша задача корректно сделать наркоз выполнена, и животное спит. Что дальше?

Дальше нужно действовать в соответствии с поставленными задачами. Бывают задачи - просто перевезти животное с места на место. А бывают задачи, которые касаются учета и мечения животных – установка различных транспондеров, радиошейников, спутниковых шейников GPS, взятие генетического материала. Бывает, что нужно исследовать пробы крови на различные инфекции или травму полечить.

Я думаю, что это очень важная и нужная работа. Вы планируете на NVC 2017 проводить мастер-классы по полевой анестезии диких животных? Расскажите о своих планах, пожалуйста.

Мы хотели провести мастер-класс, где я показал бы, как это делается, но круг ветеринарных врачей, интересующихся дикими животными достаточно узок. Такие слушатели приходят к нам на РКЗМ (3-я конференция будет проводиться в июне 2017 года).

Скоро появится интересный материал по содержанию белых медведей в неволе. Но, к сожалению, целиком посвящать доклад только этой теме невозможно. Слишком мало специалистов придут его слушать, как и в случае с полевой анестезией.

Что касается планов на будущее, то была интересная идея у нас с Марьяной Валерьевной Васиной - сделать мастер-класс по патоморфологии экзотических животных. Постараемся осуществить.

На NVC2017 я собираюсь читать лекции общеобразовательного характера. Хочу отметить, что в нашей секции по лечению экзотических животных ежегодно собирается до семидесяти слушателей!

В чем специфика врача, специализирующегося на экзотических животных?

Это очень сложный вопрос, на который трудно ответить в двух словах. Но, в целом, я считаю, что современному ветеринарному врачу, специализирующемуся на экзотах, надо обладать широким спектром знаний из биологии, этологии, физиологии, анатомии и особенностей использования лекарственных препаратов у животных из разных таксономических групп.

Беседу вела Валерия Воейкова



Мой основной интерес - это все то, что живет в лесу. Я имею в виду диких животных и птиц. В наше время они сильно страдают, в силу того, что человек все больше и больше вмешивается в природу.

LAS ESTADÍSTICAS



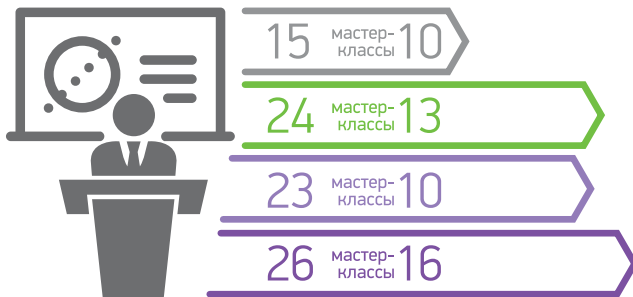
УЧАСТНИКИ



ЛЕКТОРЫ



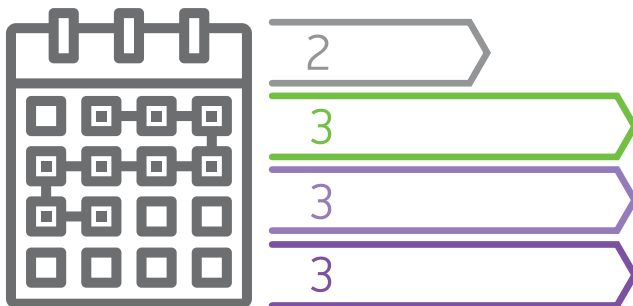
СЕКЦИИ



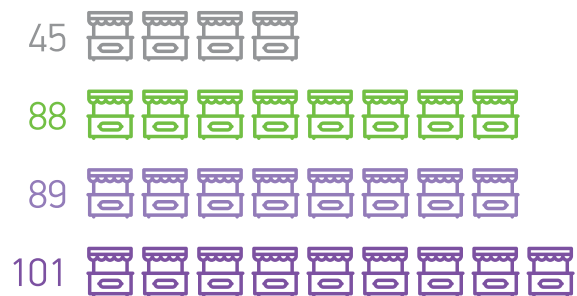
ОНЛАЙН РЕГИСТРАЦИИ



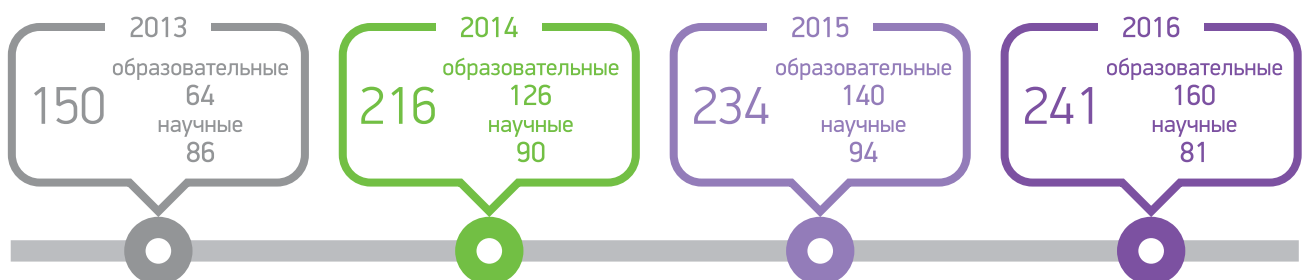
КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ



ЭКСПОНЕНТЫ



КОЛИЧЕСТВО ДОКЛАДОВ



Partners



Наталья Владимировна Уланова,
Основатель и главный врач клиники «Бэст»,
руководитель секции «Ортопедия» NVC

СЕКРЕТЫ УСПЕХА ВЕТЕРИНАРНОЙ КЛИНИКИ «БЭСТ»

23 марта 2017 года на Первом канале, был показан репортаж о проведении уникальных операций по замене конечностей имплантатами у животных, которые проводятся в сети ветеринарных клиник «Бэст», в городе Новосибирске. В настоящее время «Бэст» является лидером среди ветеринарных клиник Сибирского региона. Врачи, работающие в ней, совершили настоящий прорыв в области ветеринарной нейрохирургии и остеинтегрируемого протезирования.

Клиника «Бэст» открылась в 2005 году, в Новосибирске. В настоящее время - это уже сеть клиник, состоящая из трех филиалов, оснащенных целым набором современного медицинского оборудования, который включает: КТ (компьютерный томограф), МРТ (магниторезонансный томограф), интраоперационную (хирургическую) рентгеновскую систему типа С-дуга, комплексные эндоскопические системы для малоинвазивных и дистанционных вмешательств, цифровые рентгенографические аппараты, УЗИ экспертного класса и всё необходимое для высокотехнологичной хирургии.

В «Бэст» поступают животные с тяжёлыми патологиями с территории всего Сибирского региона. Бывают такие случаи, когда ветеринарные врачи из других городов приезжают в «Бэст» со своими пациентами, чтобы посмотреть, как будет проводиться лечение или операция. Они знают, что специалисты, которые там работают, всегда готовы поделиться опытом со своими коллегами.

Ветеринарные врачи сети клиник «Бэст», с помощью оборудования, создают уникальные методики для лече-

ния домашних животных. В основном, в своих "know-how" они используют достижения человеческой (гуманной) медицины. Изучение и использование этих достижений, позволило врачам клиники сделать большой шаг вперед в направлениях нейрохирургии, эндоскопии, ортопедии, офтальмологии и др.

Врачи сети клиник «Бэст» все время повышают свой уровень профессиональной подготовки в России, в Европе, в Америке, постоянно делятся приобретенными знаниями с коллегами - проводят теоретические и практические занятия на многих крупных конференциях и конгрессах. Ежегодно, на NVC работает секция «Ортопедия», организованная руководителем и главным врачом клиники «Бэст», Натальей Владимировной Улановой. Благодаря ее организаторским способностям, в секции «Ортопедия» лекции и доклады читаются на самом высоком научном уровне, собираются ведущие ветеринарные ортопеды России, чтобы обсудить актуальные вопросы, поделиться результатами работы и личными достижениями за прошедший год, перенять опыт иностранных коллег.

С ЧЕГО ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ (СЕКРЕТ № 1)

Ветеринарная клиника «Бэст» появилась благодаря стечению непредвиденных обстоятельств. Ее основатель, Наталья Владимировна Уланова, вместе со своими коллегами работала в ветлечебнице при медицинском университете Новосибирска. Однажды там случился пожар и корпус, в котором работали ветеринарные врачи, сгорел. Люди остались без работы...

«Перед нами встал вопрос: что делать дальше? - рассказывает Н.В. Уланова, - помимо работы в ветклинике, я занималась частной практикой и лечением лошадей. У меня было своё портативное рентгенологическое и ультразвуковое оборудование, с помощью которого я проводила обследование лошадей. Я подумала: а не открыть ли свою клинику? ...И открыла. Пригласила на работу коллег. В то время в Новосибирске было всего двенадцать или тринадцать ветлечебниц (сейчас их около ста). Это сыграло

нам на руку. Большим плюсом стало то, что к нам перешли клиенты из старой клиники, но были и минусы. Например, проблемы, связанные с финансовыми инвестициями. Большая часть денег, зарабатываемая клиникой, вкладывалась в развитие, которое шло успешно. В какой-то момент открылся второй филиал, потом третий».

Через четыре года, после открытия первой клиники «Бэст», Н.В. Улановой и ее коллегами было принято решение – усилить научное направление в развитии (развивать клинику как бизнес-проект стало не интересно). Н.В. Уланова начала изучать и анализировать работу других российских клиник, а потом отправилась в Америку, где долгое время училась. Врачи ее клиники тоже стали постоянно ездить на стажировки за границу и повышать свою квалификацию. После покупки МРТ и КТ появилась возможность проводить сложные нейрохирургические, ортопедические, офтальмологические и другие виды операций. Врачи клиники были уже подготовлены к этому.

