



Лекция № 5

Функциональная морфология сердца

Я вот думаю, человеческое сердце похоже на глубокий колодец. Никто не знает, что у него на дне. Остается лишь вообразать, исходя из формы того, что временами поднимается наверх.

(Х. Мураками).

Круги кровообращения:

Большой круг (Кровоснабжение всех органов и тканей)

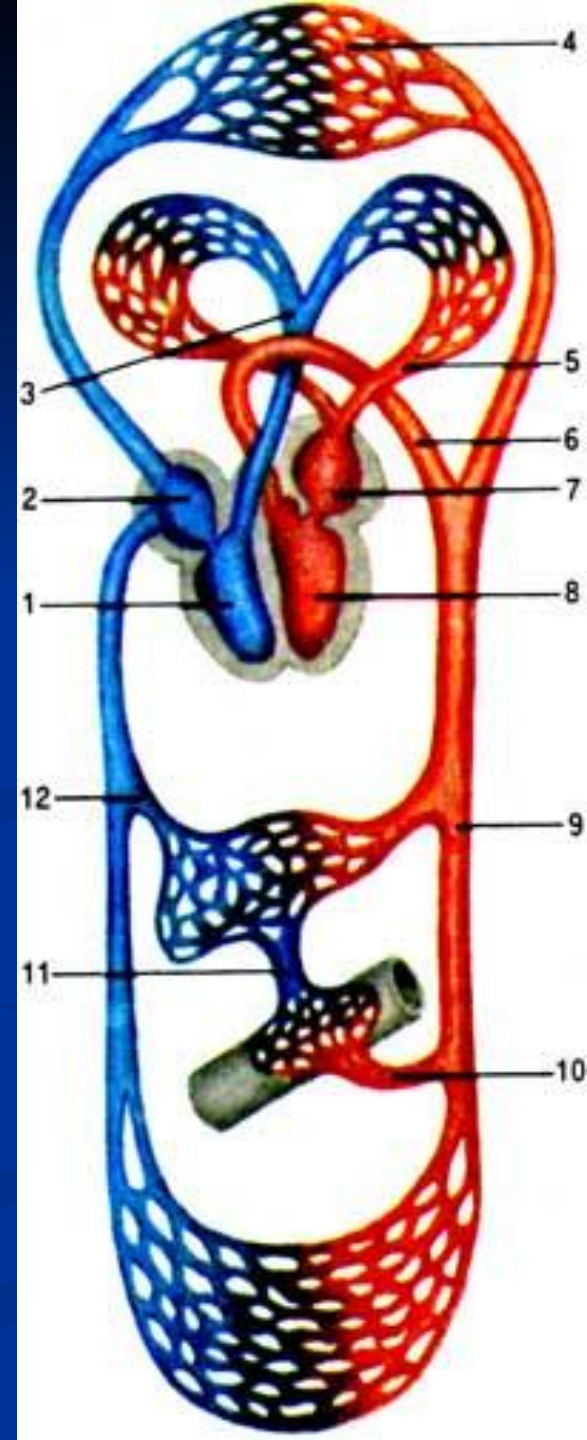
Начало – Аортой из левого желудочка

Конец – Верхней и Нижней полыми венами в правом предсердии

Малый круг (Газообмен)

Начало – Легочным стволом из правого желудочка

Конец – 4 Легочными венами в левом предсердии





Масса сердца - $1/200$ часть массы тела.

70 ударов в минуту (5 литров)

4200 в час (300 литров)

100 000 в день (7200 литров)

40 млн. в год (2 700 000 литров) – 45 ж/д цистерн

2,8 млрд за 70 лет (189 млн литров) – 3150 ж/д цистерн

Ежегодно в Европе происходит более 350000 остановок кровообращения во внебольничных условиях.

Они развиваются на улице, на работе, во время физической активности. К сожалению, большая часть остановок происходит дома, и только 1 из 10 пострадавших выживает.

Проведение базовой сердечно-легочной реанимации увеличивает выживаемость в 2-3 раза, но ее начинают только в 1 из 5 случаев остановки кровообращения.

Увеличение этого соотношения поможет спасти более 100000 человек/год в Европе. Кроме того, более 50% остановок кровообращения может быть предотвращено путем размещения автоматических наружных дефибрилляторов в общественных местах.

16 октября 2013 г. Европейским советом по реанимации на территории всех стран Европы был проведен European Restart a Heart Day (Европейский день "Запусти сердце"). Цель данного мероприятия – информирование и обучение населения и медицинских работников навыкам сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца.

В Краснодаре обучение осуществлялось силами студентов-добровольцев, членов Студенческого спасательного отряда Кубанского государственного медицинского университета

Студент 6 курса лечебного факультета Андрей Колодкин, а также студенты 3 курса лечебного и медико-профилактического факультетов Виктория Антонова и Константин Тимошенко разъяснили участникам мероприятия основные признаки внезапной остановки сердца с помощью мультимедийной презентации и видеороликов. На манекене были продемонстрированы основные мероприятия по спасению пострадавшего с пошаговым алгоритмом действия в критической ситуации.



КОЛОДКИН Андрей Андреевич

*Начальник
Студенческого спасательного отряда КубГМУ*

*врач - анестезиолог-реаниматолог
специализированной бригады ГБУЗ
"Региональный центр медицины
катастроф" министерства
здравоохранения Краснодарского края*



ЭКСПЕДИЦИЯ «900 ДНЕЙ – ОГНЕННЫЙ ПОЯС ЗЕМЛИ»

СТАРТ 20.02.2011

ФИНИШ 05.07.2013

Уникальный масштабный проект рассчитан почти на 3 года непрерывного пути вдоль Тихоокеанского вулканического пояса Земли по территории 19 стран мира. Участники экспедиции побывают на огненных вершинах России, США, Канады, Мексики, Гватемалы, Сальвадора, Никарагуа, Коста-Рики, Панамы, Колумбии, Эквадора, Перу, Чили, Аргентины, Новой Зеландии, Австралии, Индонезии, Филиппин и Японии. Протяжённость маршрута, проходящего по территории пяти континентов, составляет **более 70 000 километров.**

длина экватора приблизительно равна **40075 км**





Константин Мержоев — руководитель экспедиции

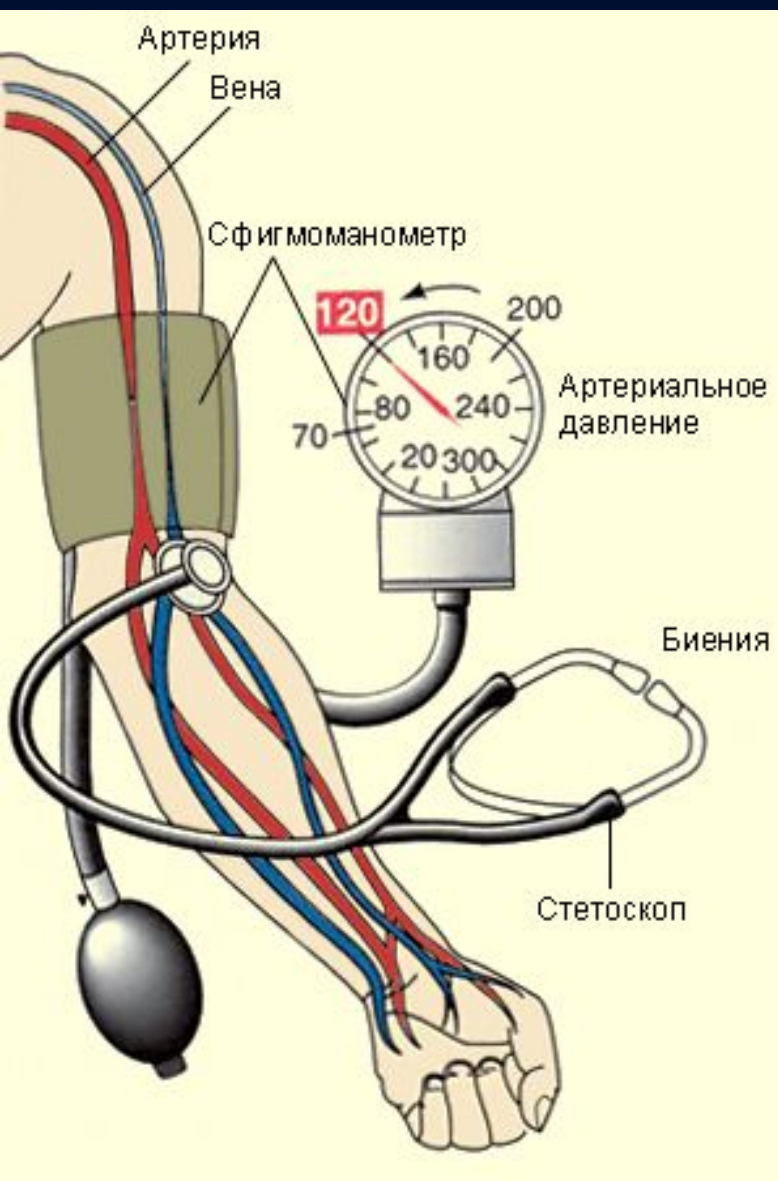


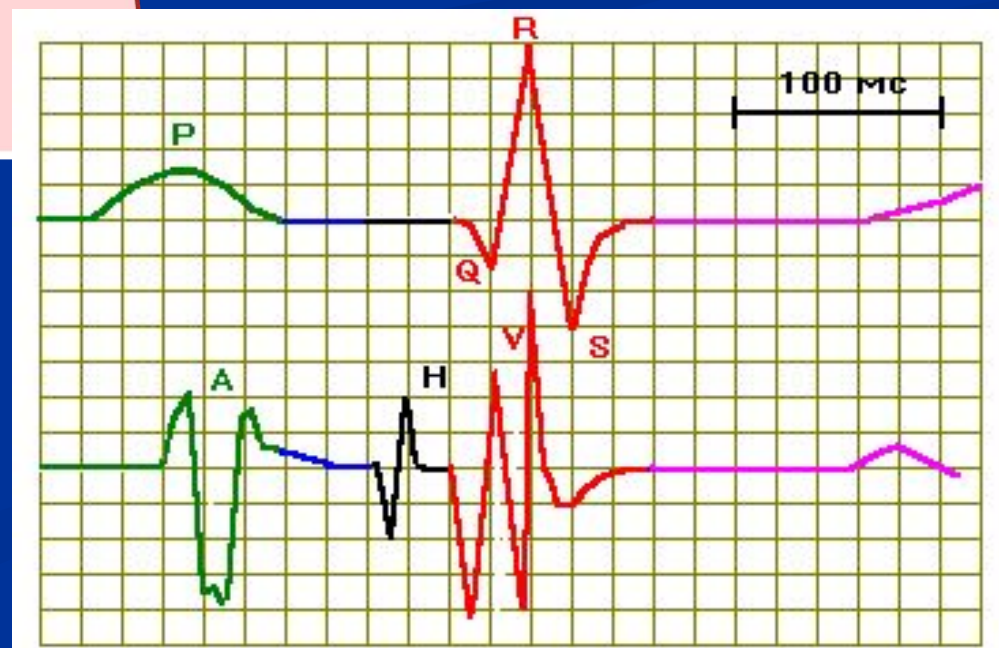
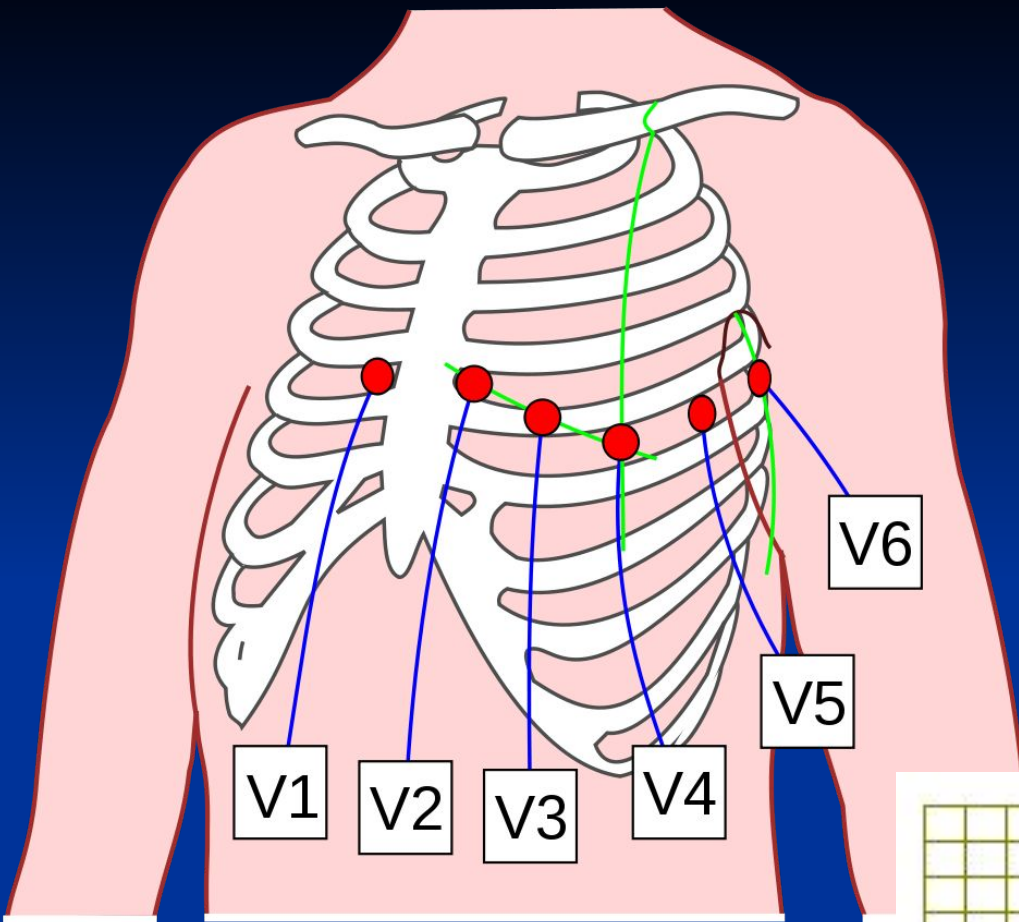
На долгу по памяти
работам КудГМУ от
бродяги.

Учитесь, изгаляйте, двигайтесь
вперед. Путешествуйте!!!!