«В прошлом, когда я начала свою практику, никто не занимался ничем похожим на то, что сейчас делаем мы»

«Уровень ветеринарных врачей был ограничен. В основном, все делали стерилизацию, оперировали пиометру, проводили вакцинацию. Сейчас другие времена. Развиваются не только услуги, но и сервисная составляющая. Потребитель хочет получать высокотехнологичные услуги. Отсюда наше стремление к малоинвазивной хирургии и диагностики высокого уровня» - вспоминает Н.В. Уланова.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ВРАЧАМИ СЕТИ КЛИНИК «БЭСТ» (СЕКРЕТ №2)

«Весь спектр эндоскопии полностью представлен в двух наших клиниках. Мы проводим исследования с помощью эндоскопических стоек немецкой фирмы Karl Storz, - говорит Н.В. Уланова. – Есть даже навигационная система». Эта система предназначена для точного определения местоположения рабочего инструмента в операционном поле относительно патологических очагов и применяется при выполнении биопсии и различных операций на головном мозге кошек и собак. Например, с помощью неё можно точно получать гистологический материал под визуальным контролем, а не «вслепую»; она помогает по кратчайшему пути обходить и помечать опасные зоны мозга, например, сосуды, или важные мозговые структуры; позволяет аккуратно удалить гематому или опухоль, не повреждая окружающих тканей. «Когда мы проходим близко к ним, система дает сигнал и предупреждает – будьте осторожны!» - говорит Н.В. Уланова. Аппаратуру сети клиник «Бэст» предоставила немецкая компания Karl Storz на апробацию (в настоящее время она используется только в гуманной медицине). С помощью этого оборудования врачи клиники выполнили и запатентовали методику эндоскопической гимиламинэктомии, которую больше не делает никто в мире.



Н.В. Уланова объясняет, что настал момент, когда техника открытой гимиламинэктомии была полностью отработана хирургами клиники. Они не привыкли останавливаться на достигнутом и начали изучать другие методы и возможности. На тот момент эндоскопические нейрохирургические операции уже широко применялись в гуманной медицине, и врачи клиники «Бэст» решили использовать их в своей работе. Они изучили все доступные данные, которые имелись в медицинских источниках, и успешно применили эту технологию на животных.

Заведующий отделением филиала сети клиник «Бэст», Андрей Владимирович Багатов, объясняет, что операции, проводимые с использованием эндоскопического оборудования, являются менее травматичными для пациентов. Например, артроскопическое лечение заболеваний суставов – более щадящий метод по сравнению с артротомией, при проведении которой нарушается целостность капсулы сустава, мышц и тканей животного. Артроскопические операции в сети клиник «Бэст» часто применяются при патологиях плечелопаточного, локтевого и коленного суставов, например, при расслаивающемся остеохондрите, который очень часто встречается у крупных пород собак.

В сети клиник «Бэст» малоинвазивные хирургические методы применяются не только в ортопедии, но и, например, в урологии. Эндоскопическую операцию по разрушению уролитов выполняют с помощью гольмиевого лазера, который предоставила клинике на апробацию компания Karl Storz. Электронная лазерная абляция (FEL) – это новейшая медицинская технология литотрипсии.

«При проведении цистоскопии, обычно, видны уролиты - камни в мочевом пузыре. Мы собрали группу пациентов с этой патологией и выполнили данный вид операции, - говорит А.В. Багатов.

«Сама операция проводится так: в анатомический канал вводим эндоскоп через уретру до мочевого пузыря. После обнаружения уролита в рабочий канал проводим струну и разрушаем камень до песка».

Эндоскопическое оборудование используется ветеринарными врачами клиники и в других случаях, например, при обнаружении у животных инородных тел в пищеводе, в желудке, в трахее (редко), в носовых и ушных проходах.

ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОМОЩЬЮ КТ И МРТ (СЕКРЕТ № 3)

В последнее время в ветеринарии наблюдается активное развитие визуальной диагностики. Появляются возможности не только обследовать ткани и органы, но и проводить точечный забор материала для гистологического исследования, выполнять хирургические операции под визуальным контролем. А.В. Багатов считает, что инициация этого процесса связана с появлением КТ. С помощью КТ врачи сети клиник «Бэст» научились определять редкие патологии, делать миело КТ, обследовать все суставы, выявлять онкологию (подтверждать или исключать метастазы), диагностировать большую часть неврологических заболеваний, исключая патологии головного мозга (его смотрят на МРТ).

«Конечно, есть патологии, которые на МРТ видны, а на КТ нет и наоборот. Это принципиально разные методы диагностики. Если мы говорим об инфарктах или энцефалитах, то их лучше видно на МРТ, но в диагностике КТ всё-таки используется чаще. По сути это тот же рентген, но мы получаем трехмерное изображение. На основании результатов КТ мы можем создавать индивидуальные имплантаты, проектировать и распечатывать 3-D модели. Если встречаемся с тяжелым клиническим случаем, можем заранее создать итоговый макет результата операции, смоделировать её отдельные этапы», - говорит А.В. Багатов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО АППАРАТА С-ДУГА (СЕКРЕТ №4)

Рентгеновские аппараты этого типа широко используются в медицине, например, в неврологии, травматологии. Это золотой стандарт. Так же возможно их применение в сосудистой хирургии и кардиологии.



«Кстати, козле мы сделали блокируемый интрамедуллярный остеосинтез. Думаю, что в России никто подобных операций диким животным ещё не делал», - говорит А.В. Багатов.



Хирург Андрей Владимирович Багатов и С-дуга

«У нас появилась С-дуга, и, как следствие, - возможность улучшить качество проводимых нейрохирургических и ортопедических операции и проводить малоинвазивные вмешательства на сосудах и сердце», - говорит А.В. Багатов.

«Благодаря С-дуге совсем недавно в Сибири был установлен первый кардиостимулятор собаке с тяжелой патологией сердца»

С помощью С-дуги врачами клиники проводится стентирование трахеи при тяжелой степени коллапса трахеи, прицельная установка винтов транспедикулярных фиксаторов, малоинвазивный остеосинтез, диагностика урогенитального тракта. Появилась возможность под контролем С-дуги извлекать интраоперационно паразитов из сердца животных (такие случаи бывают не часто, в основном, пациентов с дирофиляриозом привозят из горного Алтая). Под контролем ЭОП (электронно-оптического преобразователя) появилась возможность устанавливать животным уретральные стенты.

«Теперь мы видим, как заводим и фиксируем имплантаты, оцениваем как вводим винты при интрамедуллярном блокирующем остеосинтезе. Ведь, несмотря на то, что мы используем направители, и все детали жестко фиксируются, существует риск промахнуться. После выполнения, например, техники TPLO (операция по смещению плато большеберцовой кости) оцениваем, как мы поставили пластину, как мы провели винты: не вышли ли они в капсулу сустава? Адекватно стоят или нет?» - рассказывает А.В. Багатов.

Задача врачей - применить все необходимые виды диагностики к изучению одного клинического случая, проанализировать результаты и спланировать лечение которое, будет эффективно при данной патологии.

ПРИМЕНЕНИЕ ВРАЧАМИ СЕТИ КЛИНИК «БЭСТ» ТРАНСПЕДИКУЛЯРНЫХ ФИКСАТОРОВ ПРИ ПАТОЛОГИЯХ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА (СЕКРЕТ № 5)

«Мы столкнулись с проблемами в хирургии, связанными с осложнениями после применения имплантов на основе костного цемента. Поняли, что цемент недостаточно прочный и является источником инфекции», - говорит Н.В. Уланова. Узнав о том, что в современной медицине перестали использовать эндопротезы с применением цемента по той же причине, и, столкнувшись еще с одной проблемой применения импланта на основе костного цемента - нестабильностью, врачи клиники «Бэст» стали искать новые способы стабилизации позвоночного столба. Проанализировав медицинские данные, они решили применить в лечении своих пациентов транспедикулярные фиксаторы. Эта идея возникла у них давно, но все доступные конструкции были импортные и очень дорогие. Цена одной такой конструкции достигала нескольких тысяч долларов.

«Мы сотрудничаем с заводом на базе института имени Г.А. Илизарова в Кургане, где для наших пациентов готовят фиксаторы меньшего размера. Мы применяем эти конструк-

ции, когда требуется стабилизация позвоночника. Это такие заболевания как синдром Воблера, переломы позвоночника и другие патологии», - говорит Н.В. Уланова. Установить транспедикулярный фиксатор оказалось технически проще, чем имплант на основе цемента. Транспедикулярный фиксатор изготавливается из титана и в отличие от спице-цементных конструкций позволяет не только проводить стабилизацию, но и моделировать позвоночник при деформациях, проводить distraction при переломах и фораминальном стенозе.

Внедрение такой методики можно считать прорывом в ветеринарной медицине. Количество послеоперационных осложнений значительно сократилось. Многие клиники в России и в Украине теперь успешно её применяют.

НОВЫЙ ЭТАП В РАЗВИТИИ СЕТИ КЛИНИК «БЭСТ» - ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАЦИИ «ОСТЕОИНТЕГРИРУЕМОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ» (СЕКРЕТ № 6)

Проведение операции по остеинтегрируемому протезированию стало новым этапом в развитии сети клиник «Бэст». Эта операция сейчас патентуется. По данной методике прооперировано уже 9 пациентов.

В основном, это кошки, но в будущем, эту операцию планируется проводить и собакам. Делает эти операции ведущий специалист клиники, Сергей Сергеевич Горшков. На NVC 2016 его доклад на тему остеинтегрируемого протезирования вызвал большой интерес.

«Это очень сложная технология, - говорит С.С. Горшков. - Сначала мы делаем компьютерную томографию и снимаем индивидуальные замеры пациента. Затем протез печатается на 3D принтере в нашем Новосибирском Академгородке. Далее он подвергается двум типам напыления, одно из которых проводится в институте, в городе Томске. Это напыление способствует остеинтеграции и предотвращает попадание инфекции между имплантатом и костью».



Наталья Владимировна Уланова на конференции NVC2016

Мы постоянно модернизируем эндопротез. У нас их несколько типов. О результатах, полученных при проведении наших операций за текущий год, мы планируем доложить на NVC 2017

СОТРУДНИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ СЕТИ КЛИНИК «БЭСТ» С НОВОСИБИРСКИМ МУНИЦИПАЛЬНЫМ ЗООЛОГИЧЕСКИМ ПАРКОМ. (СЕКРЕТ № 7)

«Бэст» много лет сотрудничает с Новосибирским муниципальным зоологическим парком, в котором есть большая коллекция экзотических животных. Один из врачей клиники, Евгений Матвеевич Козлов, кандидат ветеринарных наук, доцент, является внештатным консультантом зоопарка.

«Коллекция экзотических животных Новосибирского зоопарка - это не только достояние города, но и достояние страны. Это генофонд, который должен сохраниться. Ради этого мы и работаем», - говорит Е.М. Козлов.

Для диагностики заболеваний животных зоопарка, «Бэст» полностью предоставляет своё диагностическое оборудование.

«Был случай, когда лошадь в МРТ загрузили! Даже пресмыкающимся МРТ делаем... А недавно делали КТ обезьяне», - рассказывает Е.М. Козлов. Мелких животных из зоопарка привозят в «Бэст», а к крупным, обычно, врачи из клиники приезжают сами. Специалисты сети клиник «Бэст» проводили такие сложные операции, как замена хрусталика у обезьяны, удаление опухоли у тапира.

Оперировать диких и экзотических животных – сложная задача: от анестезии до послеоперационной реабилитации.

Евгений Матвеевич Козлов считает, что если врач постоянно развивается, постоянно повышает свой профессиональный уровень, то он может справиться с любой задачей.

НЕ СЕКРЕТ

Не секрет, что люди, которые обучаются в российских ветеринарных вузах не получают достаточного количества знаний, которые им необходимы для дальнейшей работы. Когда выпускники устраиваются в ветеринарную клинику, то их приходится обучать всему, практически, с нуля. Но разве только в качестве обучения в наших российских вузах кроется проблема?

«Я начала работать еще студенткой, – говорит Н.В. Уланова, - и застала те времена, когда не было интернета, практически, не было книг по ветеринарии. Был только один московский конгресс на всю Россию, и информацию по ветеринарии люди собирали по крупицам».

С тех пор многое изменилось. Для врачей есть масштабные ветеринарные порталы, проводятся различные конференции, конгрессы. Появилась масса научной литературы. Очень жаль, что не все этим пользуются. Просто не хотят учиться при всем обилии информации.

«На стажировку в «Бэст» приглашаем, но не всех. Если человек настроен на саморазвитие, то мы его вычисляем, заинтересовываем, отправляем на стажировки. Стараемся растить своих молодых специалистов. Уверена, что в этом залог нашего настоящего и будущего успеха», - считает Н.В. Уланова.

Статью подготовила Валерия Воейкова.



Виктория Викторовна Мануйлова – директор сети клиник «Бэст» и врач сети клиник «Бэст» Евгений Матвеевич Козлов.

ТРИАЖ ПАЦИЕНТОВ. КАК ЭТО ДЕЛАЕТ SOREN BOYSEN

Триаж (от франц. triage - сортировка) – проводится с помощью короткого (30-60сек) осмотра, который поможет определить, в каком порядке и насколько срочно оказывать помощь поступающим в клинику пациентам.

ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ:

1. Чем раньше, тем лучше (сразу после поступления в клинику).
2. Сбор анамнеза!
3. Тriage проводят те, кто первыми встречают пациента в клинике (врачи приема и сотрудники reception).
4. Состояние пациента может измениться после триажа: далее периодический контроль, чтобы не пропустить ухудшения состояния.

ОСМОТР: ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТРЕХ ОСНОВНЫХ СИСТЕМ:

- сердечно-сосудистая система (именно с нее начинается Сорен Бойсен)
- мозг
- дыхание

Независимо от характера повреждений, смерть наступает из-за нарушения в работе именно этих систем (например, пациент с удаленными почками умрет не от их отсутствия, а из-за остановки сердца, которую вызовет гиперкалиемия).

ВЫВОД:

пациент нестабильный - надо оказать экстренную помощь

пациент стабильный – можно обследовать/оказать помощь в плановом порядке (например, большая кожная рана пугает владельцев, но если этот пациент стабилен, а есть другие, экстренные, то он может подождать).

Сердечно-сосудистая система	Дыхание	Мозг
ЧСС: тахикардия/брадикардия 60 < собаки (норма) < 120-140 140-120 < кошки (норма) < 240	Выражено усилие (одышка): дыхание затруднено, с открытым ртом, отведение локтей, раздувание ноздрей, оттягивание уголков губ.	Сознание угнетенное или неадекватное
Ритм: аритмия (оценка с помощью аускультации, пальпации пульса, по возможности ЭКГ)	ЧДД тахипноз/брадипноз (Менее важно, чем усилие! Т.к. не всегда коррелирует с тяжестью состояния: тахипноз может быть, например, из-за стресса.)	Есть судороги
Слизистые: не розовые... (бледные, гиперемированные, цианотичные). СНК > 2сек	Проникающие ранения грудной клетки (Пациенты могут быстро ухудшаться. Первая помощь – подача кислорода)	Способность двигаться отсутствует
Пульс: слабый, стучащий, нерегулярный или дефицит пульса. Оценить на бедренной артерии и на артериях плюсны (периферический пульс). Если нет периферического пульса – состояние пациента очень тяжелое.	Аускультация: патологические шумы (у пациентов с острой дыхательной недостаточностью только после начала подачи кислорода)	



Если вы выявили симптомы, выделенные красным цветом, ваш пациент НЕСТАБИЛЕН, нужна ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ (в первые 15 минут)



АВТОР: SOREN BOYSEN 🇨🇦 DVM, DACVECC.

Профессор неотложной помощи и интенсивной терапии мелких домашних животных Университета Калгари. Материал подготовила Ольга Шатаева, врач анестезиолог-реаниматолог ВК «Белый клык», Москва. Информация и фото любезно предоставлены факультетом University of Calgary, Faculty of Veterinary Medicine, Canada и лично Сорреном Бойсенем.



КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ

1. НЕМЕЦКАЯ ОВЧАРКА, 10 ЛЕТ. ЖАЛОБЫ: ВЯЛОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ДНЕЙ.

Сердечно-сосудистая система	Дыхание	Мозг
ЧСС: 138 уд/мин Слизистые розовые Пульс слабого наполнения	Одышка нет ЧДД 28 дв/мин	Сознание ясное

Итоги триажа: сердечно-сосудистая недостаточность.

Вывод: пациент **НЕСТАБИЛЕН**.

Действия: госпитализирован в ОРИТ, на ЭхоКГ выявлена тампонада.

2. ЛАБРАДОР, 6 ЛЕТ. ЖАЛОБЫ: 3 ДНЯ МАНЕЖНЫЕ ДВИЖЕНИЯ, ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ, В ДЕНЬ ПОСТУПЛЕНИЯ НЕ ВСТАЕТ И НЕ РЕАГИРУЕТ НА ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ.

Сердечно-сосудистая система	Дыхание	Мозг
ЧСС: 110 уд/мин Слизистые розовые Пульс хорошего наполнения	Одышка нет ЧДД тахипноз	Сознание сильно угнетено , отвечает только на болевые раздражители.

Итоги триажа: церебральная недостаточность.

Вывод: пациент **НЕСТАБИЛЕН**.

Действия: необходима экстренная помощь.

3. ВЕЛЬШ-КОРГИ, 3 МЕС. ЖАЛОБЫ: 3 НЕДЕЛИ НАЗАД БОЛЕЛ ВОЛЬЕРНЫМ КАШЛЕМ, ПОСЛЕДНИЕ 2 ДНЯ ГИПОРЕКСИЯ, СЕГОДНЯ ТЯЖЕЛО ДЫШИТ.

Сердечно-сосудистая система	Дыхание	Мозг
ЧСС: 120 уд/мин Пульс регулярный	Усилие (одышка) выраженное ЧДД 50 дв/мин	Сознание ясное

Итоги триажа: есть дыхательная недостаточность.

Вывод: пациент **НЕСТАБИЛЕН** (есть дыхательная недостаточность).

Действия: необходима экстренная помощь.

4. КОТ, БЕСПОРОДНЫЙ, КАСТРИРОВАННЫЙ, 7 ЛЕТ. ЖАЛОБЫ: ОСТРОЕ НАЧАЛО ОДЫШКИ.

ТРИАЖ: кот поступил уже с тяжелой одышкой, дыхание с открытым ртом, выражено дыхательное усилие.

Вывод: Нет времени для осмотра!