С уважением Константин
Мертсов

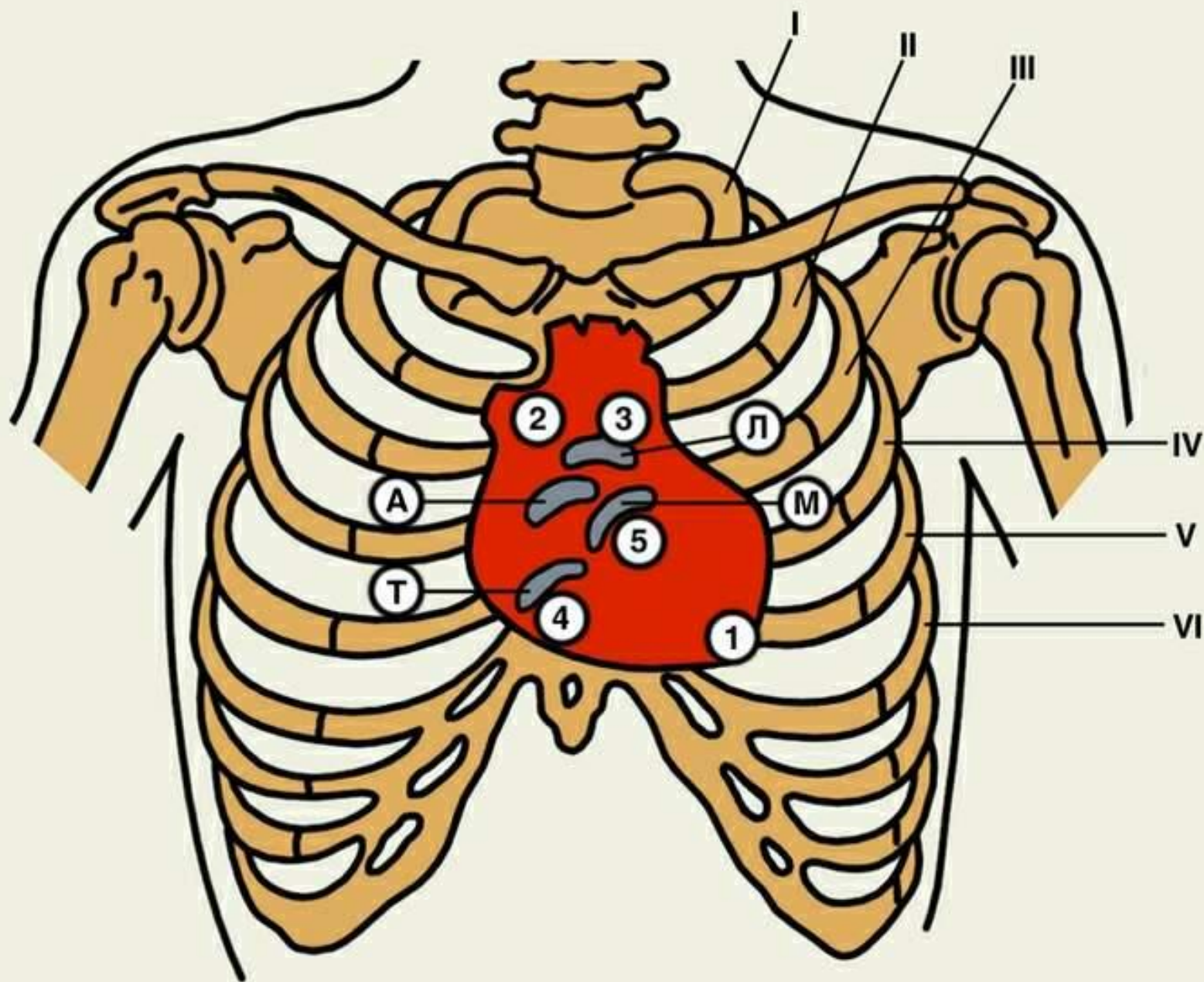
A stylized, handwritten signature in blue ink, likely belonging to Konstantin Mertsov.





Анатомия сердца:

1. Топография (проекция, положение в средостении)
2. Перикард
3. Строение стенки
4. Клапаны сердца (створчатые и полулунные)
5. Мягкий скелет сердца
6. Проводящая система сердца
7. Артерии сердца
8. Вены сердца.
9. Пороки сердца



Топография сердца

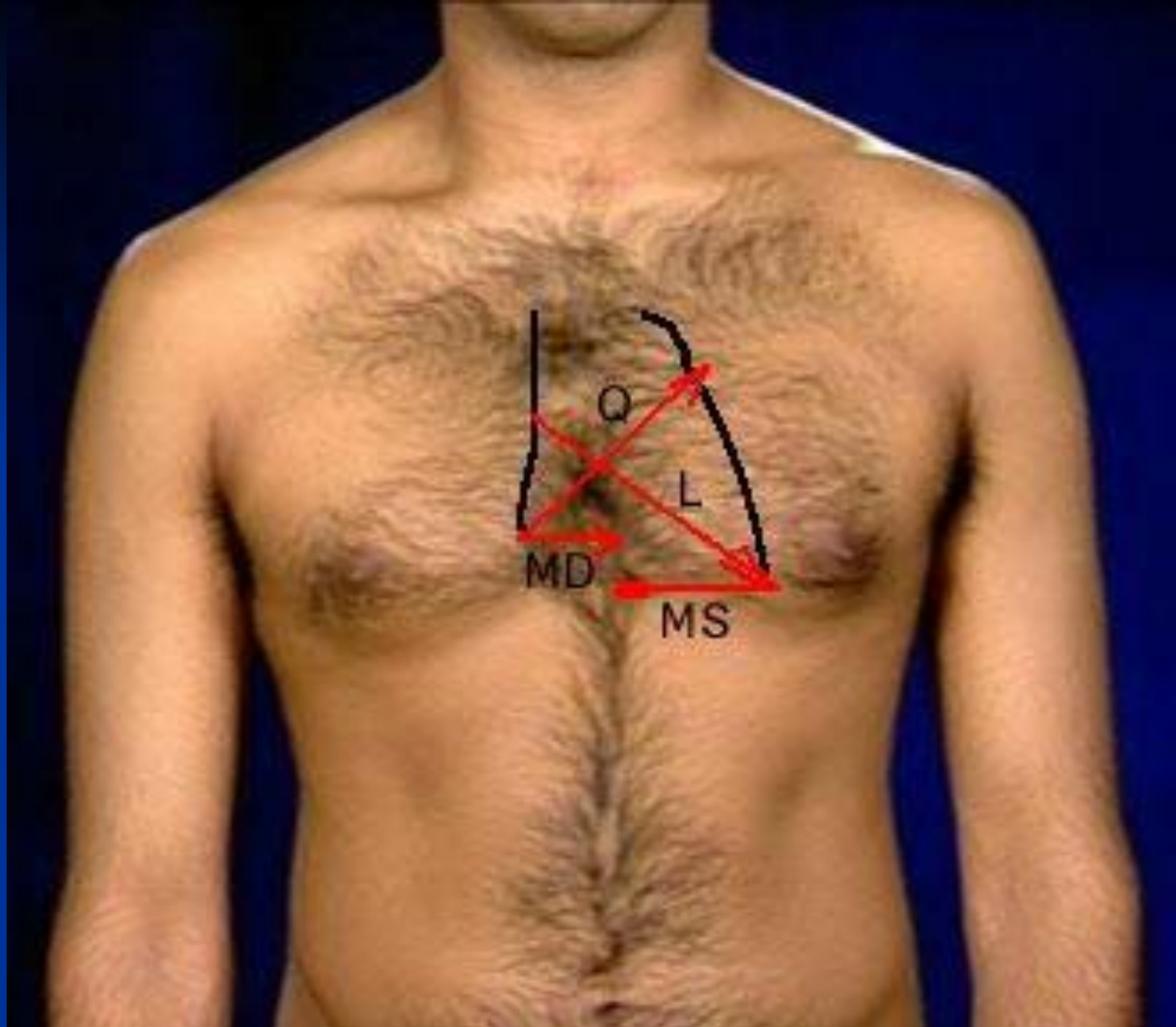
Верхняя граница — 3 реберные хрящи (верхние края)

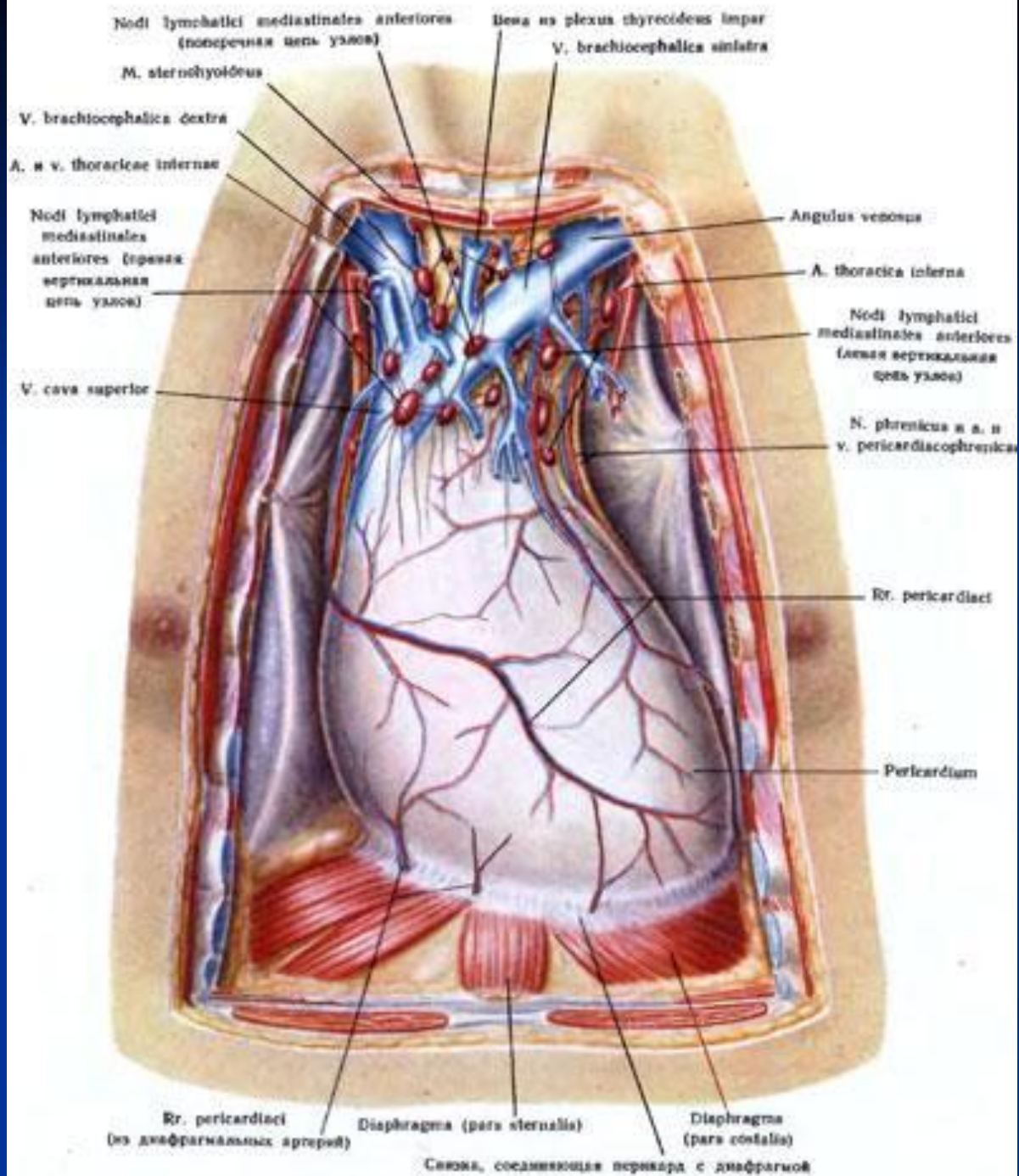
Правая граница — 1-2 см вправо от правой
окологрудинной линии (от 3 до 5 реберного хряща)

Верхушка сердца — 5 м/р на 1 см кнутри от левой
среднеключичной линии

Нижняя граница — от 5 правого реберного хряща до
верхушки сердца

Левая граница — от 3 реберного хряща между левыми
окологрудинной и среднеключичной линиями до
верхушки сердца





Перикард – околосердечная сумка

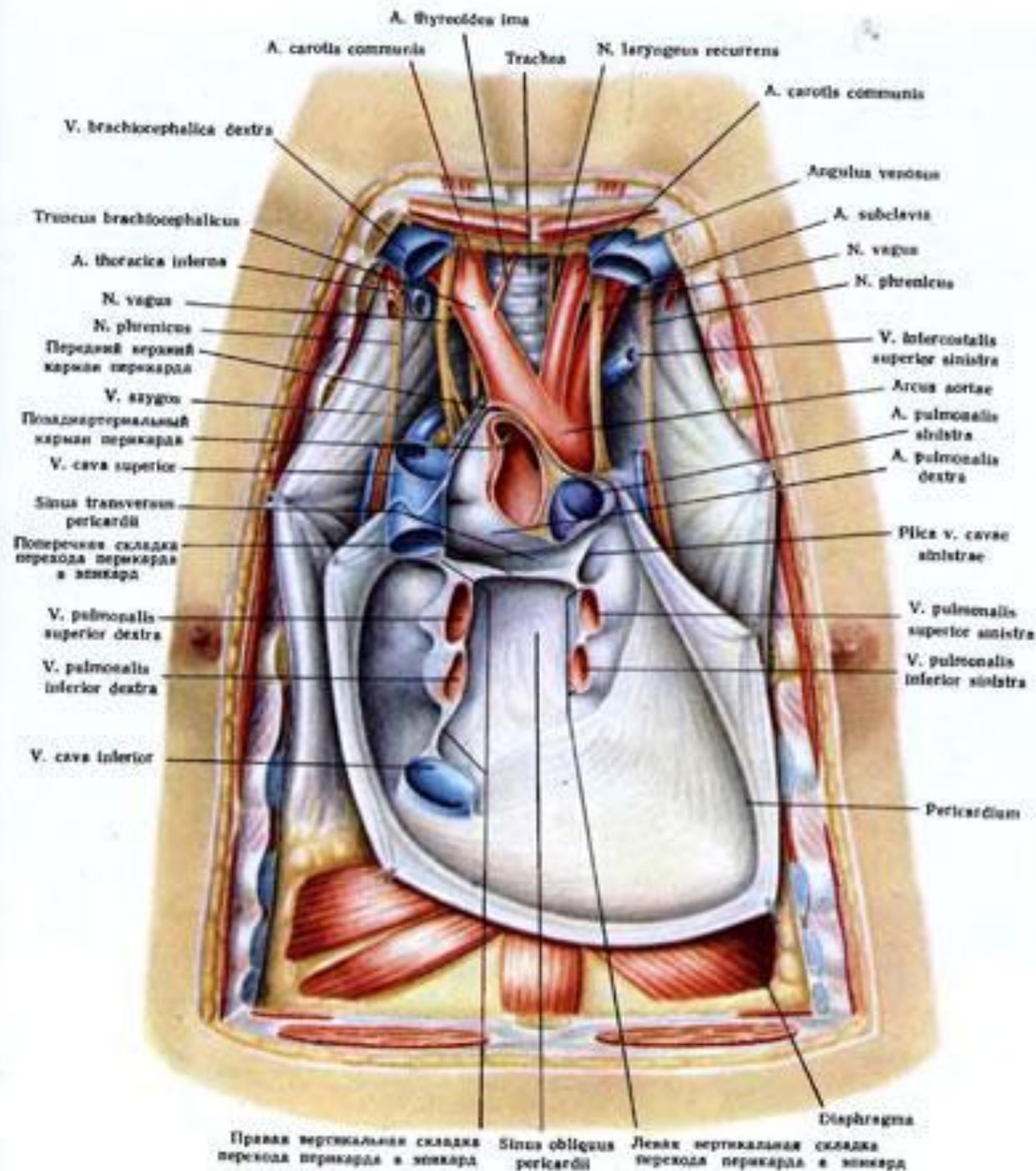
1. Наружный – фиброзный
2. Внутренний – серозный (париетальная и висцеральная пластинка)

Крепление фиброзного перикарда

1. К внутригрудной фасции позади грудины – Грудино-перикардиальная связка
2. К сухожильному центру диафрагмы
3. К медиастинальной плевра
4. Кзади рыхлая клетчатка – вокруг пищевода, аорты, непарной и полунепарной вен.