Действия: сразу забираем в ОРИТ, как только увидели в переноске такое животное: помещаем в кислородный бокс и делаем в/м седацию.

Многих участников NVC2016 буквально покорила харизматичный и импозантный лектор из Северной Каролины, доктор Thierry Olivry (Терри Оливри). Возможно, многие наши слушатели также хотели бы попробовать себя в качестве лектора NVC. Сегодня мы хотим рассказать о требованиях, выдвигаемых оргкомитетом NVC к приглашаемым лекторам



КАК СТАТЬ ЛЕКТОРОМ NVC

О требованиях, предъявляемых к лекторам и их докладам, рассказывает Андрей Геннадьевич Комолов - заведующий кардиологическим отделением сети клиник «Белый Клык». Президент Ветеринарного Кардиологического Общества. Председатель Научного комитета Национальной Ветеринарной Конференции, руководитель секции «Кардиология».

Во время проведения конференции ко мне часто подходят врачи и задают вопрос - «Как стать лектором NVC?». В этой статье я постараюсь ответить.

На первый взгляд всё очень просто. Автор присылает заявку и тезисы доклада на сайт. Присылать доклады нужно не позднее, чем за 10 месяцев до начала конференции. Их рассматривает руководитель соответствующей научной секции NVC, который принимает решение – будет докладчик представлять этот материал на конференции или нет. К сожалению, большинство докладов, которые нам присылают, не отвечают требованиям конференции.

Основное требование NVC – действовать в соответствии с принципами доказательной медицины. Любая информация, которая доносится лектором до аудитории, должна быть гарантированно достоверной, актуальной и основанной на принципах доказательной медицины. Для нас это очень важно. Тот факт, что человек представляет свой доклад на конференции такого уровня, значит, что он многого добился в своей специальности.

В настоящее время лекции на NVC читают общепризнанные эксперты. Наши иностранные лекторы - это звезды мировой величины. Большинство российских докладчиков, это люди, которых мы знаем. Они, как правило, выступают на многих серьезных конференциях. Тем не менее, есть много врачей, которые занимаются специализированно различными направлениями, но не являются людьми известными и публичными.

Мы хотим дать возможность таким специалистам выступить на NVC. Для этого, вводим новый вид доклада -

«клинический случай». Это может быть доклад об одном клиническом случае, о серии клинических случаев или целый отчет о проведенном научном исследовании. Задача доклада такого типа - обратить внимание на интересный случай из практики, который поможет инициировать проведение дальнейших исследований и сделать выводы. Доклад в формате «клинический случай» поможет лектору-новичку сделать первый шаг, для того, чтобы его в дальнейшем приглашали выступать на конференции.

Научный комитет секции NVC, послушав докладчика, должен понять, сможет ли этот человек на будущих конференциях выступать с какими-то более крупными обзорными лекциями или делать доклады по конкретным патологиям. Увидеть, насколько знания, лекторские способности докладчика соответствуют поставленным задачам.

Задачей научного комитета NVC является не только отбор интересных тем, но и осуществление контроля над формой изложения материала, которая должна соответствовать требованиям доказательной медицины. В соответствии с этими требованиями мы разработали несколько правил:

- Если информация, используемая в лекции, подтверждена научными исследованиями, то лектор должен указать ссылку на соответствующие публикации.
- Если информация, используемая в лекции, считается общепринятой, то лектор должен давать ссылку на источники.
- Информация, которую высказывает автор в виде своего личного мнения и которая не подтверждена исследованиями, с точки зрения доказательной медицины, должна называться гипотезой.



Андрей Геннадьевич Комолов

Заведующий кардиологическим отделением клиники «Белый Клык», Москва. Президент Ветеринарного Кардиологического Общества

ВЫВОДЫ:

1. Информация, представленная на секциях NVC, должна соответствовать принципам доказательной медицины. Исключение составляет секция менеджмента. В этой области есть свои исследования, связанные с организацией бизнеса, есть свои законы, в соответствии с которыми лекторы представляют информацию на NVC.
2. Чтобы информация соответствовала данным требованиям, мы привлекаем в качестве докладчиков общепризнанных мировых экспертов.
3. Чтобы ещё больше врачей имели возможность выступить на NVC и поделиться с коллегами своими знаниями и опытом, мы ввели новый тип доклада – «Клинический случай».

Если у вас есть интересный материал, и вы приняли решение сделать доклад на NVC, присылайте свою заявку на электронный адрес info@nvc.moscow. К письму, пожалуйста, приложите:

- тему и тезисы доклада, в которых должны быть освещены новизна и актуальность выбранной темы
- краткую информацию о себе

КЛИНИКА «БИОКОНТРОЛЬ»: СОХРАННЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ОСТЕОСАРКОМЕ У СОБАК

Интервью с ветеринарным врачом, ведущим хирургом московской клиники «Биоконтроль», кандидатом биологических наук Дмитрием Валентиновичем Гараниным.





Дмитрий Валентинович Гаранин

Ведущий хирург клиники
«Биоконтроль», Москва,
кандидат биологических наук

Дмитрий Валентинович, Вы проводите уникальные сохранные операции по замещению дефектов кости при помощи биоимплантатов у собак с остеосаркомой. Расскажите, пожалуйста, как развивалось это направление хирургии в вашей клинике.

То, что мы проводим сохранные операции, революцией в ветеринарии назвать никак нельзя. Я бы назвал это реформой в ветеринарии. Мы реформируем мнение врачей о том, что "остеосаркома" означает "ампутация". Учёные уже давно ищут способы восстановить или сохранить пораженную опухолью кость. Кости пытались варить, пропитывать формалином, применять другие методы противоопухолевого воздействия. Например, подвергали термической обработке при температуре 100С°, но мы все видели в супе варёную кость и можем представить, как она выглядит. От такого воздействия структура костной ткани сильно нарушается.

Впервые пересадка термически обработанной костной ткани была выполнена человеку в 1927 году в России доктором Вреденом. А вот первым, кто разработал технику облучения замороженной кости, был мой учитель Владимир Никифорович Митин. Это правда. Научные публикации подтверждают. В.Н. Митин опубликовал свои материалы в 1981 году. И на тот момент его метод оказался самым щадящим.

Корни наших разработок уходят в далекое прошлое. В 1950-60-е годы ученые думали, что, например, модель лечения остеосаркомы у собак можно напрямую, безоговорочно применить к человеку. Поэтому, начиная с 1965 года, по заданию Н.Н. Блохина, директора Всесоюзного Онкологического Научного Центра, специалисты Зооонкоклиники при Онкоцентре (а в дальнейшем врачи ветеринарной клиники «Биоконтроль», открытой там же в 1989 году), наряду с медиками активно работали над повышением эффективности противоопухолевой терапии, над поиском новых методов лечения рака.

Поставленная задача была выполнена? Получилось применить результаты в медицине?

Получилось лишь отчасти. Есть техники сохранных операций, которые пришли в ветеринарию из медицинской практики. Например, эндопротезирование суставов искусственными металлическими протезами. А есть методы, которые пришли из ветеринарной хирургии в медицину. Например, метод Владимира Никифоровича Митина, когда поражённый опухолью фрагмент кости вырезают, замораживают, облучают и имплантируют обратно в конечность.

Методы сохранных операций на кости собаки при остеосаркоме запатентованы «Биоконтролем». В чем заключается новаторство вашей клиники?

При остеосаркоме иногда нужно удалить три четверти кости, или половину кости, тогда конечность становится похожей, скажем, на снятые брюки. Кость нужно чем-то заместить. Существует несколько вариантов. Можно заместить кость металлическим эндопротезом. Еще можно её удлинить в аппарате Илизарова, но это может занять около года. Можно имплантировать фрагмент облученной или вареной кости, в которой убиты опухолевые клетки. А можно сделать то, что мы сейчас продвигаем.

В настоящее время мы имплантируем костную ткань, полученную от мертвых животных.

Донорские кости проходят специальную обработку по удалению из них лишних органических веществ и заселяются стромальными клетками животного-реципиента. Это делается для того, чтобы имплантированная кость в дальнейшем ожила и прижилась.

Эта операция имеет более полное название – «Замещение дефектов кости деиммунизированным гомотрансплантатом, колонизированным мультипатентными мезенхимальными стромальными клетками большого животного».

Наше новаторство в том, что обработанные донорские кости заселены стромальными клетками больной собаки.

Других таких опубликованных исследований пока нет. Как считается в медицине? Можно заявить: да, я делаю это, но если человек не опубликовал научный материал в журнале и не доложил о нём на конференции, то это, мягко говоря, не считается.

Мы ни в коем случае не считаем свой метод панацеей, и не ждём, что он заменит все существующие. У каждого метода есть как недостатки, так и достоинства. Надо уметь правильно к этому относиться.

Благодаря новому методу нам удалось достичь положительных результатов, которые сильно отличаются от данных, полученных до 2000-го года. Раньше у нас было 50-60 % осложнений и примерно каждой четвертой собаке приходилось, в итоге, ампутировать конечность, а сейчас удалось снизить процент осложнений до 25 %, и ампутация делается в единичных случаях. В большинстве случаев пациент может пользоваться конечностью и живёт полноценной жизнью.

Ещё мы упростили технику операции. Как не удивительно, но в медицине и в ветеринарии это часто происходит. Прогресс в хирургии приводит к тому, что операция упрощается. Раньше на проведение такой операции уходило до 8 часов. А сейчас, самая простая опера-

ция на предплечье занимает 2,5 - 3 часа. Думаю, что если бы мой учитель, Владимир Никифорович Митин, дожил до этого дня, то он бы порадовался за нас.