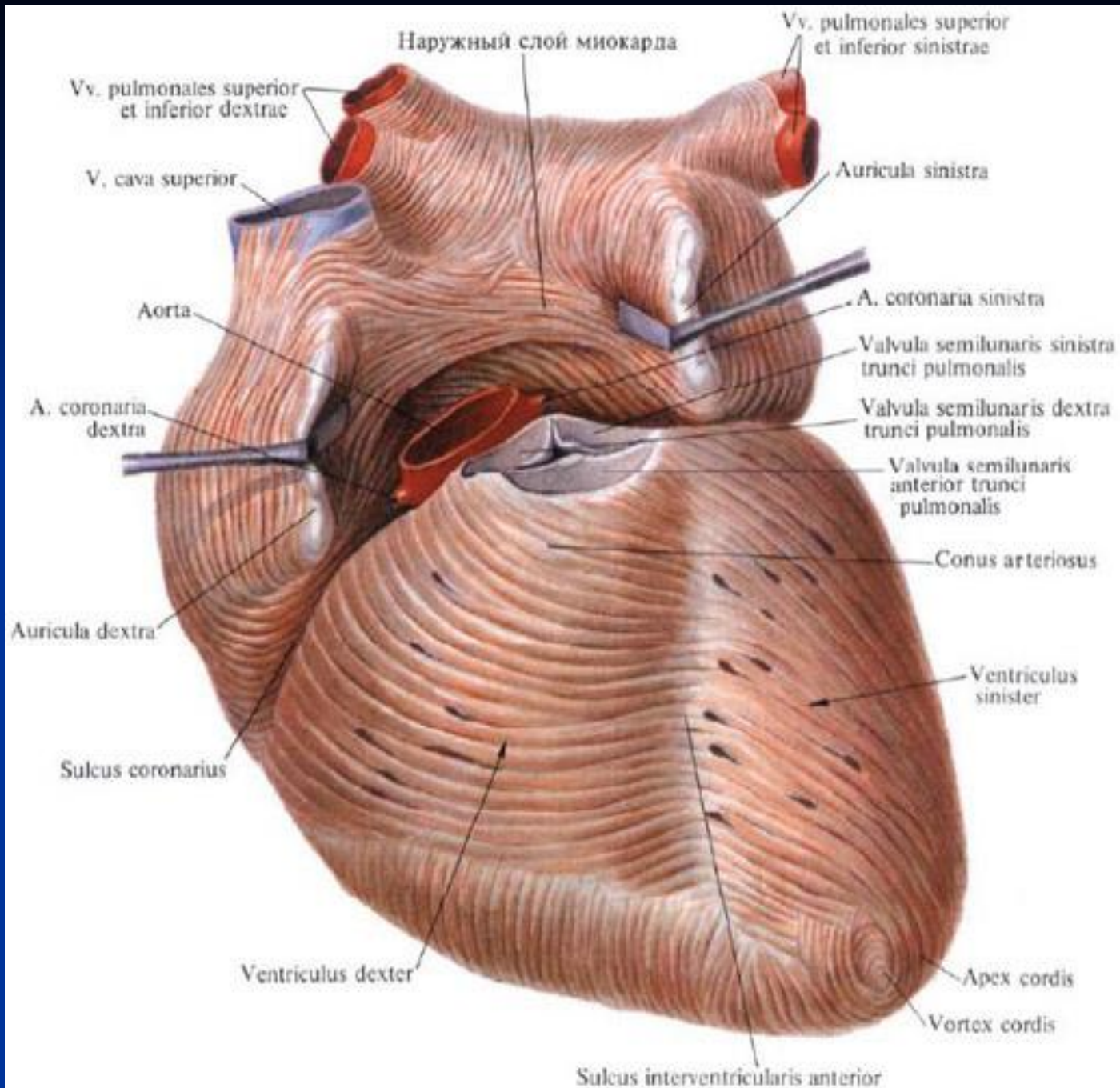
Синусы перикарда

1. Поперечный синус, sinus transversus pericardii
2. Косой синус, sinus obliquus pericardii



Наружное строение сердца:

1. Верхушка
2. Вырезка верхушки сердца
3. Основание
4. Грудино-реберная поверхность
5. Диафрагмальная поверхность
6. Венечная борозда
7. Передняя и задняя межжелудочковые борозды
8. Ушко правого и левого предсердий



Строение стенки сердца:

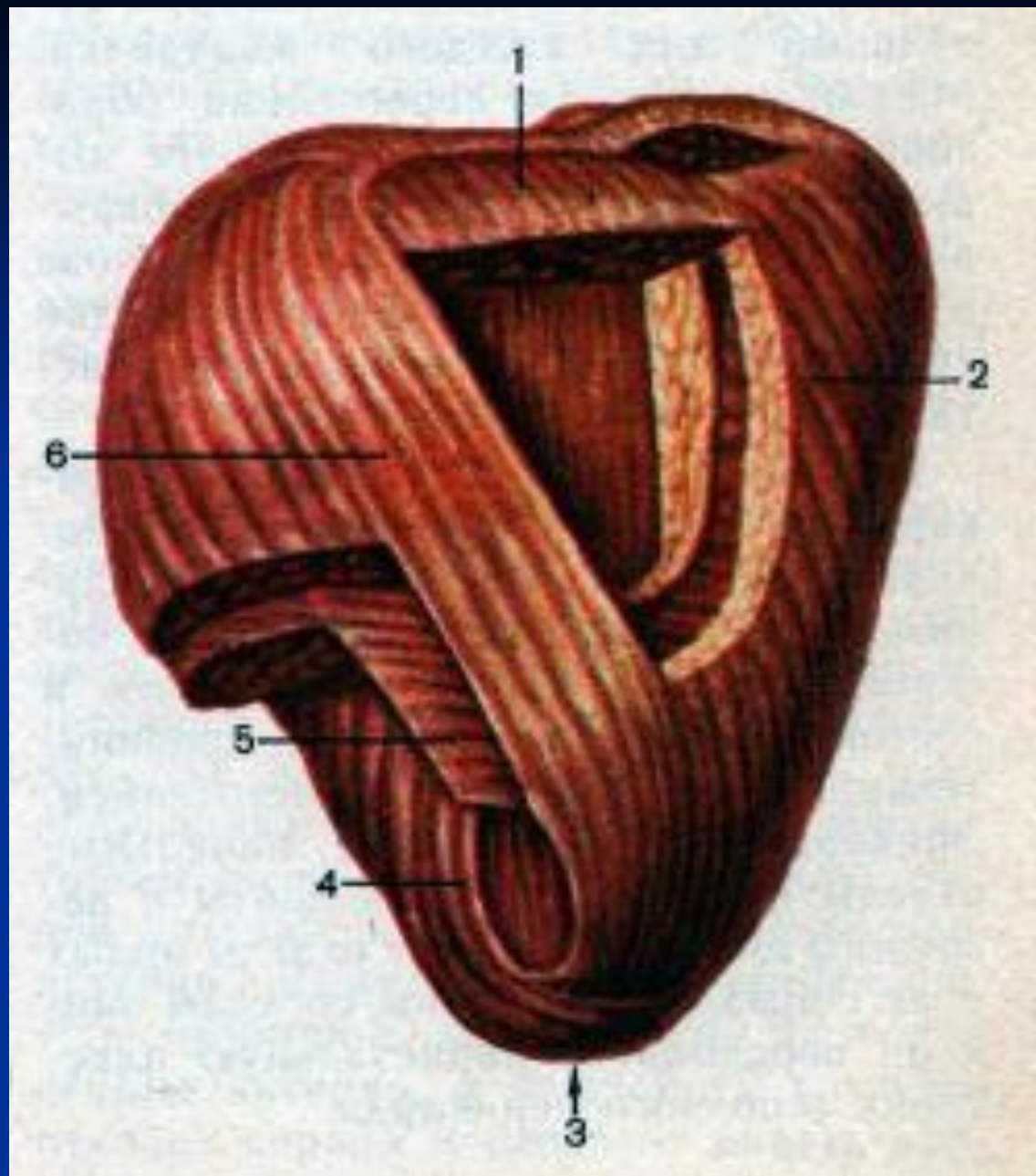
Эндокард — как эндотелий сосудов

Миокард

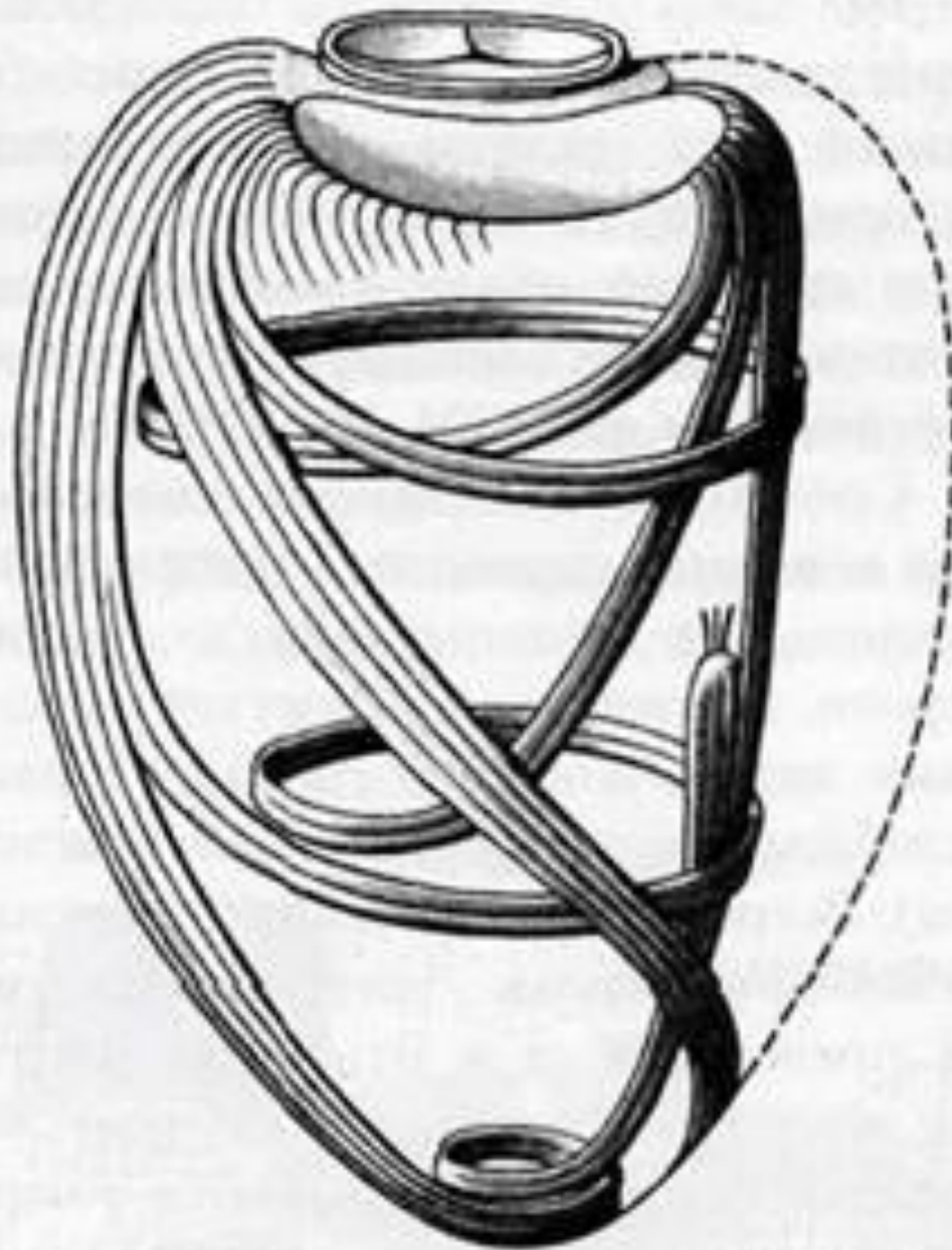
Предсердий — поперечный (поверхностный), продольный и круговой (глубокий)

Желудочков (снаружи внутрь) — косой, циркулярный продольный

Эпикард — висцеральный листок серозного перикарда

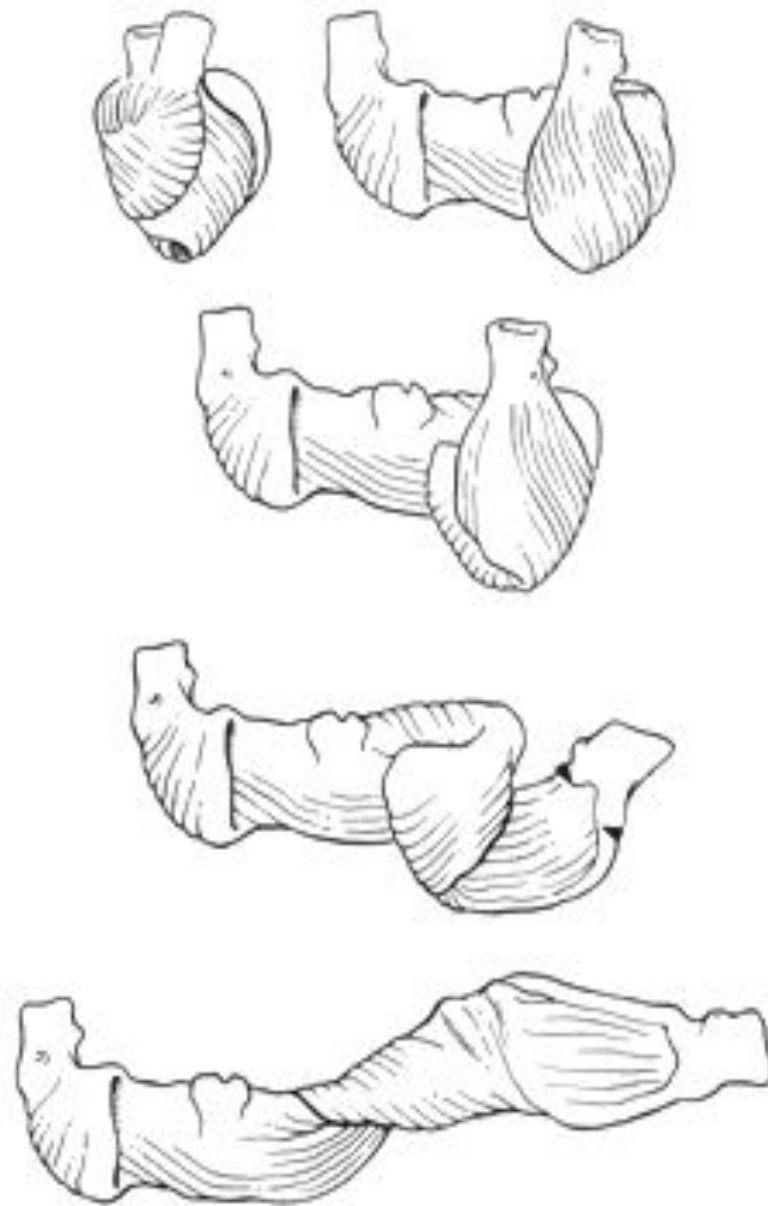


В области вершины сердца наружный слой переходит во внутренний образуя **завиток сердца (vortex cordis)**. Мышечные волокна правого желудочка образуют в устье легочного ствола **артериальный конус или воронку (conus arteriosus seu infundibulum)**, который изнутри отграничивается от остальной части желудочка **наджелудочковым гребнем (crista supraventricularis)**.



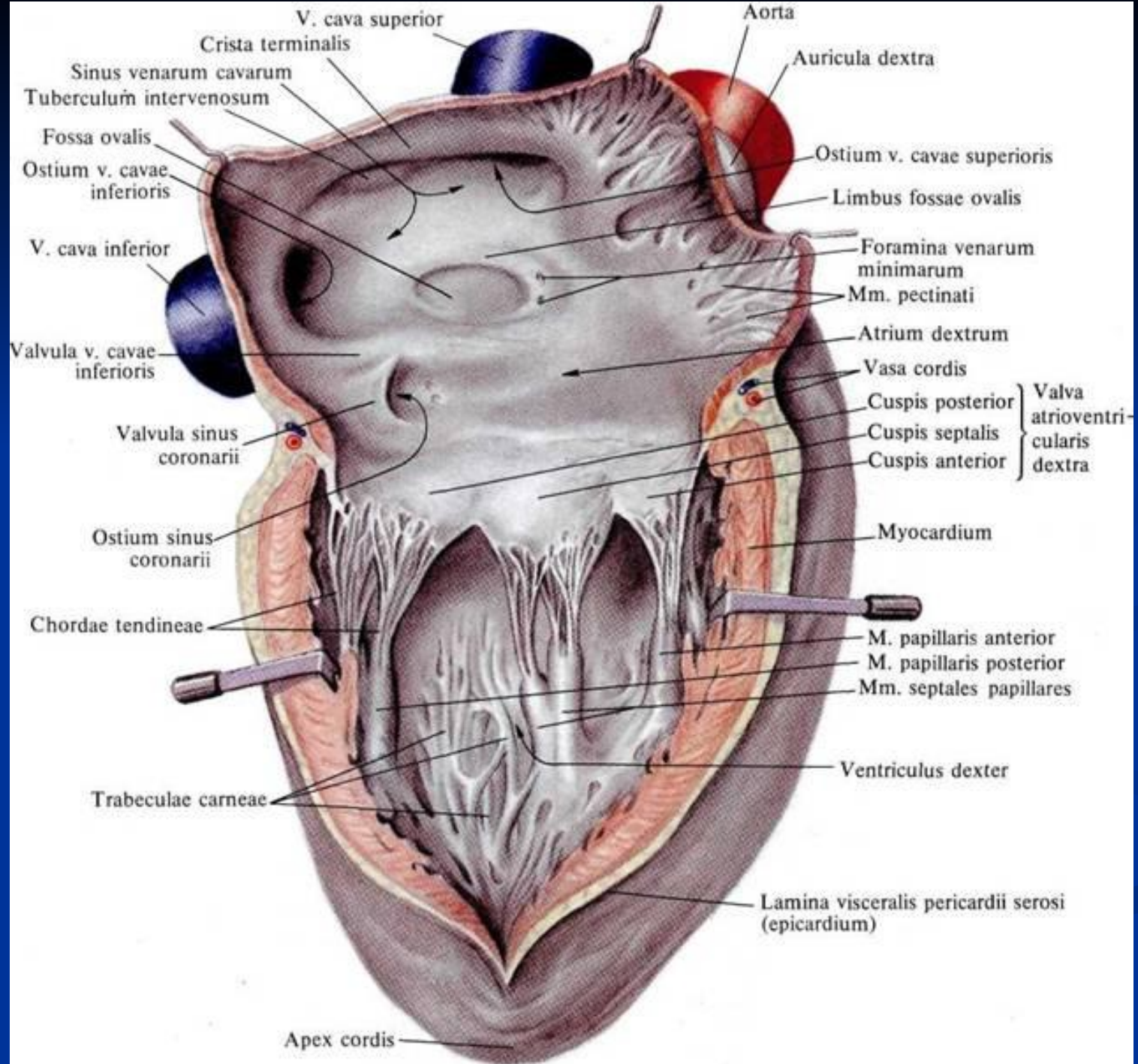
В 1628 году появилась на свет издание Гарвея (1578 - 1657 гг.) "Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных"

Испанский анатом F. Torrent-Guasp опытным путем доказал, что миокард представляет собой мышечную ленту, начинающуюся от устья легочного ствола, образующую две петли (базальную и верхушечную) и заканчивающуюся в области устья аорты



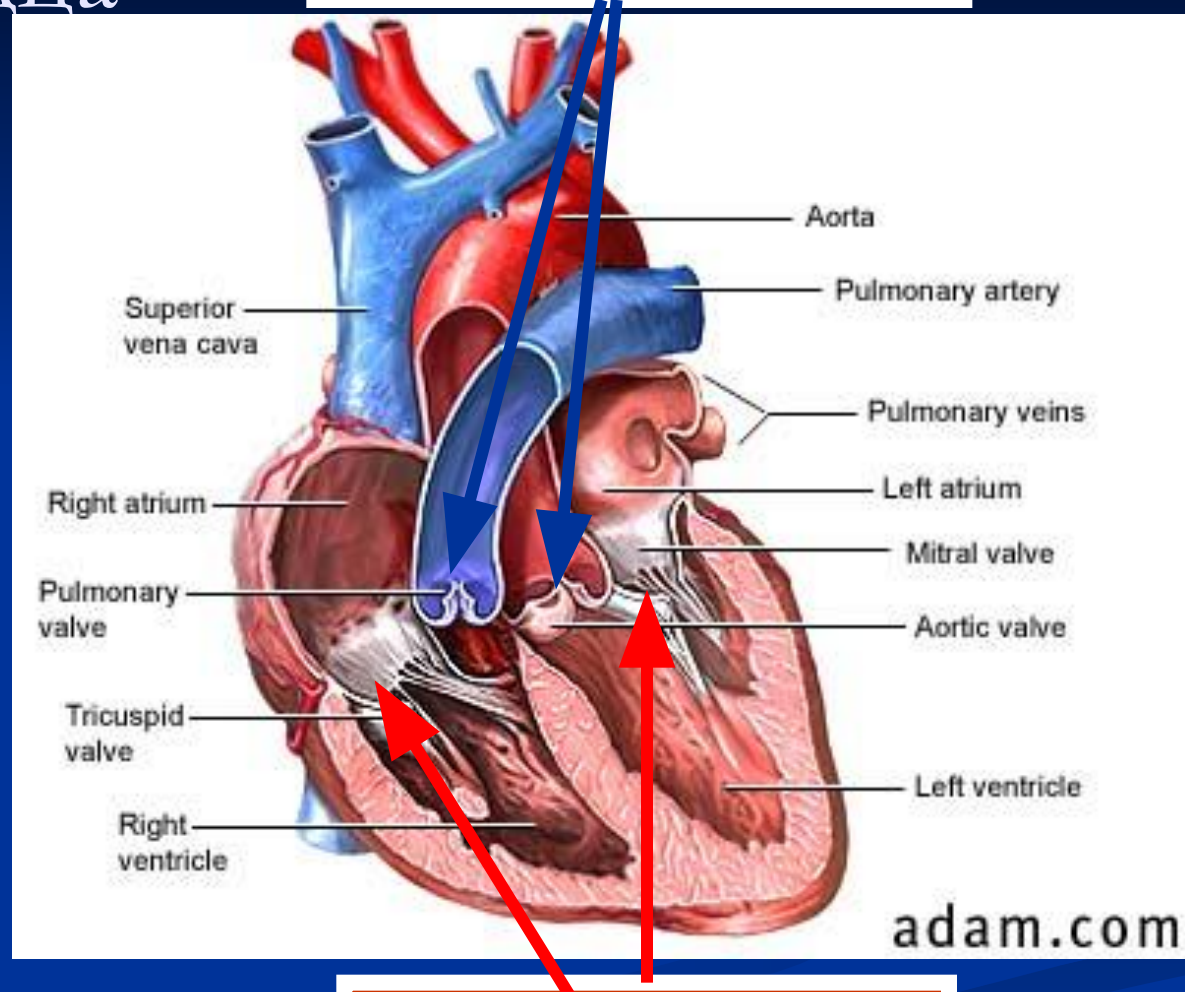
Правое предсердие:

1. Межпредсердная перегородка
2. Овальная ямка
3. Заслонка нижней поллой вены (евстахиева)
4. Межвенозный бугорок (ловеров)
5. Пограничный гребень
6. Заслонка венечного синуса (тебезиева)
7. Отверстия верхней и нижней полых вен
8. Отверстие венечного синуса
9. Отверстия наименьших вен
10. Правое предсердно-желудочковое отверстие

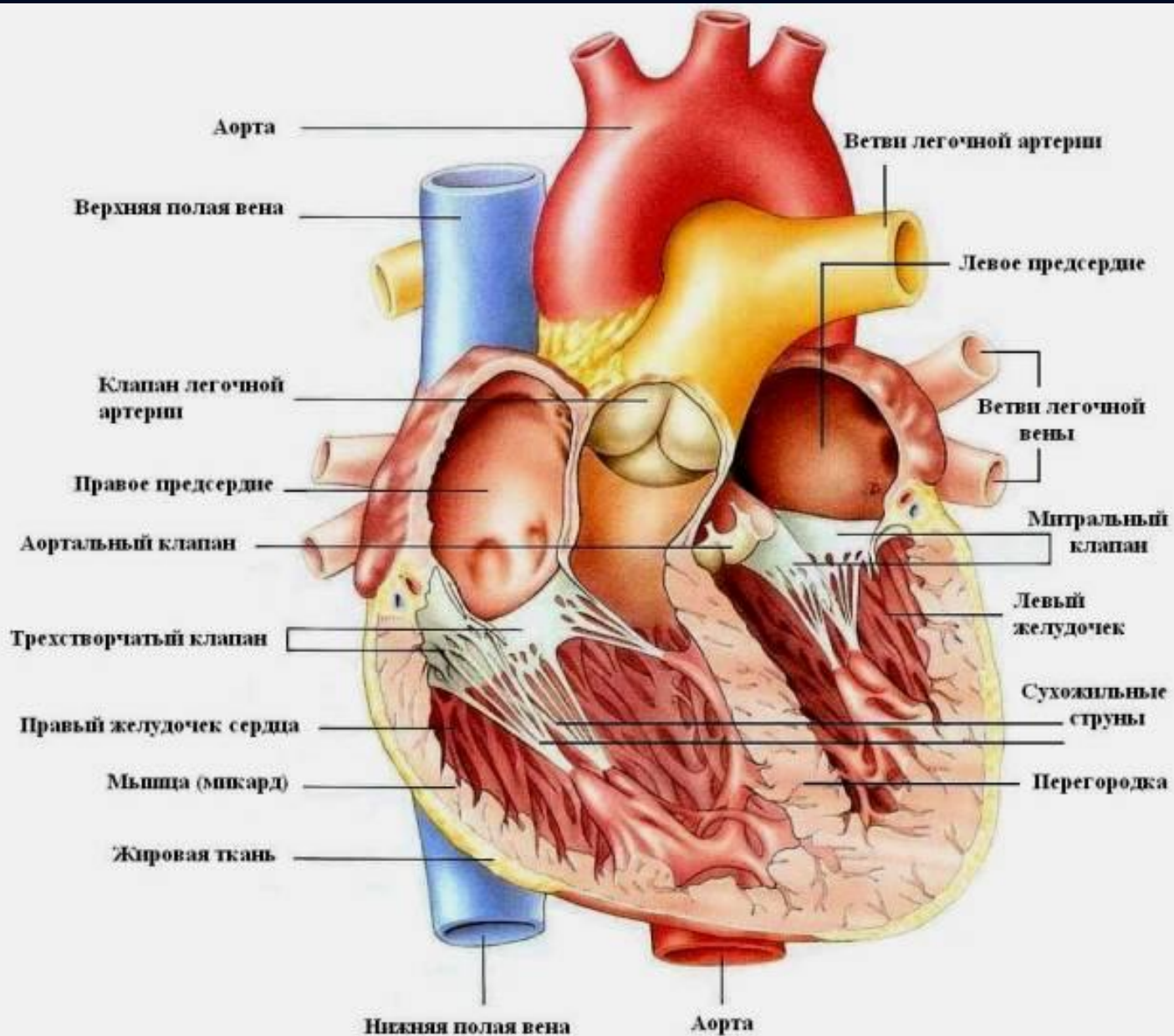


Клапаны сердца

**Полулунные
клапаны**



**Створчатые
клапаны**



Створчатые клапаны:

Левый предсердно-желудочковый клапан (двухстворчатый - митральный)

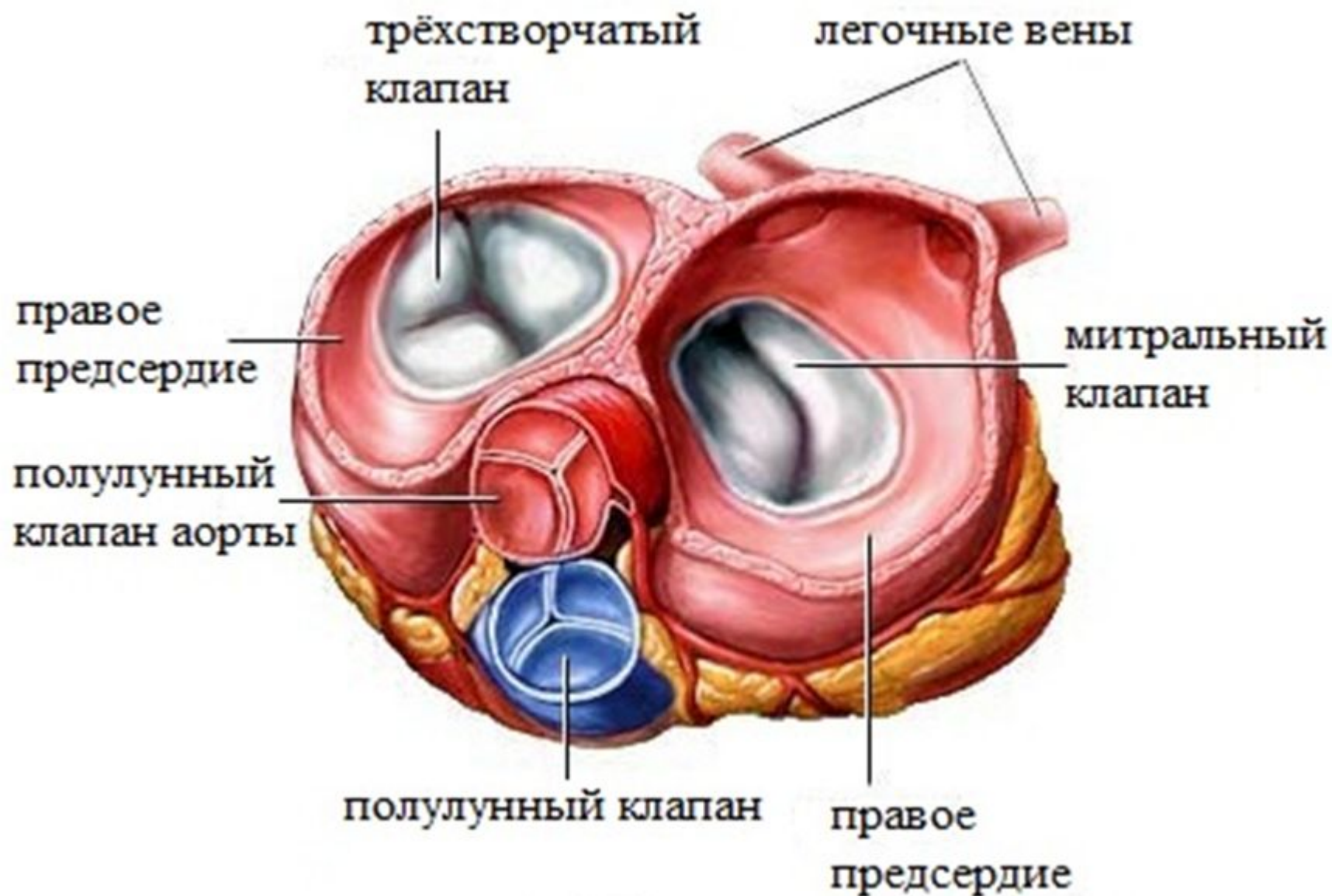
1. Передняя створка, cuspis anterior
2. Задняя створка, cuspis posterior

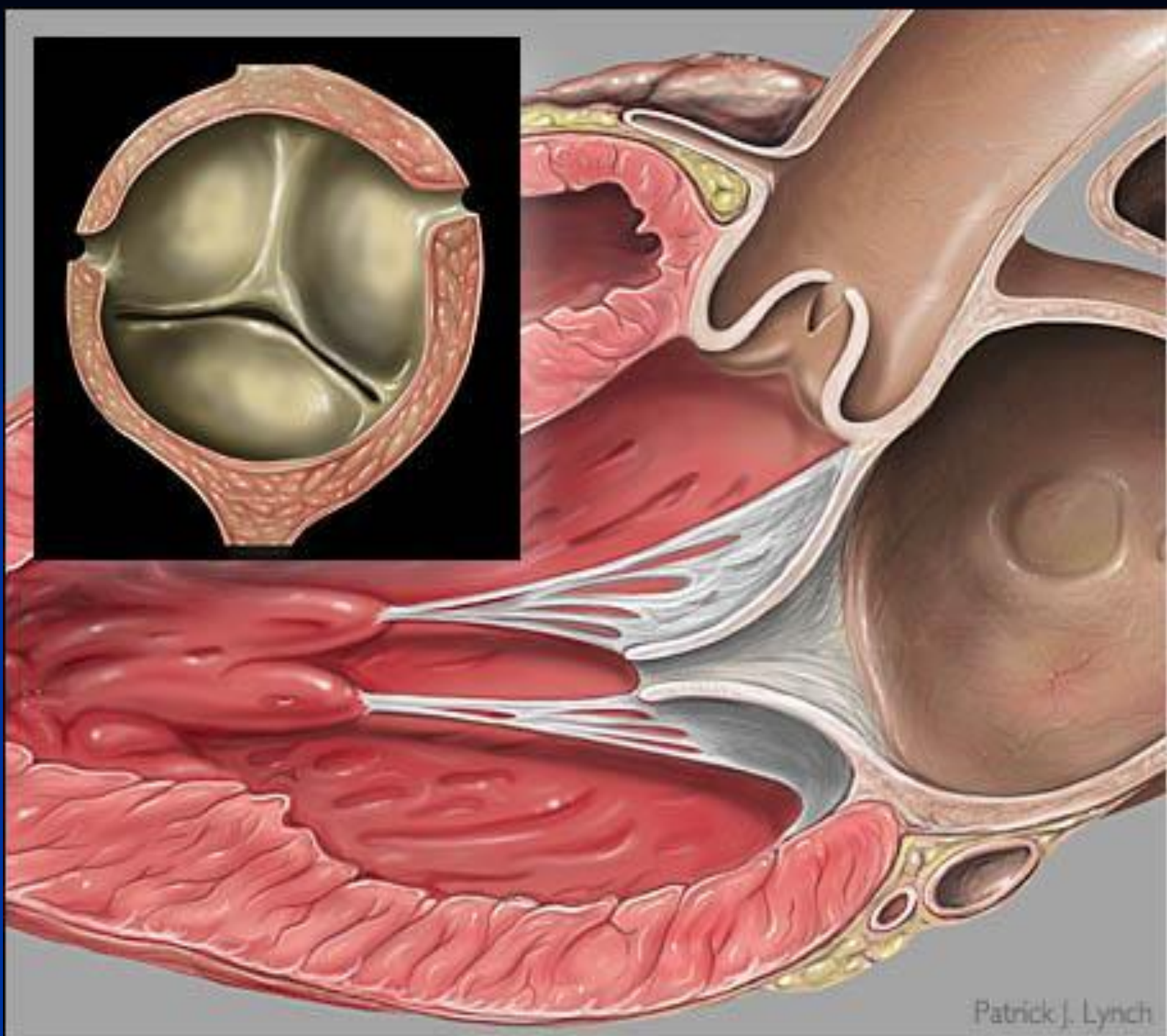
Правый предсердно-желудочковый клапан (трехстворчатый - трикуспидальный)