За счет чего вам удалось упростить операцию?

Убрали ненужные этапы (в этом мы теперь убедились). Во-первых, отказались во всех случаях от использования аппарата Илизарова. Это сделано потому, что введенные сквозь кожу спицы являются воротами инфекции. Основная проблема всех подобных операций заключается в том, что сразу после имплантации донорская кость представляет собой лакомый кусочек для микробов, легко инфицируется, а инфицированная уже не может прижиться. Во-вторых, мы используем новые пластины с угловой стабильностью винтов, которые сейчас появились в продаже. Применяем новую технику их наложения: ставим по две пластины на кость, чтобы добиться максимальной стабильности.

Мне было очень приятно, когда при подготовке к NVC я обнаружил в электронной библиотеке PubMed, что заокеанские корифеи тоже используют эту методику в наложении пластин. До того момента я думал, что это только наша самодеятельность.

Что Вам помогает в проведении операций?

Конечно, сплоченность нашей большой команды, участие коллег в подготовке и проведении сохранных операций. Без команды ты в поле не воин. С каждым пациентом, находящимся на лечении, на разных этапах работает от пятнадцати до двадцати человек. Сам я нахожусь в операционной, отвечаю, по сути, за самый интересный этап и потом выступаю на конференции с докладами. Остальные сотрудники выполняют работу не менее важную, но о ней, как правило, меньше пишут.

Например, очень ответственный этап работы у специалистов, клонирующих клетки в Лаборатории клеточного иммунитета Онкологического Центра.

За неделю до операции они запускают процесс клонирования клеток, чтобы подготовить их к моменту операции. Патологоанатом занимается заготовкой костного материала от умерших животных, что тоже является очень важной составляющей операции.

Основную организационную работу у нас выполняет Евгений Александрович Корнюшенков, главный врач клиники «Биоконтроль». Он контактирует с лабораторией клеточного иммунитета, с владельцами животных и у него это очень хорошо получается. А еще он проводит этим животным наркоз и обеспечивает послеоперационное обезболивание, он анестезиолог. Далее в подготовке и проведении операции задействованы семь врачей-химиотерапевтов и несколько анестезиологов.

В постоперационном периоде собака в течение недели проходит реабилитацию, и с ней работают специалисты по восстановлению.

Здесь также есть свои особенности и большая ответственность. Например, в обычном случае, если после операции накапливается кровь или лимфа, то ставится дренаж. В нашем случае дренаж ставить нельзя, потому что можно занести инфекцию. Вот и приходится стерильным шприцем удалять эту жидкость каждый раз по мере накопления. Проводить реабилитацию собаки после такой операции – это повседневный, не очень фанфарный труд, но не менее значимый, чем проведение самой операции. Поэтому, невозможно выделить каких-то особенных врачей. Каждый делает свою работу, до операции и после. Все молодцы.

Конечно, здорово, что у вас такая большая, сплоченная команда, но не проще ли взять и поставить собаке пластиковый эндопротез? Скорее всего, это упростит работу, да и врачей в этом процессе будет задействовано гораздо меньше?

Да. Это проще. Так делают, но есть одна проблема. Она вытекает из того, что животные после операции стали жить дольше. Не редкость, что они живут до двух лет, а может и больше. Пластиковый или металлический имплантат максимально хорошо держится

в костной ткани сразу после операции. Но чем дольше он стоит, тем больше организм формирует вокруг него соединительнотканную капсулу, и возникает его нестабильность. Это называется асептическая нестабильность. Она касается любых эндопротезов, любых пластиковых конструкций, а костная ткань, если нет инфекции, становится частью организма. Она приживается, срывается, как обычный перелом, и через 6-8 месяцев уже живет. Она кровоснабжается, несет механическую нагрузку, даже может зажить, если ее повредили. Возможно, это звучит парадоксально, но такие наблюдения у нас есть. На NVC я как раз рассказывал о таком случае. Мы брали у пациента биопсию костной ткани через три года после проведения сохранной операции, а через шесть месяцев обнаружили, что место биопсии заросло костной тканью, как это бывает на живой кости. Поэтому, пластмассу поставить проще, но это ненадолго.

А что Вы скажете по поводу ампутации?

При остеосаркоме у собаки очень сильно болит нога, причем не только при ходьбе, но и в покое тоже. Она начинает хромать. И буквально, после того, как хромота уже появилась, становится видна опухоль.

Избавиться от боли собаке раньше помогли с помощью ампутации.

Животное сразу после операции начинало чувствовать себя лучше, но на продолжительность жизни ампутация, проведенная без дополнительной химиотерапии, не влияла. Она являлась радикальным средством обезболивания, но никак не продлевала жизнь, даже если врач ампутировал конечность "вовремя".

Когда я был дипломником, то провел такую работу – взял в архиве шестьдесят карт собак, одним из которых была проведена ампутация при остеосаркоме, а другим, после постановки диагноза не проводили лечения – по 30 в каждой группе. Мне нужно было выяснить, сколько прожили эти собаки. Я позвонил владельцам и узнал, что часть из них прожила в среднем 60 дней, остальные в среднем 90 дней. Получилось, что

статистически, эти данные оказались неразличимы. То есть, никакой разницы в продолжительности жизни у этих собак не было.

Поэтому, в настоящее время, при остеосаркоме, помимо сохранной операции, делается химеотерапия. Химеотерапию начинают делать до операции, а заканчивают после неё. Таким образом, можно и сохранить конечность, и продлить пациенту жизнь. Химеотерапия обязательна, но в отдельных случаях мы используем и облучение. Проводим его в клинике.

Сколько может прожить животное после вашей операции?

Год или два, это тот срок, на который можно рассчитывать. Это такие средние данные. Думаю, что говорить о долгожителях при данном заболевании немногое не честно.

А владельцы собак понимают, что проведение таких операций, это грандиозный труд?

Они не всё оценивают сразу, но когда приходят на вторую или третью химиотерапию, видят, что на каждом этапе происходит что-то важное, и меняют свое отношение. Вообще, люди встречаются разные, но все понимают, что делается дело, а не халтура. Видят это и ценят.

Думаю, что искусство врача заключается не только в том, чтобы мастерски сделать операцию или ловко поставить внутривенный катетер, а еще и в том, чтобы на приёме честно сказать владельцам, что их ожидает впереди, чтобы они поняли, какие моральные и материальные затраты от них потребуются.

Владельцы – это самые важные люди в клинике и нельзя от них дистанцироваться. Они находятся, как и их животные, в стрессовой ситуации, и от степени их доверия тоже зависит успех лечения.

В России кто-нибудь делает подобные операции?

Да, есть отдельные случаи. Их публиковал С.А. Ягников (д. в. н. профессор РУДН, г. Москва), их публиковали врачи из клиники «БЭСТ» (г. Новосибирск), их

публиковал и показывал И.И. Самошкин (ВК «Белый клык», г. Москва). Каждый использует ту возможность, которой он располагает. Кто-то использует методику на основе армированного костного цемента, кто-то делает мост из пластины или, например, устанавливает штифт, блокированный винтами. Это хорошо, что врачи отходят от повсеместной ампутационной практики.

Могу заявить, что по количеству пациентов у нас реальное первенство. Думаю, что в этом вопросе наша клиника ушла далеко вперед.

Год назад мы ездили на Европейский онкологический конгресс (ESVONC) в г. Краков (Польша). Наш доклад по результатам работы имел большой успех. В Европе знают, что такие операции проводят, но, считают, что, в основном, это прерогатива североамериканских университетских клиник.

По данным, опубликованным в PubMed, в 2010 году, у американских коллег было восемь случаев имплантации облученной кости, в 2012 году – тринадцать или четырнадцать случаев, то есть не сотни и не тысячи. Цифры не сильно отличаются от наших. На NVC 2016 мы доложили о семнадцати наблюдениях по одному методу и о восьми – по другому.

А из зарубежных коллег на NVC кто-нибудь похожие материалы представлял?

Нет. Зарубежные коллеги, возможно, к нам едут с убеждением, что мы здесь «щи лаптем хлебаем», и ветврачи-онкологи с докладами на эту тему на NVC не выступали. В 2013 году приехал наш коллега Ноэль Фицпатрик (Noel Fitzpatrick, Великобритания) в ВЦ «Зоовет» (г. Москва) и проинформировал, что ставит эндопротезы собственных конструкций. Я посмотрел в PubMed, но опубликованных данных по этому вопросу у него не нашел. Можно сказать, что он доложил об этом в личной беседе.

Какие у Вас планы на будущее?

Сейчас мы хотим начать оперировать по-новому опухоли в области коленного и плечелопаточного сустава. Это не просто. Плечелопаточный сустав мы пока не оперируем. Лечим остеосарко-

му плеча консервативно, из-за сложностей, связанных с его анатомией. А вот коленный сустав очень подходит для того, чтобы в него имплантировать искусственный протез с шарниром для движения. При операциях на бедренной кости вместе с опухолью может быть удалён большой участок костной ткани, и никогда заранее нельзя сказать, какой длины фрагмент требуется заместить в каждом конкретном случае. Поэтому вопрос именно в индивидуальном протезе. В этом заключается сложность. Готовых таких протезов нет.

Мы надеемся найти производителей индивидуальных эндопротезов для коленного сустава в России. У нас это вызвало бы гордость за нашу страну.

Протезы требуется делать быстро и по индивидуальному заказу, в течение десяти дней, пока животное после химиотерапии готовится к операции. За границей такие эндопротезы заказывать невозможно. Из-за согласований и прочих формальностей (не говоря уже об их стоимости) может уйти не 10 дней, а гораздо больше. Поэтому мы ищем российских мастеров.