1+2+3 Перегородочная створка, cuspis septalis

Однотипные структуры:

1. Сухожильные хорды
2. Мясистые трабекулы
3. Сосочковые мышцы





Полулунные клапаны:

1. Клапан Легочного ствола (кпереди)
2. Клапан Аорты (кзади)

Клапан Легочного ствола:

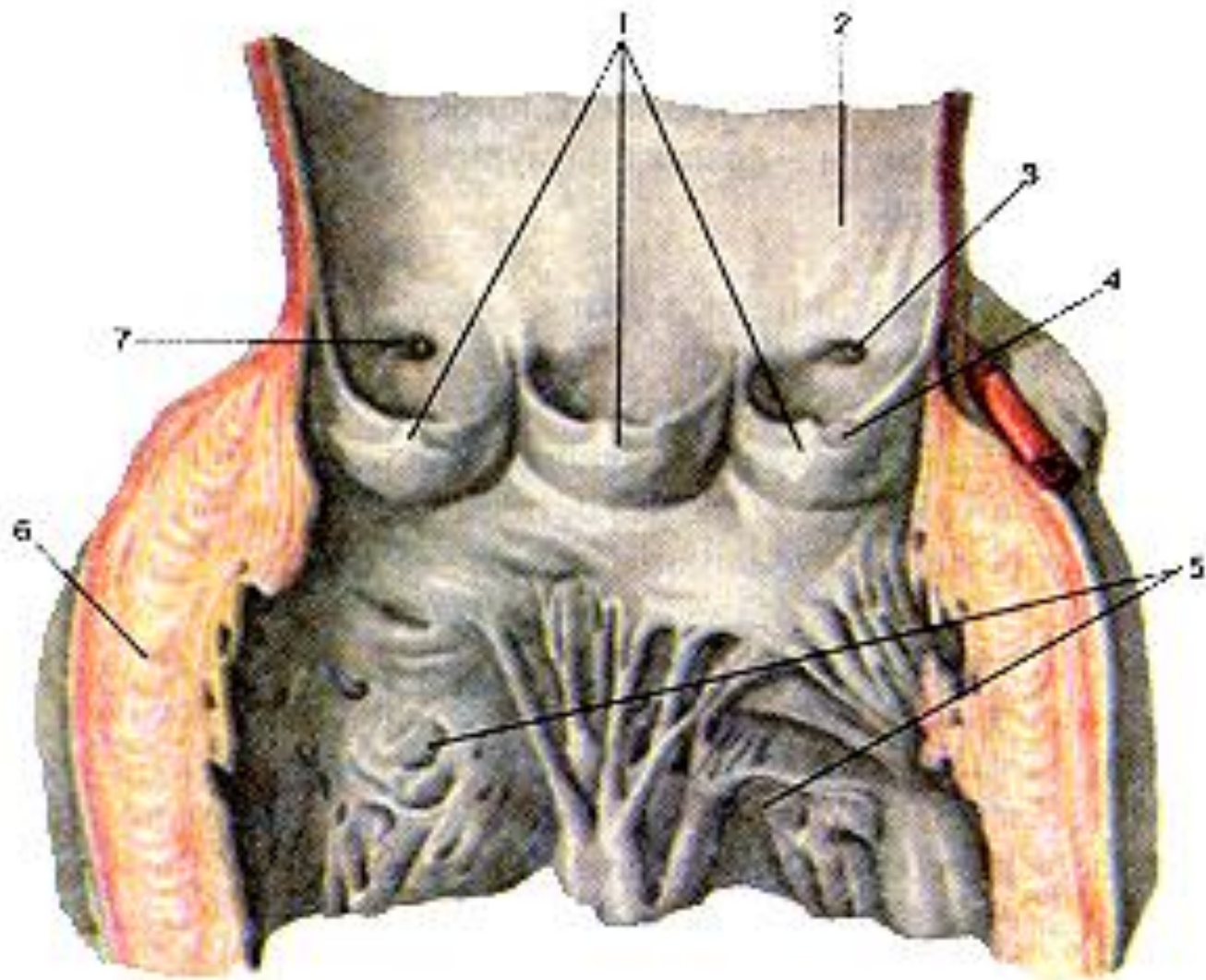
Передняя, левая и правая заслонки

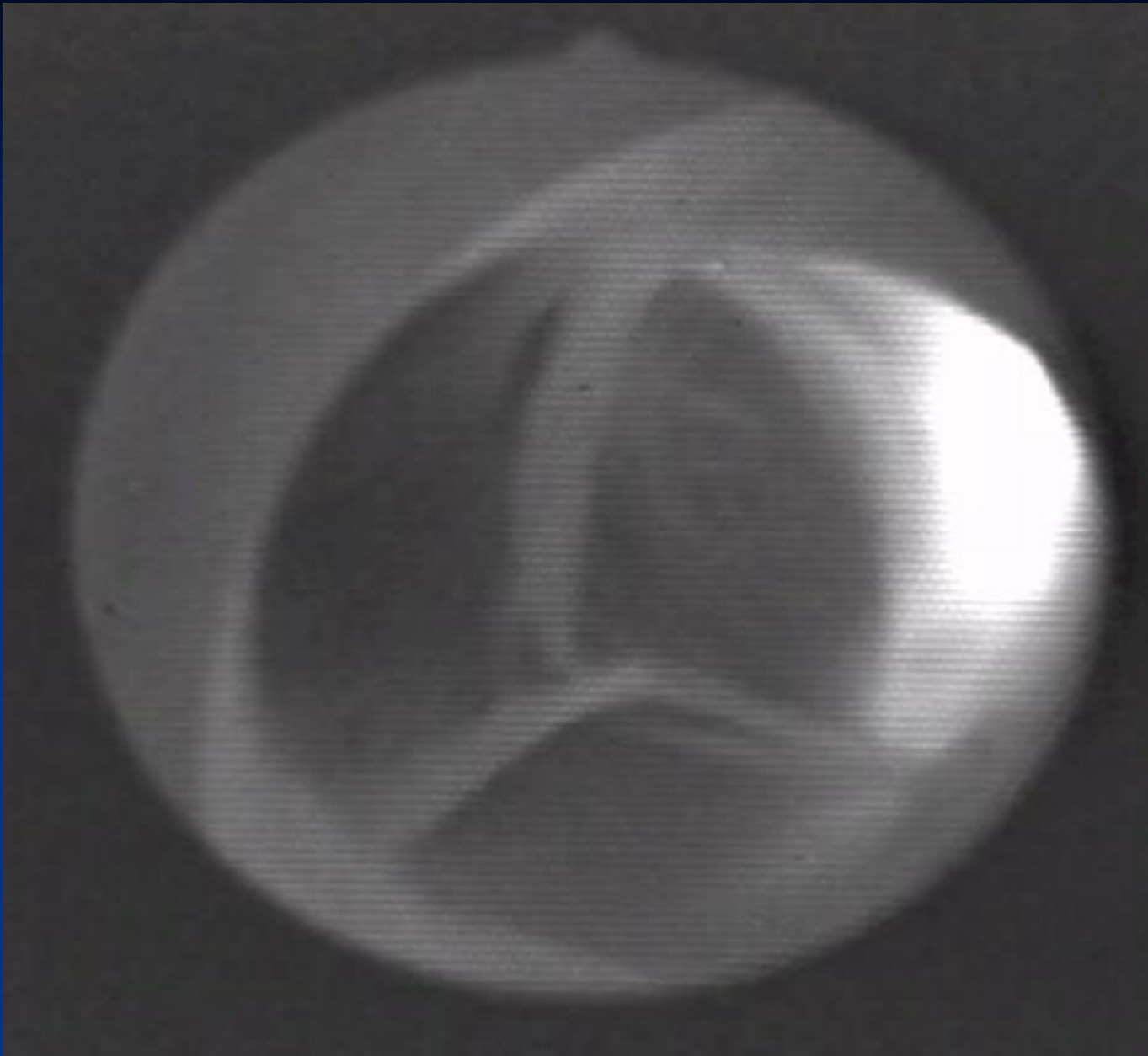
Клапан Аорты:

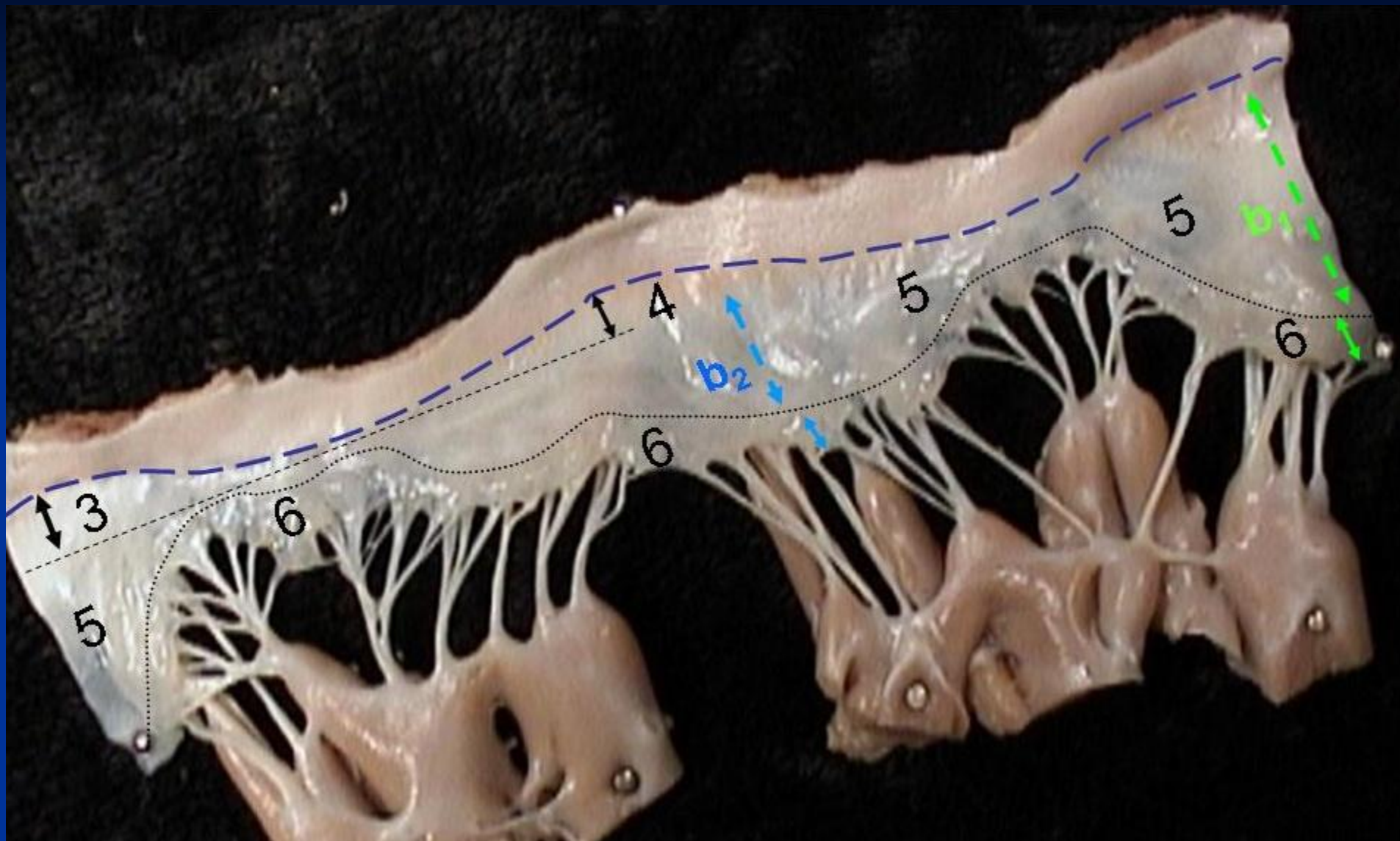
Задняя, левая и правая заслонки

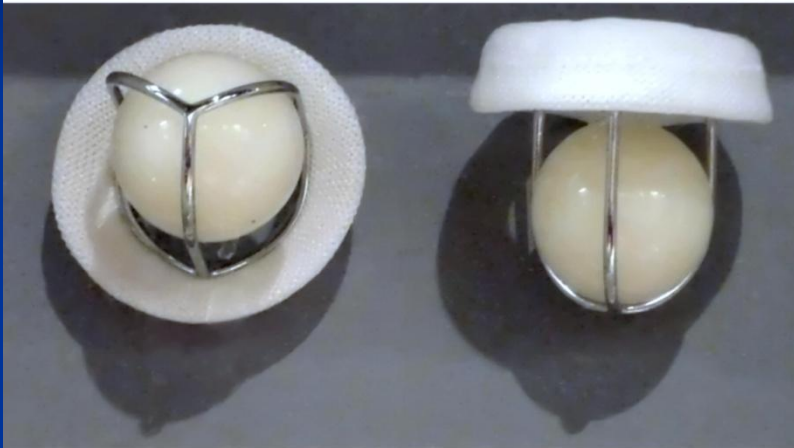
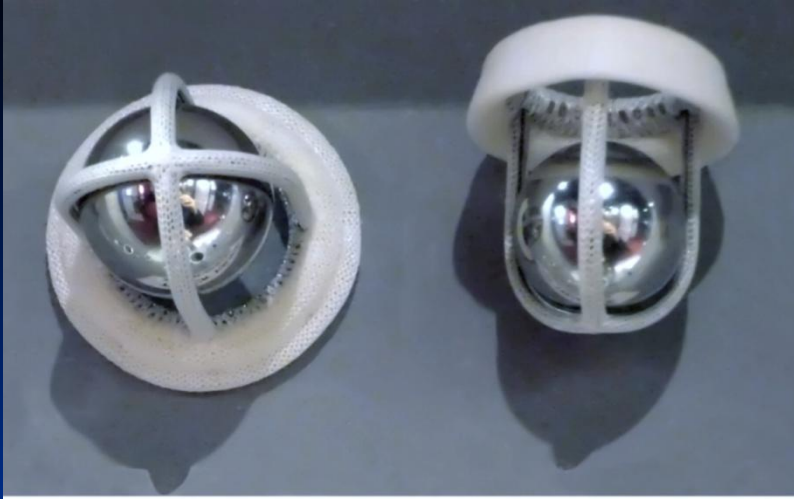
В стенке сосуда напротив заслонки расширение синус
(синус аорты и синус легочного ствола)

По краю заслонки утолщение – узелок полулунной заслонки



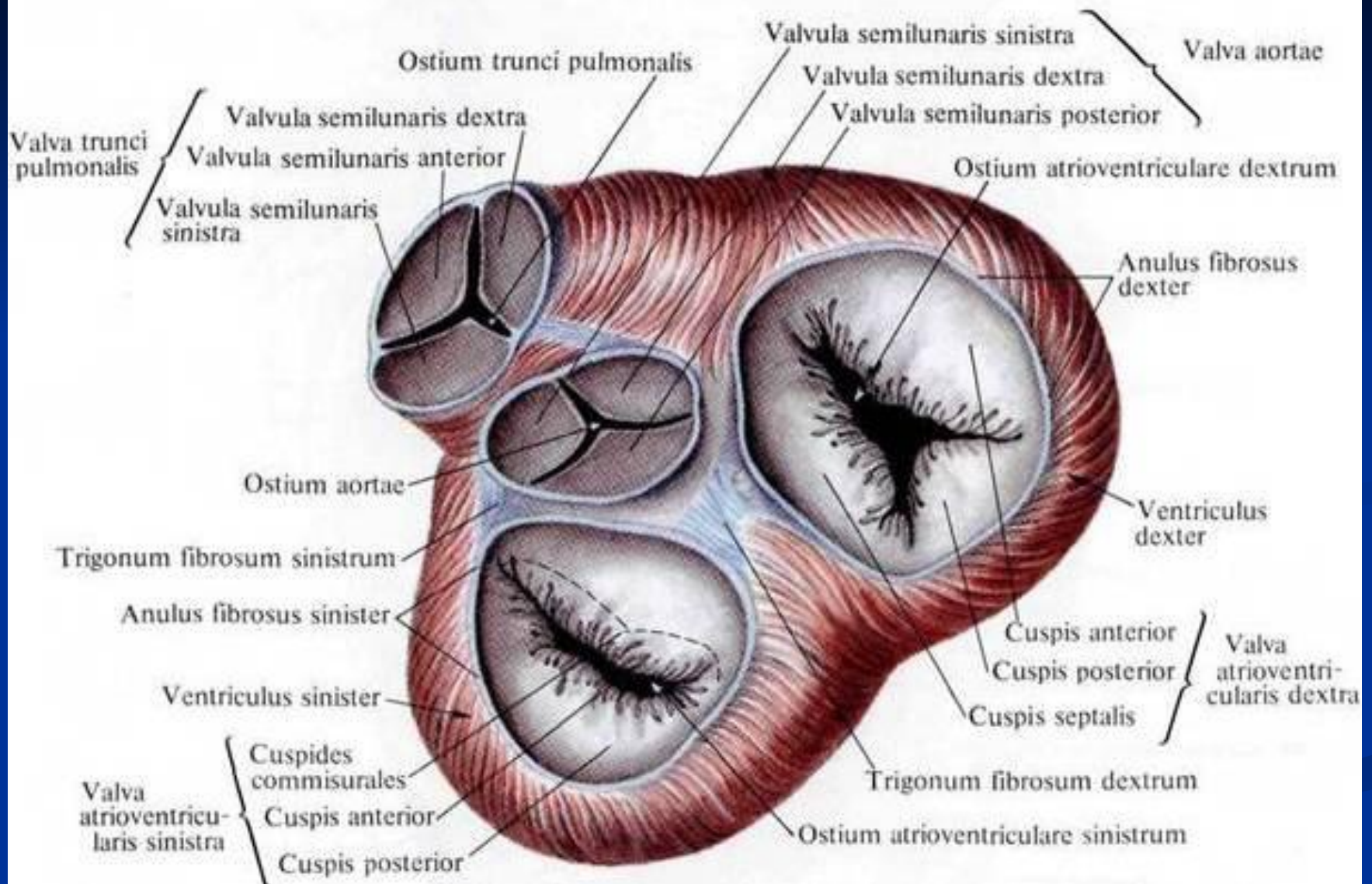






Фиброзный каркас сердца:

1. Правое фиброзное кольцо
2. Левое фиброзное кольцо
3. Правый фиброзный треугольник
4. Левый фиброзный треугольник



ВПС условно делят на 2 группы (Белые и Синие):

1. **Белые** (бледные, с лево-правым сбросом крови, без смешивания артериальной и венозной крови). Включают 4 группы:

С обогащением малого круга кровообращения (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, АВ-коммуникация и т. д.).

С обеднением малого круга кровообращения (изолированный пульмональный стеноз и т. д.).

С обеднением большого круга кровообращения (изолированный аортальный стеноз, коарктация аорты и т. д.)

Без существенного нарушения системной гемодинамики (диспозиции сердца — декстро-, синистро-, мезокардии; дистопии сердца — шейная, грудная, брюшная).

2. **Синие** (с право-левым сбросом крови, со смешиванием артериальной и венозной крови). Включают 2 группы:
С обогащением малого круга кровообращения (полная транспозиция магистральных сосудов, комплекс Эйзенменгера и т. д.) .

С обеднением малого круга кровообращения (тетрада Фалло, аномалия Эбштейна и т. д.).

В 2000 году была разработана Международная Номенклатура врождённых пороков для создания общей классификационной системы.





Болезнь Дауна – самое частое хромосомное заболевание (1/700 – 1/800)

У матерей в 40-44 года риск аномального потомства в 16 раз выше чем в 20-24 года.

В основе болезни нерасхождение по 21-й паре хромосом.

В 95% - это трисомный вариант болезни.

В 4% - транслокационный вариант.

В 1% - мозаичный (клинические проявления могут быть стерты).

У таких детей наиболее часто пороки ССС:

Дефект межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, незаращение Боталлова (артериального) протока

Риск синдрома Дауна у ребенка в зависимости от возраста матери.

Возраст матери	Риск синдрома Дауна
До 20	1/2325
20-24	1/1612
25-29	1/1204
30-34	1/869
35-39	1/285
40-44	1/100
45 и старше	1/45

Тетрада Фалло

относится к таким порокам, при которых цианоз может проявляться постепенно.

1. Дефект межжелудочковой перегородки. В отличие от дефектов, о которых говорилось выше, при тетраде это не просто отверстие в перегородке, а отсутствие участка перегородки между желудочками. Его просто нет, и таким образом, сообщение между желудочками — беспрепятственно.
2. Декстропозиция аорты — аорта оказывается над обоими желудочками, а не отходит только от левого, как в нормальном сердце.
3. Стеноз легочного ствола — это мышечное, внутрижелудочковое, сужение выводного отдела правого желудочка, который открывается в устье легочной артерии. Ствол и ветви этой артерии также часто оказываются значительно более узкими, чем нормальные.
4. Гипертрофия миокарда — значительное утолщение всех мышц правого желудочка, всей его стенки, в несколько раз превышающее его нормальную толщину.

Проводящая система сердца:

Синоатриальный узел (Киса Флека) Клетки - пейсмейкеры (Р-клетки)

Предсердные тракты, соединяющие синоатриальный узел с атриовентрикулярным узлом:

передний пучок Бахмана - от передней части синоатриального узла, по передней стенке от правого в левое предсердие, от него - ответвления к атриовентрикулярному узлу;

средний пучок Венкебаха - идёт в межпредсердной перегородке к атриовентрикулярному узлу, дает ответвления к левому предсердию.

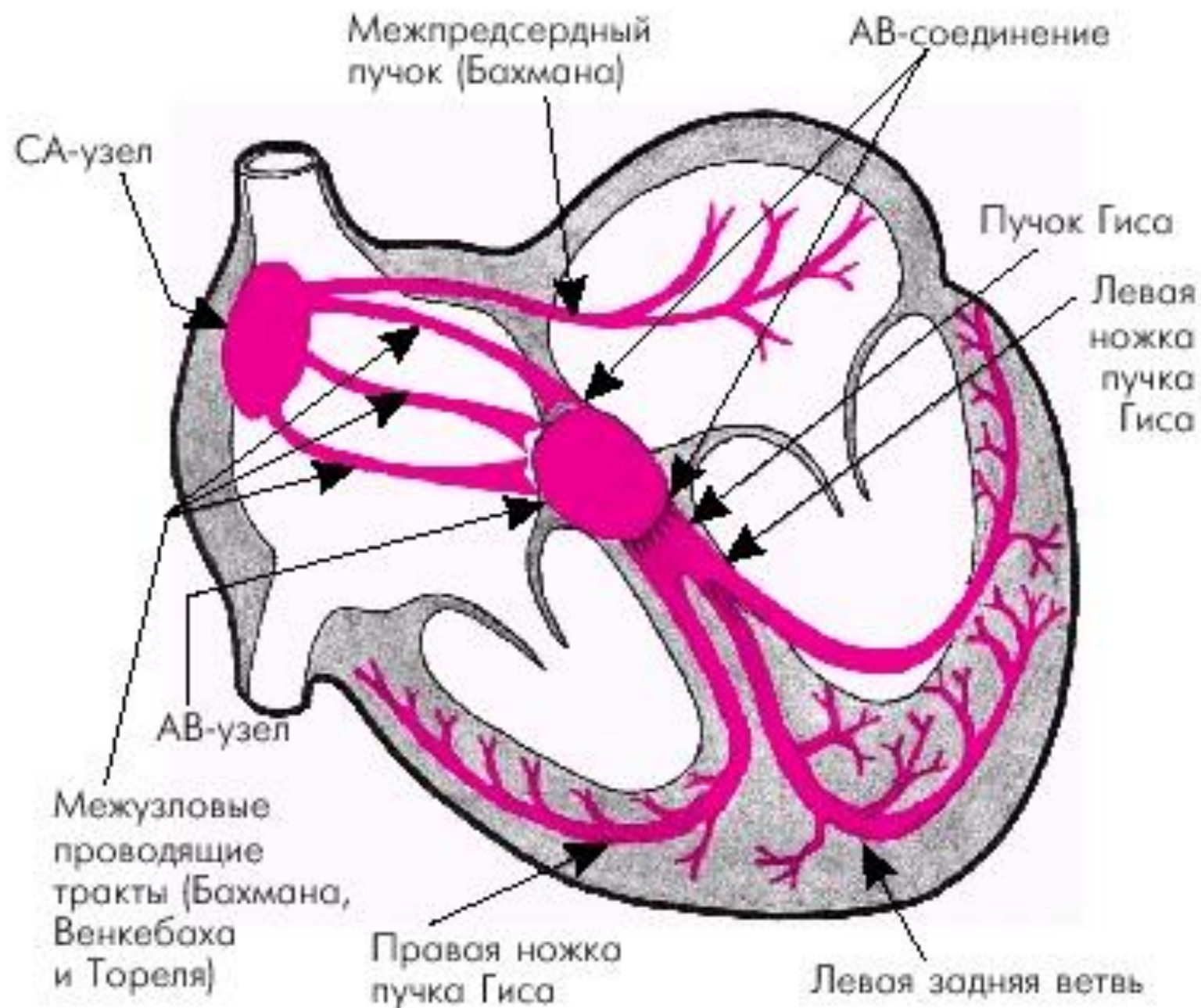
задний пучок Тореля - от задней поверхности синоатриального узла по задней стенке в межпредсердную перегородку.

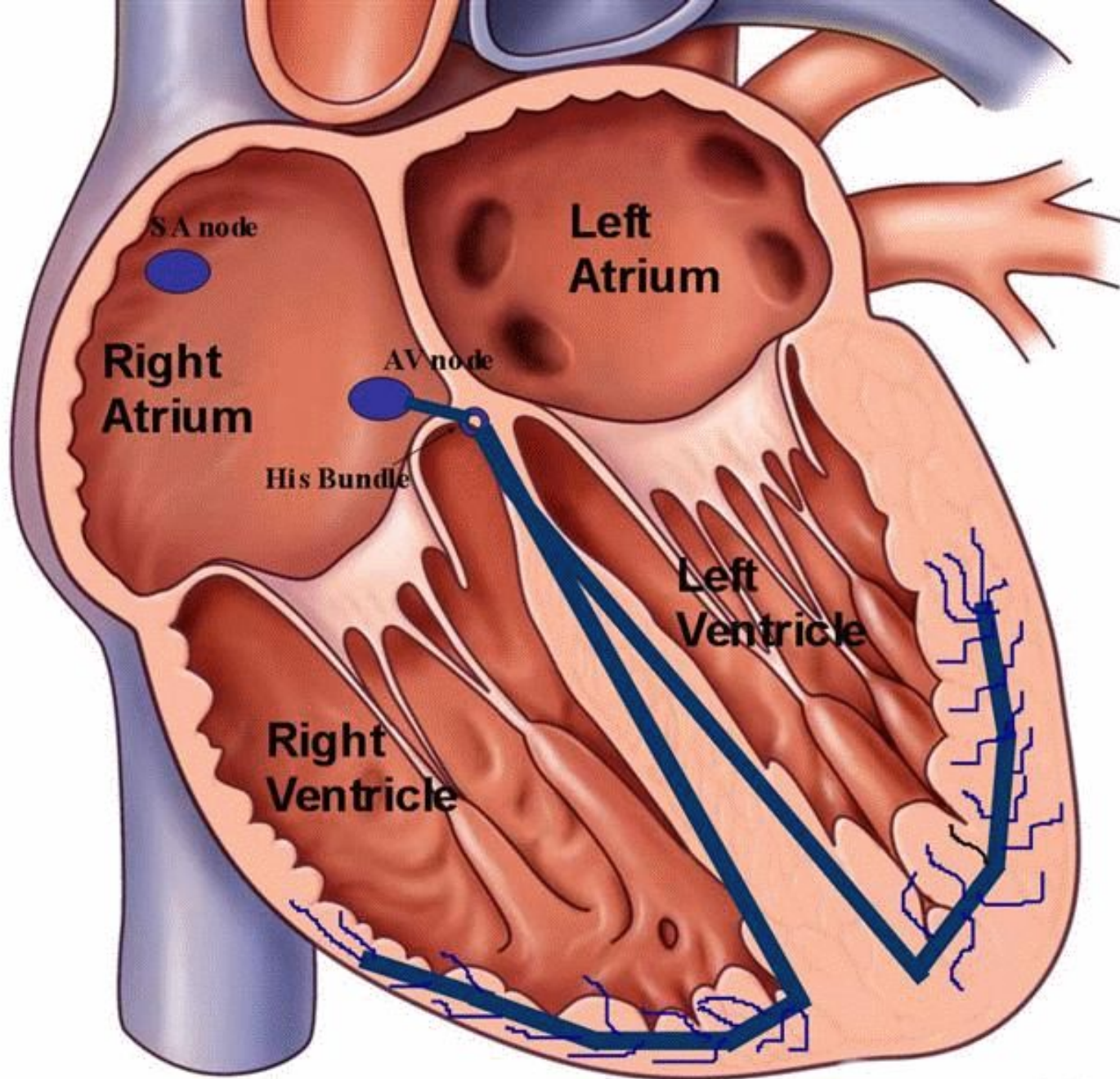
Атриовентрикулярный узел (Ашоффа-Тавары)

Пучок Гиса

Правая и левая ножки пучка Гиса

Волокна Пуркинье





В сердце есть дополнительные тракты, соединяющие предсердия и желудочки в обход атриовентрикулярного узла:

Пучок Кента - по боковой поверхности правого и левого предсердий, проходит через фиброзное кольцо и подходит к атриовентрикулярному узлу или к пучку Гисса.

Пучок Маккейма - идёт в составе межпредсердной перегородки и заходит в межжелудочковую перегородку и желудочки.

Значение: проведение импульсов в желудочки при поражении атриовентрикулярного узла. В нормальных условиях дополнительные тракты начинают действовать при перевозбуждении миокарда, вызывая аритмию.