Вот, например, в Новосибирске для клиники «БЭСТ» сделали протез для ампутированной конечности.

Большие молодцы. У нас другая задача, нам нужен не экзотический, а индивидуальный эндопротез. Может и нам в Москве удастся найти людей, которые сделают это и будут готовы к сотрудничеству. Это наша мечта. Надеемся, что наши планы осуществляются в ближайшем будущем.

Беседу вела Валерия Воейкова

ОТ ВЫПУСКНИКА ДО ДИПЛОМАНТА

В Учебном центре дополнительного постдипломного образования ветеринарных врачей в Строгино разрабатываются программы обучения для интернов, ординаторов и резидентов.

Открытие Образовательного центра Коллегии ветеринарных специалистов состоялось 22 июля 2016 года по адресу: Москва, улица Маршала Катукова, 22, корпус 2 (www.eduvet.ru). Центр создан Коллегией ветеринарных специалистов при поддержке компании Royal Canin. Целью работы является повышение уровня квалификации ветеринарных врачей в РФ, а задачами - обеспечение методической, информационной и административной поддержки Коллегии ветеринарных специалистов и создание системы действительно качественного последипломного образования..

В самом здании центра находятся помещения, оборудованные для различных образовательных мероприятий, проведения практических занятий и мастер-классов. Клинические базы центра - это ведущие ветеринарные клиники Москвы, такие как «Белый Клык», «Биоконтроль», «Лебеди», «Беланта», «Комондор», «Колибри»; в дальнейшем планируется привлекать и другие. Главное условие, которое центр предъявляет клинической базе, - это наличие специалиста, способного проводить обучение в соответствии с требованиями Коллегии ветеринарных специалистов.

«Сначала мы, члены Коллегии ветеринарных специалистов, обязаны создать для себя четкое представление о том, каким должен быть ветврач, которому каждый из нас мог бы с чистой совестью доверить своего сложного пациента, а потом уже оценивать его профессиональный уровень», - считает Екатерина

Сергеевна Мендоса-Кузнецова, дипломант Европейского Колледжа Ветеринарной Дерматологии (Dip ECVD), заведующая дерматологическим отделением клиники «Белый Клык», г. Москва, член Европейского Общества Ветеринарной Дерматологии (ESVD), Член Международного Общества Ветеринарной Дерматопатологии (ISVD), член Коллегии ветеринарных специалистов.

Структура обучения врачей в образовательном центре создана в соответствии с общими требованиями Коллегии ветеринарных специалистов. Образовательные программы Центра разделены на три уровня:

1. ИНТЕРНАТУРА.

На данный момент, это основная программа Центра, продолжительностью до одного года. Она направлена на подготовку выпускников вузов или молодых специалистов к работе с мелкими домашними животными в условиях современной клиники. Ветеринарный врач, прошедший эту программу будет сертифицироваться Коллегией ветеринарных специалистов, как врач общей практики по мелким домашним животным.

Подготовка специалиста в интернатуре ведется по основным клиническим направлениям:

- анестезии и интенсивной терапии (2 модуля теории и 6 недель практики) с общей длительностью обучения в 8 недель;
- дерматологии, кардиологии, хирургии, неврологии, онкологии, и офталь-

Мастер-класс по репродукции
в рамках NVC2016 ведет
Президент французского
ветеринарного Общества
воспроизводства, селекции
и генетики мелких домашних
животных, доктор Xavier Lévy
(Ксавьер Леви)



мологии (1 модуль теории и 3 недели практики), с длительностью общего курса обучения по каждому из направлений - 4 недели;

- внутренние болезни (5 модулей теории и 8 недель практики) – с общей длительностью обучения 13 недель.

Общая продолжительность всего курса составляет 45 недель.

На данный момент интернатура открыта по следующим направлениям – внутренние болезни, анестезиология и интенсивная терапия, неврология. Весной 2017 года начнет работать интернатура в онкологии и ультразвуковой диагностике.

2. ОРДИНАТУРА.

Эта программа является необходимым для нашей страны переходным этапом, и направлена на получение врачом первичной специализации, срок обучения по ней – 1-2 года. Ветеринарный врач, закончивший ординатуру, будет сертифицироваться как врач общей практики с правом специализированного приема.

Сейчас открыт набор в ординатуру по анестезиологии и интенсивной терапии. Программа обучения включает: лекции, клинические раунды (разбор реальных пациентов и логики действий врача), практику на клинических базах и по основному месту работы ординатора, систему этапного и итогового контроля знаний.

Готовится к открытию ординатура по неврологии.

Методическая база по всем направлениям Интернатуры и Ординатуры разработана первично, и будет значительно изменяться в течение ближайших 5 лет. Организаторы проекта считают, что лекции не должны составлять почти все время образовательного процесса. Не менее 50% от времени каждого образовательного модуля должна занимать система промежуточного контроля знаний, семинары, практика в условиях клиники и разбор клинических случаев, клинические раунды.

3. РЕЗИДЕНТУРА.

Программа рассчитана на подготовку специалиста мирового уровня. Она является самой сложной и долговременной частью проекта (старт первых программ резидентуры планируется в течение первых трех лет работы Центра). После

успешной сдачи экзамена в Коллегии врач станет дипломированным специалистом Коллегии.

Артем Юрьевич Павлюченко, директор образовательного центра Коллегии ветеринарных специалистов, старший преподаватель анестезиологии и реаниматологии, вице-президент анестезиологического общества «Витар», врач отделения анестезиологии и реаниматологии клиники «Белый Клык», считает, что для того, чтобы достичь уровня подготовки специалистов американских и европейских колледжей, нашим врачам нужно двигаться в этом направлении поэтапно.

К сожалению, в отечественном ветеринарном образовании, помимо низкого качества преподавания теории клинических дисциплин, очевидно недостаточное количество и качество клинической практики, особенно с мелкими домашними животными. В американских и европейских университетах студенты старших курсов учатся и работают в Учебном госпитале при университете, и клиническая практика для них – часть ежедневного учебного процесса, на протяжении 2-х лет, занимающая около 50% учебного времени. Интернатура и резидентура за рубежом, на 70% – это практика. Поэтому в программу Центра Коллегии ветеринарных специалистов включено так много практических занятий.

Кроме того, яркой чертой нынешнего ветеринарного последипломного обра-

зования в России, является пренебрежение проверкой знаний и методической базой учебного процесса. В результате слушатели многочисленных курсов повышения квалификации не воспринимают до 90% тех знаний, которые были включены в лекционный материал.

Лекционную часть курсов планируется вынести в систему дистанционного обучения. «Это увеличит доступность образования для врачей, удобство обучения. Позволит не тратить время преподавателей на «начитку» базовых курсов лекций», – говорит А. Ю. Павлюченко. Но это касается только лекций. Семинарские занятия и клиническую практику провести в онлайн режиме невозможно.

«Самое главное в образовании – это общение с преподавателем, а если точнее, то двусторонняя обратная связь», – считает А. Ю. Павлюченко.

Вместе с коллегами по отделению анестезии, реанимации и интенсивной терапии клиники «Белый Клык» он преподаёт курсы интернатуры и ординатуры в анестезиологии и интенсивной терапии, проводит регулярно несколько мастер-классов («Расчет доз препаратов и инфузии», «Работа с кардиомонитором», «Как много трубок»,

«Сердечно-легочная реанимация», «Ингаляционная анестезия»).

В начале апреля в Центре был проведен четвертый модуль интернатуры по внутренним болезням – 5 дней лекций, семинаров и практики, посвященные реаниматорной системе.

Внимание слушателей предлагается интенсивный курс английского языка для ветеринарных врачей, который подготовила и ведет Оксана Викторовна Сугрובה, профессиональный переводчик и преподаватель, сертифицированный Кембриджским университетом.

В мае 2017 года планируется провести два модуля занятий по кардиологии мелких домашних животных, которые будет преподавать руководитель отделения кардиологии клиники «Белый Клык», член Британской ветеринарной кардиологической ассоциации Андрей Геннадьевич Комолов.

А в конце марта в Образовательном центре была проведена большая конференция Кардиологического ветеринарного общества.

Каждый понедельник (утром) Образовательный центр проводит прямые трансляции из лекционного зала, где проходят общеобразовательные лекции из всех областей ветеринарной медицины. Центр проводит их в сотрудничестве с интернет-порталом Ветмедикал. Просмотреть трансляции можно на сайте Ветмедикал (www.vetmedical.ru) или в архиве системы дистанционного обучения (СДО) Образовательного центра.

Для того, чтобы принять участие в мероприятиях Образовательного центра Коллегии ветеринарных специалистов можно зарегистрироваться на сайте <http://www.eduvet.ru>. Там же можно получить доступ к системе дистанционного обучения, в которую загружено множество материалов свободного доступа. А так же подписаться на информационную рассылку, чтобы получать самые свежие новости о расписании мероприятий, проводимых Учебным центром.





Любовь Викторовна Николаева
Ветеринарный врач дерматолог
клиники «Белый Клык», Москва

Любовь Викторовна закончила Московскую Государственную Академию Ветеринарной Медицины и Биотехнологии им. К.И. Скрябина. С 2009 года является членом Европейского Общества Ветеринарной Дерматологии (European Society of Veterinary Dermatology). Обучается в Резидентуре Европейского колледжа Ветеринарной Дерматологии (ECVD). Постоянно выступает на различных конференциях с докладами, читает лекции, проводит мастер-классы. В NVC участвует в качестве докладчика секции «Дерматология», начиная с первого года создания конференции.