Схема иннервации сердца (по В.П.Воробьеву)

Вегетативная иннервация сердца:

Парасимпатическая иннервация

Блуждающий нерв

Верхние шейные сердечные ветви (левая в поверхностное сплетение)

Нижние шейные сердечные ветви

Грудные сердечные ветви

Симпатическая иннервация

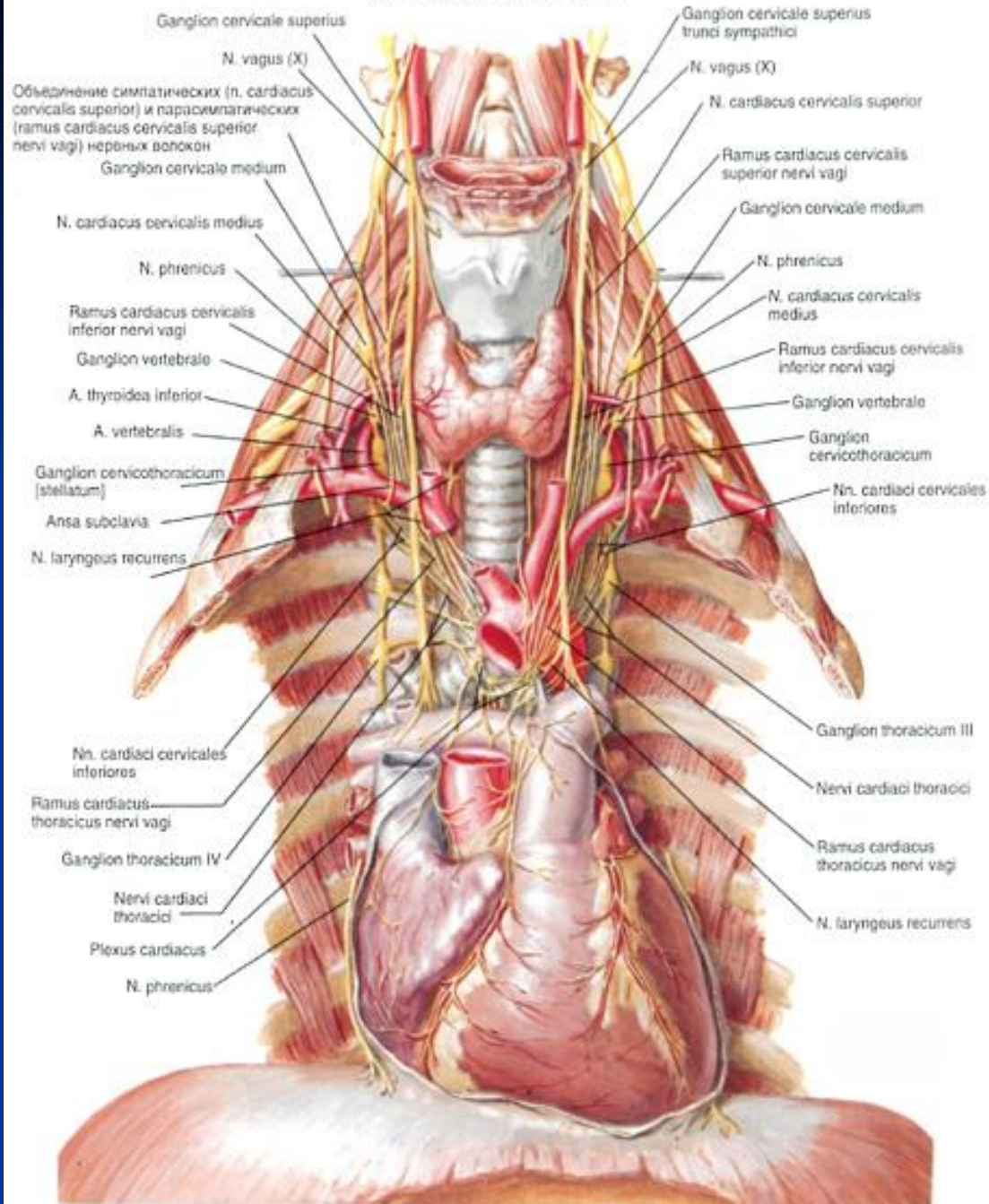
Верхний шейный сердечный нерв (левый в поверхностное сплетение)

Средний шейный сердечный нерв

Нижний шейный сердечный нерв

Грудной сердечный нерв

Иннервация сердца



Сплетения:

Внеорганные сердечные сплетения

Поверхностное (на передней поверхности легочного ствола и на вогнутой полуокружности дуги аорты)

Глубокое (позади дуги аорты – впереди бифуркации трахеи)

Внутриорганные сердечные сплетения (распределяется во всех слоях стенки и образует нервные сердечные узелки, ganglia cardiaca).

Подэпикардialьное

Внутримышечное

Подэндокардialьное

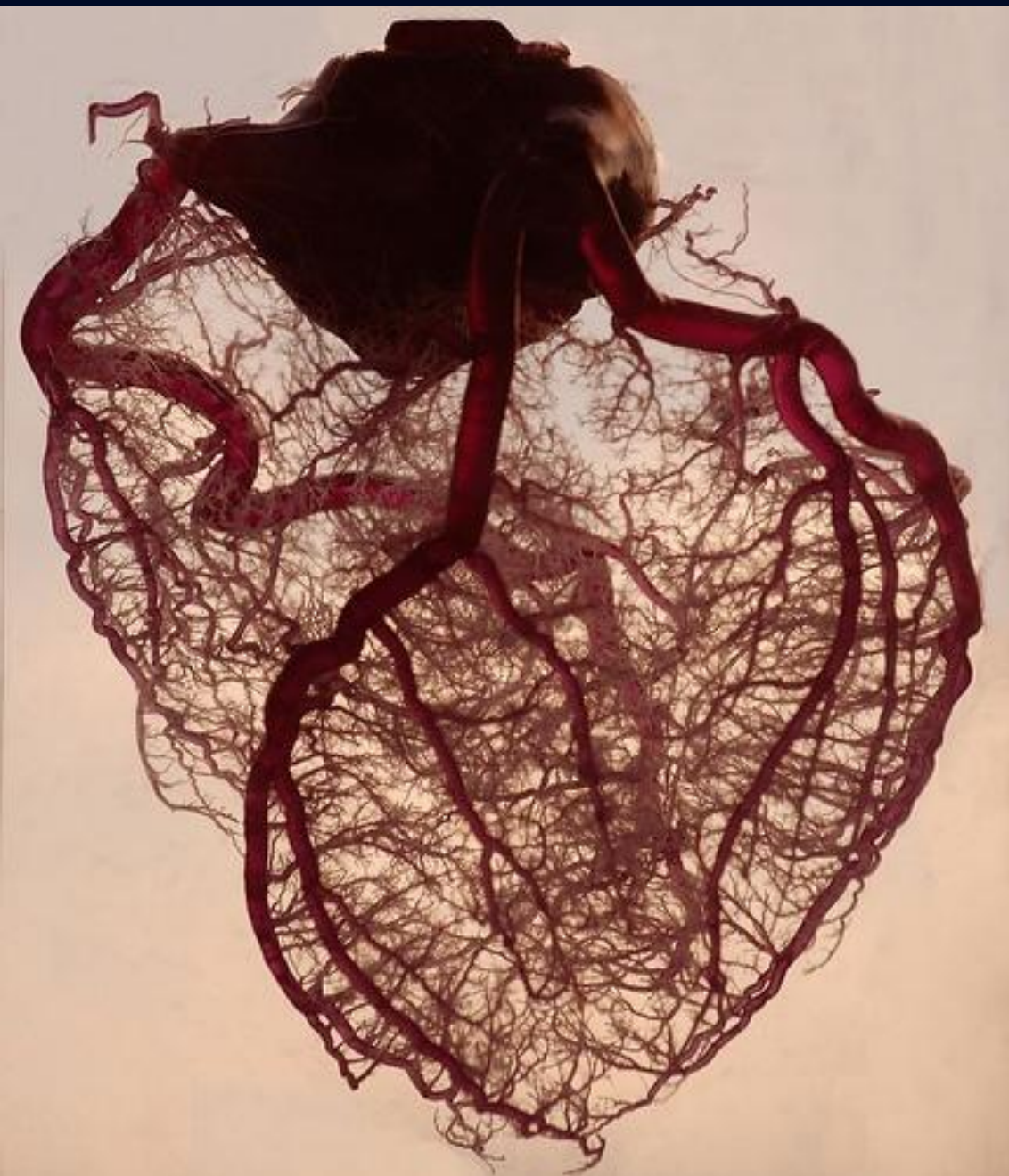
В **поверхностное внеорганное** сердечное сплетение вступают **верхний левый шейный сердечный нерв** (из левого верхнего шейного симпатического узла) и **левая верхняя шейная сердечная ветвь** (из левого блуждающего нерва).

Все остальные названные сердечные нервы и сердечные ветви **входят в глубокое внеорганное** сердечное сплетение.

Ветви внеорганных сердечных сплетений переходят в **единое внутриорганное сердечное сплетение**.

Узловые поля или подэпикардиальные сердечные сплетения
(6 - три на передней стенке сердца, три на задней):

1. правое переднее;
2. левое переднее. Они располагаются под эпикардом передней и латеральных стенок правого и левого желудочков по обе стороны артериального конуса;
3. переднее сплетение предсердий локализуется в передней стенке предсердий;
4. правое заднее сплетение спускается с задней стенки правого предсердия в заднюю стенку правого желудочка (от него идут волокна к синусно-предсердному узлу проводящей системы сердца);
5. левое заднее сплетение с латеральной стенки левого предсердия продолжается вниз в заднюю стенку левого желудочка;
6. заднее сплетение левого предсердия (сплетение галлерова синуса) располагается в верхнем отделе задней стенки левого предсердия (между устьями легочных вен).



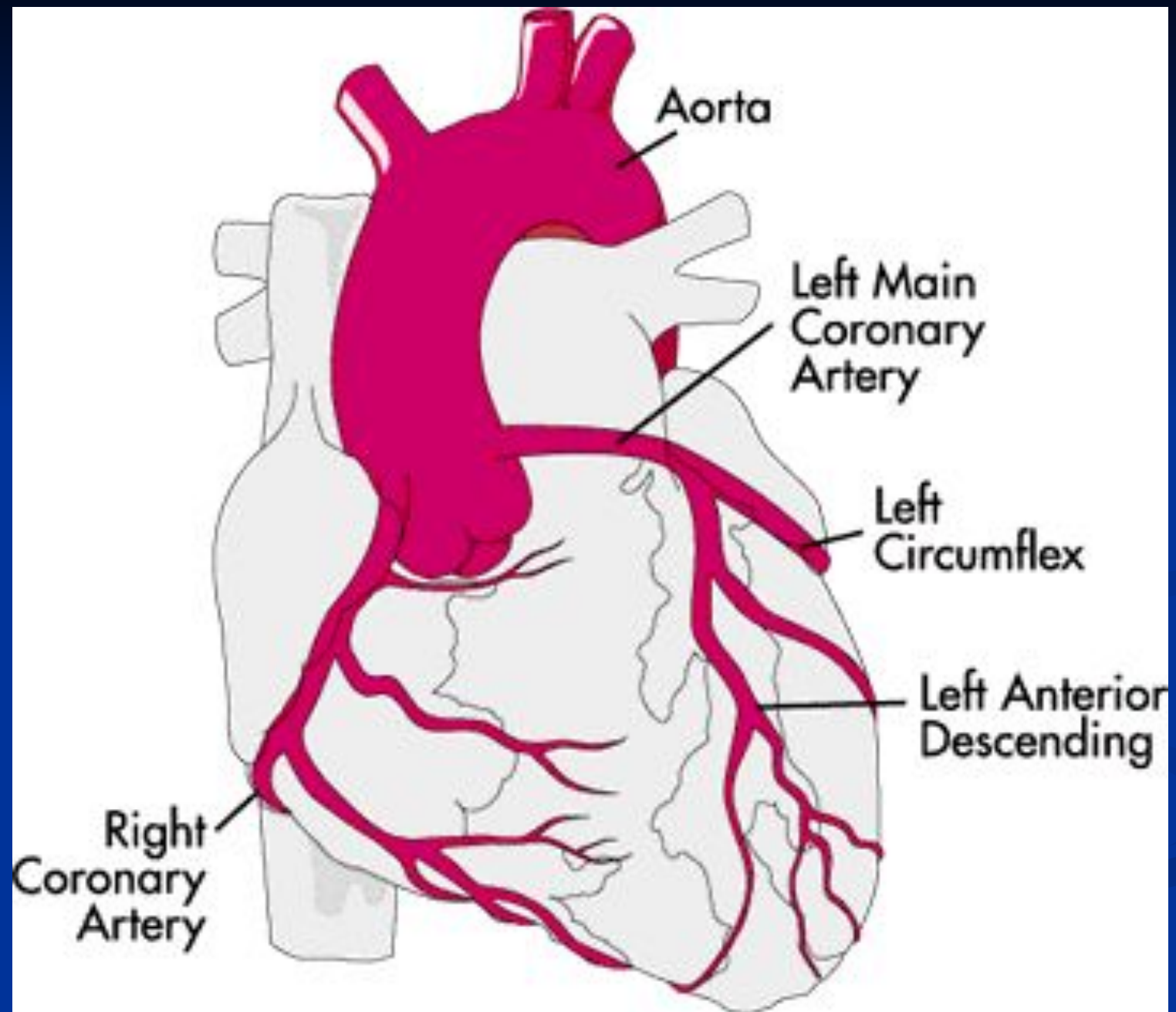
Артерии

Правая венечная

Задняя межжелудочковая
ветвь

Левая венечная

Огибающая ветвь
Передняя
межжелудочковая ветвь



Анастомозы коронарных артерий:

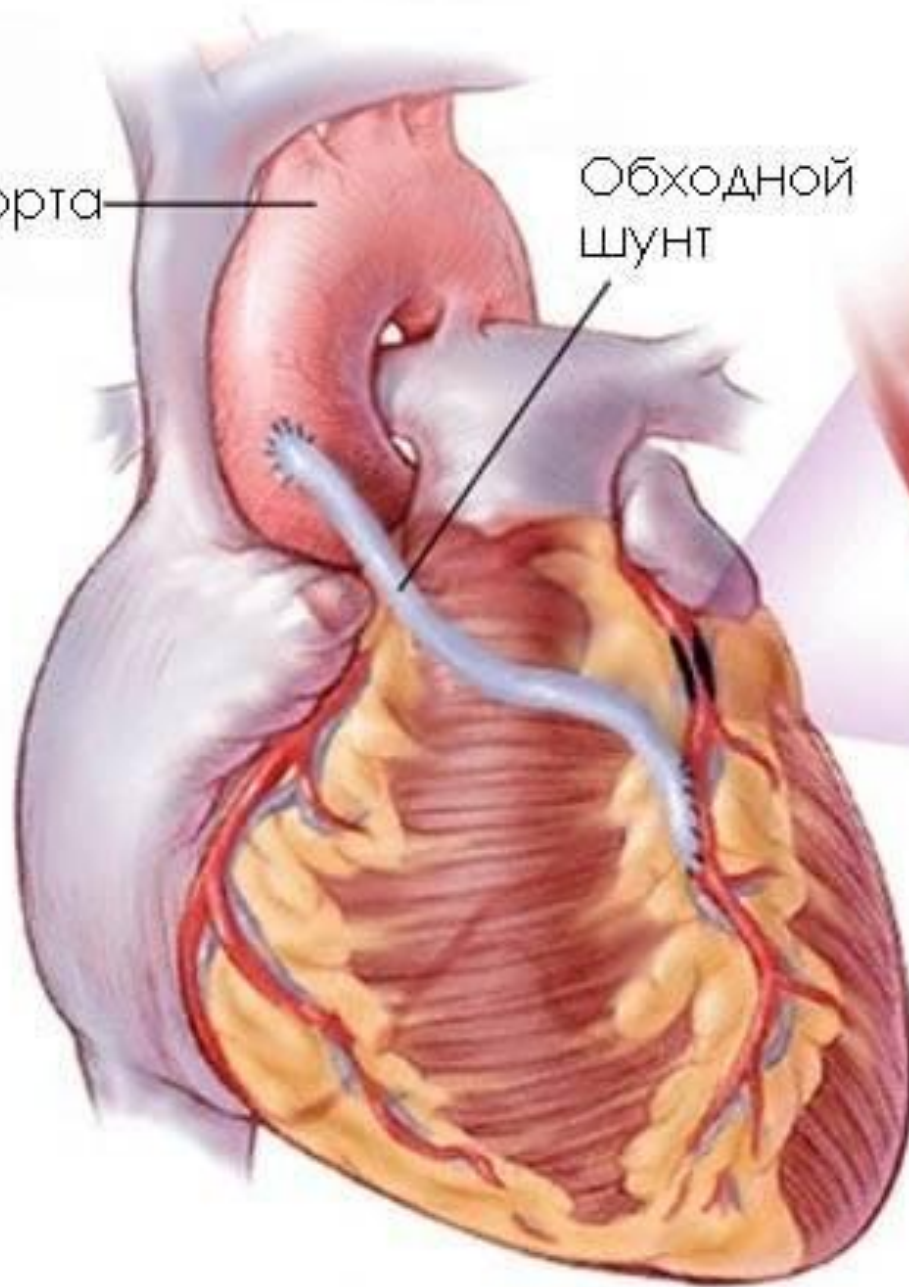
1. Верхушка сердца – передняя и задняя межжелудочковые
2. Задняя поверхность венечная борозда – огибающая ветвь и правая венечная артерия