«Первыми моими учителями были Екатерина Кузнецова и Светлана Белова. Далее, благодаря стажировкам и поездкам на зарубежные конференции и конгрессы узнала много ведущих дерматологов из других стран. Екатерина Кузнецова - мой научный руководитель по резидентуре, так что остается первым и основным наставником»

В настоящее время Л.В. Николаева занимается также углублённым изучением гистологии и иммунологии. Отдельной областью её интересов являются эндокринологические заболевания, сопровождающиеся кожными проявлениями. Уже в ближайшее время Л.В. Николаева поделится с коллегами новым и интересным материалом.

«NVC - это очень важное мероприятие в ветеринарии. Подобной конференции по масштабу, подбору тем, специалистов такого высокого уровня, организации, больше в России нет, и я счастлива, что имею отношение к этому»

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПИОДЕРМЫ, ИММИТИРУЮЩЕЙ ЛИСТОВИДНУЮ ПУЗЫРЧАТКУ.

Наиболее часто, наблюдая пустулезные поражения кожи, врачи сталкиваются с вторичной бактериальной инфекцией, то есть, пиодермой. Но также есть и другие заболевания, при которых основным клиническим проявлением будут пустулы, например:

- редкий вариант проявления дерматофитии
- стерильные пустулезные дерматиты
- из крайне редких заболеваний, больше шансов столкнуться с листовидной пузырчаткой.

ЛИСТОВИДНАЯ ПУЗЫРЧАТКА - АУТОИММУННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ, ПРИ КОТОРОМ МИШЕНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТЫ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ СВЯЗЕЙ, ДЕСМОСОМ.

Все пустулезные заболевания могут проявляться очень похоже, поэтому диагностика может стать настоящим испытанием для врача.

ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ. БЕРНСКИЙ ЗЕННЕНХУНД, 4 ГОДА.

Жалобы: поражения кожи, возникшие за месяц до обращения в клинику.

АНАМНЕЗ:

- Вначале наблюдалось появление струпа на спинке носа, ушных раковинах и слущивание кожи с одной из подушечек лап.
- Было временное улучшение после инъекций пролонгированного глюкокортикоида и дорамектина, выполненных предыдущим врачом.
- Новые поражения появились в прежней локализации, а также на туловище, груди, хвосте.
- Возник небольшой зуд.
- При повторении инъекций снова возникло временное улучшение.
- На момент осмотра собака получала несколько дней антибиотик цефалоспоринового ряда в течение 6 дней в дерматологической дозе, но с развивающимися поражениями.

ОСМОТР ДЕРМАТОЛОГА:

- Пустулы и струп на спинке носа, внутренних поверхностях ушных раковин, вокруг подушечек лап, на предплечьях, груди и хвосте.
- На подушечках также наблюдались небольшие эксфолиации.

ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ: ПУСТУЛЕЗНЫЙ ДЕРМАТИТ.

ДО ЛЕЧЕНИЯ

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЕ ДИАГНОЗЫ:

- пиодерма,
- листовидная пузырчатка
- дерматофития (пустулезная форма).

Локализация поражений более характерна для листовидной пузырчатки.

Для исключения диагнозов была проведена:

- цитология (выявлено нейтрофильное воспаление с единичными внеклеточными кокками, акантолитическими кератиноцитами)
- посев на дерматофитию (отрицательный)
- бактериологический посев (выявил метициллин-резистентную бактерию *Staphylococcus epidermidis*)
- биопсия кожи (гистологическое исследование, несмотря на присутствие акантолитических клеток, было более характерно для пиодермы).

ЛЕЧЕНИЕ

Данный вид бактерий нечасто является патогеном при пиодерме, но учитывая отсутствие ответа на антибиотикотерапию, соотносящееся с результатом посева, и гистологическое заключение, лечение было подобрано согласно чувствительности микроба – доксициклином.

На фоне лечения наступило клиническое улучшение за 3 недели, после продолжения и окончания лечения наблюдалась ремиссия.

ВЫВОД

В данном случае пиодерма развивалась клинически и цитологически аналогично листовидной пузырчатке, но последовательное исключение диагнозов помогло выявить патологию и подобрать эффективное лечение.



грудная клетка



морда



ушная раковина



хвост

ПРОГРАММА И ТОП-ЛЕКТОРЫ NVC



БОЛЕЗНИ КОШЕК

Ольга Серафимовна Сятковская

Ветеринарный врач, ветеринарный центр Хааберсти, Таллинн, Эстония.

Основатель и президент Эстонского Общества Врачей Фелинологов. Член международных фелинологических обществ – ISFM, FAB, Cornell Feline Health Center, AAFP,

представитель Балтии в FVF, член международного общества врачей инфекционистов – ISCAID.

Постоянный лектор и организатор секции «Болезни кошек» NVC. Всегда выступает с интересной и актуальной информацией, и предстоящая конференция не исключение.

ПЯТЬ ЛЕТ с НАМИ!



ВИЗУАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Erik R. Wisner (Эрик Р. Уиснер)

BA, DVM, DipACVR

Доктор ветеринарной медицины, дипломант Американского колледжа ветеринарной радиологии (ACVR), профессор визуальной диагностики отделения

хирургии и радиологии школы ветеринарной медицины Калифорнийского университета, Дейвис, США.

Специализируется в КТ и МРТ. В своём выступлении на NVC2017 планирует уделить основное внимание продвинутым техникам рентгенологии.

ЛЕКТОР NVC2016.



ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Edward J. Hall (Эдвард Дж. Холл)

MA, VetMB, PhD, DipECVIM-CA

Профессор медицины внутренних болезней мелких домашних животных Бристольского университета. Единственный в Великобритании специалист в области ветеринарной медицины мелких домашних животных,

специализирующийся в гастроэнтерологии, признанный Королевским колледжем ветеринарных хирургов (RCVS).

В этом году секция гастроэнтерологии будет посвящена острым патологиям желудочно-кишечного тракта, а так же подходу к дифференциальной диагностике лимфомы и хронических воспалительных заболеваний кишечника.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ДЕРМАТОЛОГИЯ

Danny W. Scott (Дэнни В. Скотт) DVM, DACVP

Почётный профессор дерматологии Корнеллского университета, США. Дипломант Американской коллегии ветеринарных патологов (the American College of Veterinary Pathologists).

Один из основателей ветеринарной дерматологии.

Специализируется в области диагностической дерматопатологии, является инициатором многочисленных клинических и патоморфологических исследований в дерматологии.

Последний день своего выступления (20 октября) представит серию докладов о дерматологических заболеваниях лошадей.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Kris Gommeren (Крис Гоммерен)

PhD, MSc, DipECVIM-CA

Руководитель службы неотложной помощи и интенсивной терапии (the Emergency and Critical Care service, ECC-service) Льежского университета, Бельгия. Президент Европейского общества ветеринарной

неотложной помощи и реанимации (EVECCS). Участвует в программах обучения интернатуры и резидентуры по медицине внутренних болезней Льежского университета.

Участники NVC приобретут ещё больше знаний и практических навыков в области неотложной помощи и реанимации.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ИНФЕКЦИОННЫЕ И ИНВАЗИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Сергей Владимирович Коняев КБН

Главный врач ветеринарной клиники «АС Вет», Новосибирск. Преподаватель факультета ветеринарной медицины НГАУ, доцент кафедры ветеринарно-санитарной экспертизы и паразитологии.

Ежегодно работает в Asahikawa Medical University (Япония) над проблемами особо опасных паразитарных заболеваний

передаваемых от животных человеку.

Результаты его исследовательской работы опубликованы во многих ведущих отечественных и зарубежных журналах. На NVC 2017 будет представлена последняя информация об исследованиях в этой области и практические рекомендации.

Постоянный лектор и организатор секции «Инфекционные и инвазионные болезни»

ЧЕТЫРЕ ГОДА с НАМИ!



КАРДИОЛОГИЯ

Claudio Bussadori (Клаудио Буссадори)

MD, DVM, PhD

Директор ветеринарной клиники Gran Sasso в Милане, Экс-вице-президент ECVIM, Экс-президент ESVC

Приглашенный лектор по эхокардиографии на многих

Национальных и Международных конгрессах в Европе, Америке и Азии.

Специализируется в диагностике, эпидемиологии и рентгенэндоваскулярном лечении врожденных пороков сердца у собак, эхокардиографии и патофизиологии врожденных сердечных заболеваний.

ЛЕКТОР NVC 2015.

NVC2017 – это 21 специализированная секция, программа которых будет представлена докладами общеобразовательного и научного уровня. На конференции планируют выступить 28 иностранных и более 90 российских лекторов. С радостью представляем Вашему вниманию центральных докладчиков наших секций.



МЕНЕДЖМЕНТ

Dave Nicol (Дейв Николь)

BVMS, Cert Mgmt, MRCVS

Эксперт в области ветеринарного менеджмента. Практикующий ветеринарный врач.

Выпустил два онлайн-курса, ставших бестселлерами, для обучения ветеринарных врачей, младшего ветери-

нарного персонала и руководителей.

Специализируется в стратегическом менеджменте, маркетинге, управлении персоналом и личностном росте.

И вновь основными в работе секции NVC2017 станут самые важные темы менеджмента: работа с персоналом и управление финансами.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



НЕВРОЛОГИЯ MORFOLOGIA

Kaspar Matiasek (Каспар Матиашек)

DVM AM-ECVN

Профессор кафедры невропатологии в университете Людвиг Максимилианс в Мюнхене, Германия, вице-президент и один из учредителей Европейской ассоциации ветеринарной Невропатологии.

Член Мюнхенского центра Нейронаук – Мозга и Разума. Возглавляет одну из самых активных лабораторий диагностики патологий ЦНС и ПНС.

Специализируется в биопсии мозга, периферических нервов и нервных корешков, митохондриальных заболеваниях, сравнительной нейроонкологии, нарушениях развития и патологии эпилепсии. СНОВА на NVC, с новыми знаниями, и теперь не только по неврологии, но и по патоморфологии.



ОНКОЛОГИЯ

David M. Vail (Дэвид М. Вейл)

DVM, Dip.ACVM-onc.

Профессор факультета ветеринарной медицины Висконсинского университета в Мэдисоне, США, профессор сравнительной онкологии фонда Барбары А. Суран

(Barbara A. Suran Chair in Comparative Oncology).

Президент Ветеринарного онкологического общества (the Veterinary Cancer Society).

Сооснователь Консорциума по исследованиям в области сравнительной онкологии (the Comparative Oncology Trials Consortium, COTC).

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ОРТОПЕДИЯ

Bruno Peirone (Бруно Пейроне)

DVM, PhD

Доктор ветеринарной медицины, штатный профессор ветеринарного факультета Туринского университета, Италия. Член итальянского общества ветеринарной медицины мелких домашних животных (SCIVAC), член

Европейского общества ветеринарной ортопедии и травматологии (ESVOT).

Участники секции узнают о консервативных методах лечения переломов, о капитальных переломах в зоне роста, патогенезе деформаций передних конечностей, принципах планирования остеотомии дистального отдела бедренной кости и коррекции деформации передней конечности.

ВПЕРВЫЕ на NVC



РЕПРОДУКЦИЯ

Tayse Domingues de Souza (Тейси Домингес де Суза) PhD, DVM

Профессор ветеринарной патологии и патофизиологии репродуктивной системы собак. Руководитель программы резидентуры по ветеринарной медицине, научный сотрудник Университета г. Вила-Велья, Бразилия.

Член Бразильской коллегии репродукции животных (CBRA), Европейского ветеринарного общества репродукции мелких домашних животных (EVSSAR) и Бразильской ассоциации ветеринарной патологии (ABPV).

Специализируется в перинатальной патологии, перинатальной смертности, бесплодии у собак, гистопатологии.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ



СТОМАТОЛОГИЯ

Camil Stoian (Камиль Стоян)

DMD, DVM, PhD, Dipl.EVDC

Ветеринарный стоматолог, руководитель отделения ветеринарной стоматологии специализированной хирургической клиники в городе Фёзендорф, Австрия.

Президент Румынского ветеринарного стоматологиче-

ского общества (the Romanian Veterinary Dental Society, ARSV). Национальный представитель Румынии в Европейском совете специалистов в области ветеринарной медицины (the European Board of Veterinary Specialists, EBVS) Специализируется в стоматологии, ортодонтии, челюстно-лицевой хирургии и реконструкции.

Автор исследований в области остеоиндуктивных и кондуктивных материалов.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ



ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Ian Ramsey (Йен Рамсей)

BSc, PhD, DSAM, DipECVIM-CA

Профессор медицины мелких домашних животных Ветеринарного факультета Университета Глазго (Великобритания), Член Королевской коллегии ветеринарных хирургов (the Royal College of Veterinary Surgeons) и Почетный секретарь Британской ассоциации ветерина-

рии мелких домашних животных.

Выступление доктора Рамсея на NVC2017 будет посвящено вопросам гипо- и гипердренокортицизма, нарушениям обмена кальция. А также: рассмотрим алгоритм действий в случае неотложных состояний при сахарном диабете, узнаем как "найти" подход к нестабильному пациенту с сахарным диабетом и многое другое.

ВПЕРВЫЕ на NVC.

ПРОГРАММА И ТОР-ЛЕКТОРЫ NVC



НЕФРОЛОГИЯ

Catherine E. Langston (Кэтрин Е. Лэнгстон)
DVM, Dip. ACVIM (SAIM)

Специалист по внутренним болезням животных, углубленно занималась болезнями почек и гемодиализом в университете Калифорнии, Дэвис. Дипломант Американского Колледжа ветеринарной медицины внутрен-

них болезней. Доцент Колледжа ветеринарной медицины Университета штата Огайо.

Она является одним из организаторов конференции по лечению патологий почек.

Ее главная область клинических интересов - это лечение хронических заболеваний почек, осложнения гемодиализа и лечение анемии при ХБП.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Gary Landsberg (Гари Ландсберг)
Bsc, DVM, MRCVS, DACVB, DECAWBM

Сертифицированный специалист по поведенческой медицине из Торонто (Канада), дипломант Европейского колледжа поведенческой медицины, соавтор книг и статей по поведенческой медицине, руководитель кли-

ники Северного Торонто, специализирующейся в поведенческой медицине (North Toronto Veterinary Behavior Specialty Clinic)

Гари Ландсберг прочитает лекции по следующим темам: «Как справиться со страхами и фобиями животных», «Как предупредить агрессию со стороны животного», «Проблемы нечистоплотности в доме, пути решения».

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ДИЕТОЛОГИЯ

Ernie Ward (Эрни Вард) DVM

Основатель клиники DogGone Healthy (Калабаш, Северная Каролина, США), специалист по кормлению, уходу, поддержанию здоровья животных, и просто выдающийся лектор. «Адвокат домашних питомцев» - так называют Эрни в США

Доктор Вард расскажет об особенностях рациона животных с разнообразными заболеваниями. Некоторые темы лекций: «Потребность в нутриентах в зависимости от болезни и образа жизни», «Профилактика ожирения и меры борьбы с ним», «Диетотерапия при патологиях суставов, сердца, желудочно-кишечного тракта» и «Рацион для пациентов с патологиями развития»

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Ellen Martens (Эллен Мартенс)
PT, MT, CCRT

Основатель и президент Бельгийской Ассоциации Сертифицированных Специалистов в Области Ветеринарной Физиотерапии (Belgian Association for Certified Animal Physical Therapy), преподаватель ветеринарной

реабилитации в Университете города Гент (University of Ghent).

Темы лекций: «Научная обоснованность методов ветеринарной реабилитации», «Шаблоны ведения ортопедических и неврологических пациентов», «Особенности работы с собаками-атлетами», «Физиотерапевтическая терминология»

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

Nicola Katic (Никола Катич)
DipECVS

Высококвалифицированный специалист в области хирургии. Дипломант Европейской коллегии ветеринарных хирургов (the European College of Veterinary Surgeons, ECVS).

Заведующий отделением хирургии ветеринарной клиники AniCura Tierklinik, г. Холлабрунн, которая является одной из самых известных специализированных ветеринарных клиник Австрии.

Специализацией доктора Катика является малоинвазивная хирургия.

ВПЕРВЫЕ в РОССИИ.



БОЛЕЗНИ ЭКЗОТИЧЕСКИХ ЖИВОТНЫХ

Как и на прошлых конференциях в программе секции будут обсуждаться самые актуальные вопросы по диагностике, лечению и профилактике экзотических животных, содержащихся в домашних условиях, а также некоторых видов зоопарковых животных. С докладами

выступят специалисты по болезням экзотических животных ветеринарных клиник «Кобра» и «Белый Клык», а также ведущие ветеринарные специалисты крупнейших зоопарков России.

Здоровье начинается изнутри



Камни
струвитов

Камни
оксалата
кальция

URINARY S/O

Ветеринарная диета для животных
с заболеваниями нижних отделов
мочевыводящих путей

Признаки мочекаменной болезни:

- Затруднение мочеиспускания (беспокойство, вокализация при мочеиспускании)
- Частое мочеиспускание малыми порциями мочи
- Мочеиспускание в неподобающих местах
- Животное подолгу находится в позе для мочеиспускания
- Изменение поведения, потеря аппетита
- Частое вылизывание области гениталий
- Кровь в моче



Празднование пятилетия NVC пройдет в крупнейшем московском концертном зале - Crocus City Hall. Традиционно мы постараемся удивить и порадовать наших гостей.

В ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ДЕНЬ И ЧАС:
6000 ЧЛЕНОВ ОРДЕНА
В ОДНОМ ОГРОМНОМ ЗАЛЕ



ПРИГЛАШАЕМ НА WELCOME PARTY

18:00

18 ОКТЯБРЯ 2017 МОСКВА. CROCUS EXPO



НАЦИОНАЛЬНАЯ
ВЕТЕРИНАРНАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ



ТРАНГАЛАКТИЧЕСКИЙ КОНЦЕРТ:
РЕЖИССЕР ПРОГРАММЫ
ДИВА ПЛАВАЛАГУНА



ПУТЕШЕСТВИЕ ВО ВРЕМЕНИ:
ОТ ДИНОЗАВРОВ
ДО РОБОТОВ



ПОСЛАННИКИ ВСЕЛЕННОЙ:
НАГРАДЫ НАЙДУТ
СВОИХ ГЕРОЕВ.



PURINA
PRO PLAN
Генеральный спонсор конференции

ROYAL CANIN
Официальный партнер конференции

MSD
Animal Health
zoetis

BAYER
IDEXX
LABORATORIES

KRKA
Monse
VetSolution

Boehringer
Ingelheim
Elanco

Информационные партнеры



VetPharma

ЛОГОС ПРЕСС
www.logospress.ru

300 МЕД
ВЕТ

Ветеринарная
Клиника

vetmedical.ru
For your help.