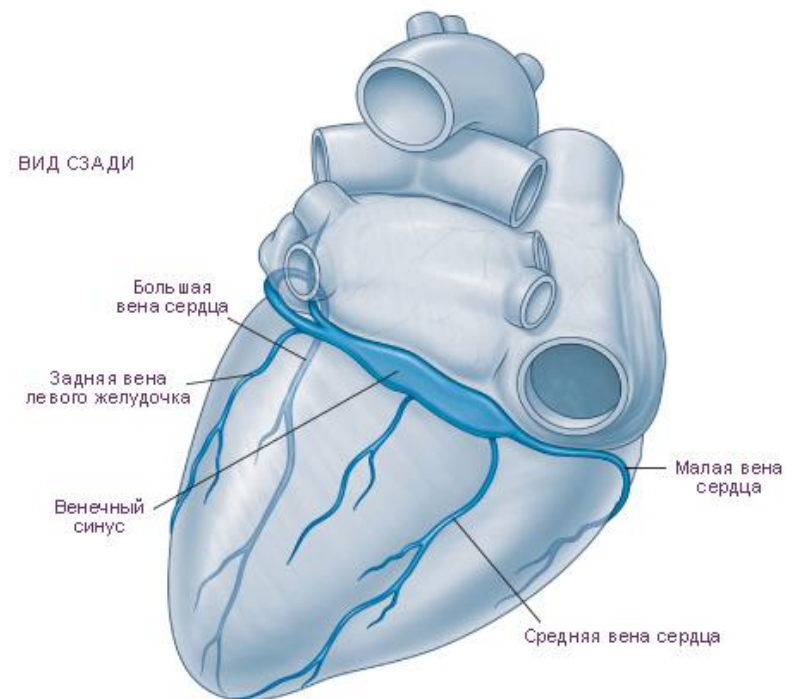
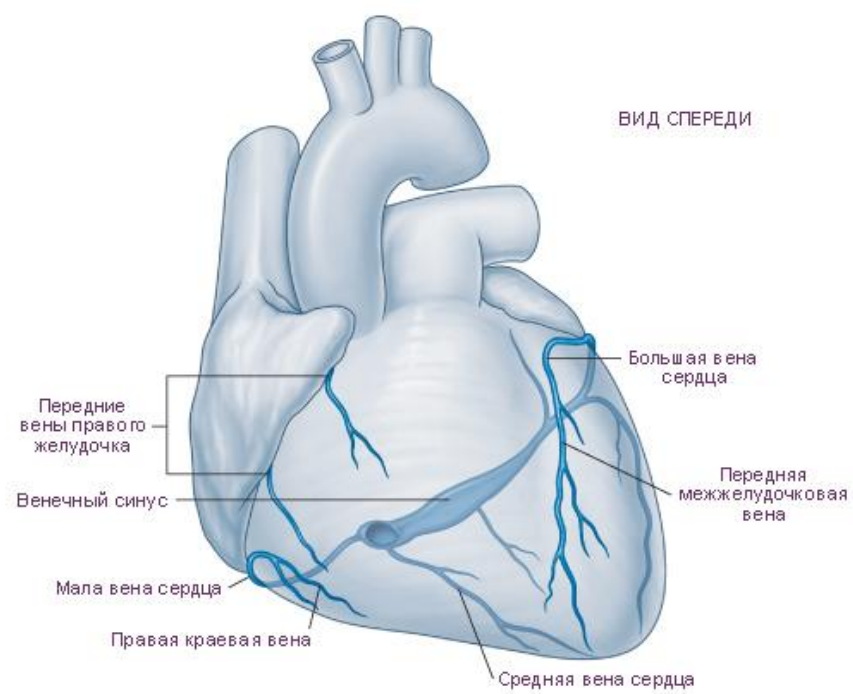
Аорта

Обходной
шунт

Бляшка
закрывающая
артерию

Коронарная
артерия





Вены сердца:

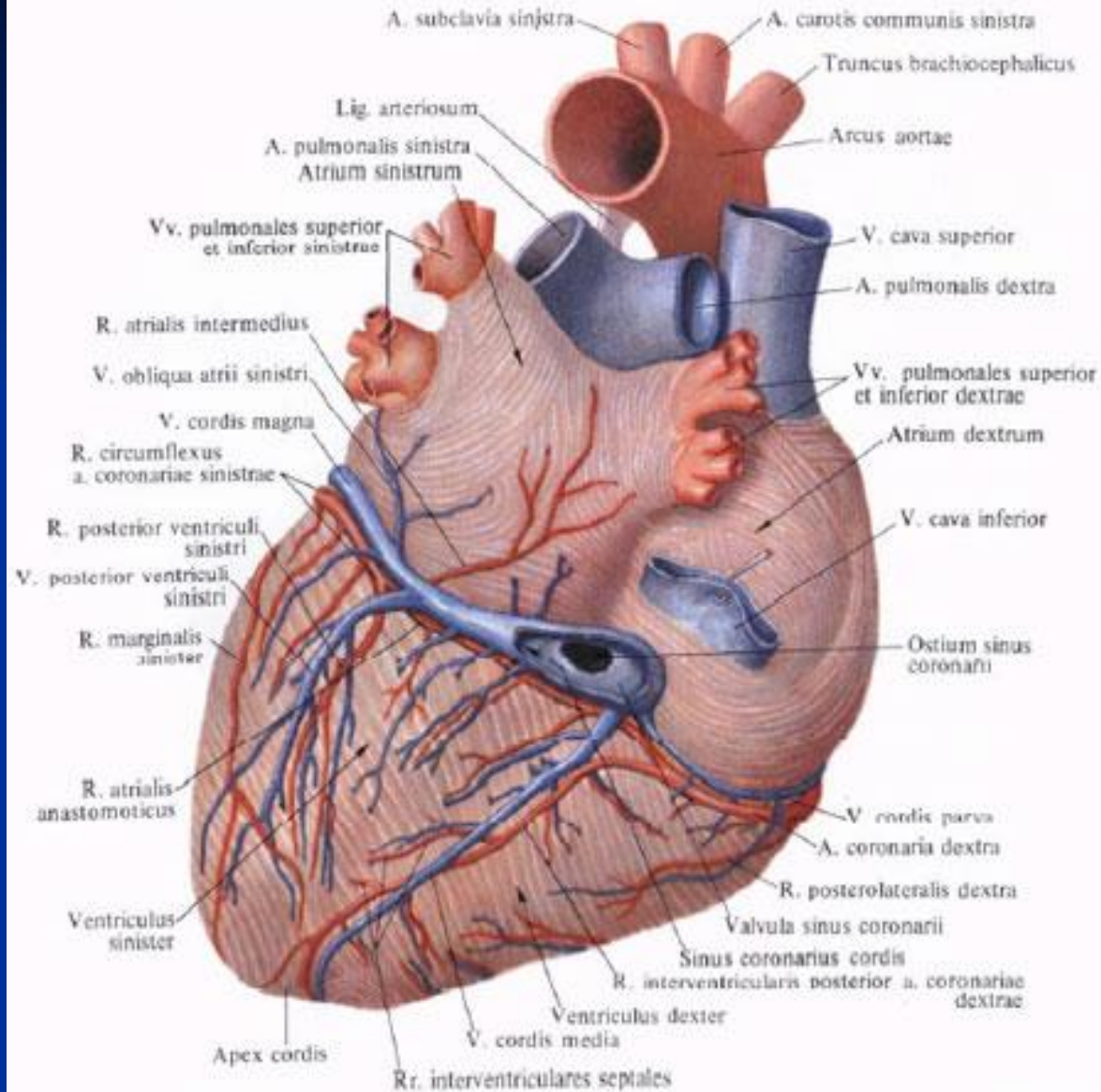
Впадающие в венечный синус:

1. Большая вена сердца
2. Средняя вена сердца
3. Малая вена сердца
4. Задняя вена левого желудочка
5. Косая вена левого предсердия

Впадающие в правое предсердие:

1. Передние вены сердца
2. Наименьшие вены сердца (20-30 тебезиевых вен)

Артерии и вены сердца (диафрагмальная поверхность)

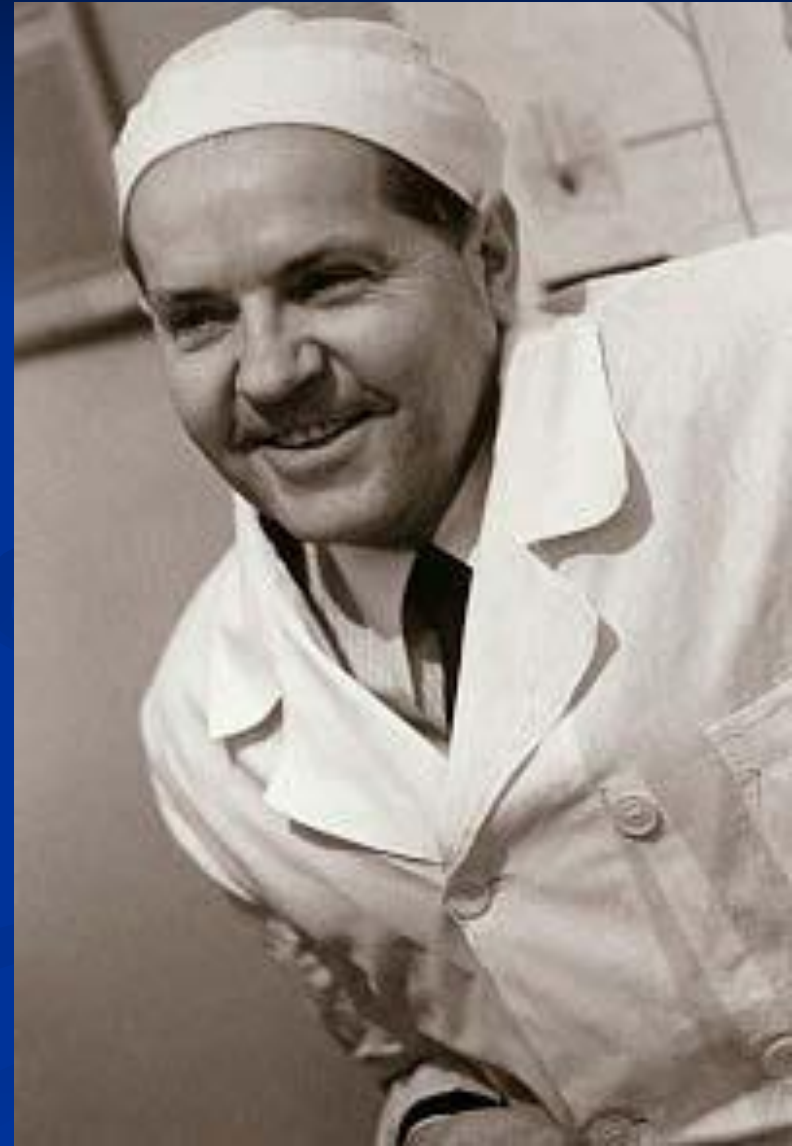


Пересадка сердца:

Владимир Петрович Демихов - первым в мире пересадила сердце в грудную клетку животного

Эксперименты с сердцем Демихов начал с 21 года. Приехав в столицу, он продал свой костюм, купил серебряные пластины и сделал модель искусственного сердца.

В 1938 году он пересаживал его на место удалённого сердца собаки. Животное после операции жило до двух с половиной часов.







С 1947 по 1954 годы учёный осуществил первую в мире пересадку лёгкого, трансплантацию предплечья. Ему удалось поддерживать жизнь собаки без головы.

В 1951 году на сессии Академии медицинских наук СССР в Рязани Владимир Петрович пересадил донорское сердце и лёгкие собаке Дамке. Она прожила семь дней. Это был первый случай в мировой медицине, когда собака с чужим сердцем жила так долго. Сообщают, что она жила в холле того здания, где проводилась сессия и после операции чувствовала себя вполне хорошо. Повреждение же гортани, от которого она умерла, было непреднамеренно ей нанесено во время операции.

В 1954 году Демихов пересадил вторую голову на шею немецкой овчарки. Двухголовая собака ходила, ела, пила молоко из миски и кусалась.



copypast.ru



В.И. ШУМАКОВ

(09.11.1931 – 27.01.2008)

9 ноября 2014 г. исполняется 83 года со дня рождения академика В.И. Шумакова, основателя современной отечественной трансплантологии и науки об искусственных органах. Более 33 лет, с июля 1974-го по январь 2008 г., В.И. Шумаков бессменно возглавлял институт трансплантологии и искусственных органов, который теперь носит его имя.



Более 25 лет назад (12.03.1987)
впервые в нашей стране сделали
удачную пересадку человеческого
сердца. Провёл операцию хирург
Валерий Шумаков. Впоследствии
сделать ему удалось немало:
благодаря непосредственному
участию Шумакова о
допустимости использования
донорских органов в медицине
официально заявили
представители Русской
православной церкви.



Директор НИИ
трансплантологии
искусственных органов имени
академика В. И. Шумакова
Сергей Готье



Поздравляем академика!

*Сергея
Владимировича
Готье*



В Центре развивались и продолжают развиваться научные направления — создание искусственного сердца, систем вспомогательного кровообращения, изучение тонких иммунологических и биохимических механизмов взаимодействия организма реципиента и трансплантата, создание биосистем и многие другие.

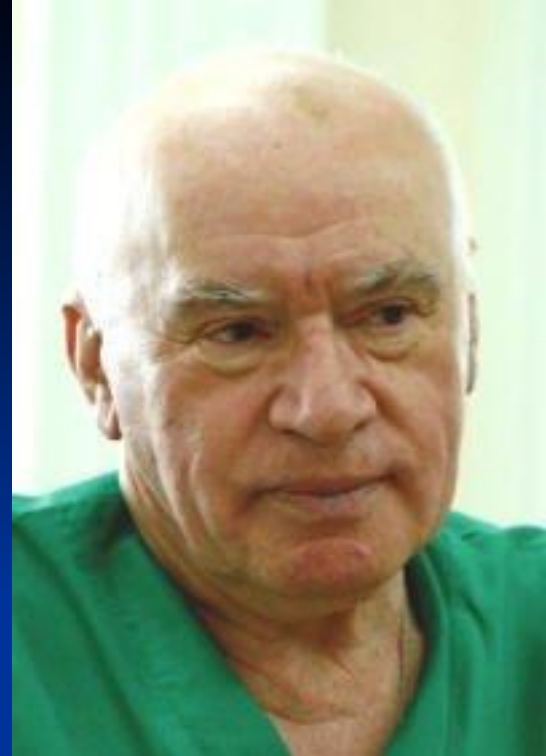
Большое внимание уделяется обучению и подготовке кадров для отечественной трансплантологии. На базе Центра открыта кафедра трансплантологии и искусственных органов Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова: цикл трансплантологии ежемесячно прослушивают от 80 до 100 студентов 6 курса лечебного факультета.



«Экскор» — бивентрикулярный обход, от латинских слов «экс» - наружу и «кор» - сердце. Отличие «Экскора» от других видов систем вспомогательного кровообращения в том, что он расположен снаружи. Внутри грудины - канюли, вживленные в полости сердца, снаружи расположены желудочки — отдельно левый, отдельно правый. Особенностью является то, что система создает пульсирующий поток в двух желудочках. В камеру, которая по канюлям присоединена к одной из полостей сердца, попадает кровь, а в другой камере — сжатый воздух и консоль управления. Эта система дает пульсирующий поток крови - есть кривая давления и пульса. Используется во время ожидания на трансплантацию сердца.



НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА РАМН



*«У меня к сердцу очень трепетное отношение...
Более красивого создания я не представляю...
Сердце безумно красивое.
Оно настолько гармоничное, синхронизированное...
Я думаю, что ничего подобного природа не создала».*

А. А. Бокерия



Лео Антонович Бокерия — ведущий кардиохирург, известный ученый и организатор медицинской науки. Родился 22 декабря 1939 года в городе Очамчира Абхазской АССР. В 1965 году Л. А. Бокерия окончил 1-ый Московский медицинский институт имени И. М. Сеченова

С ноября 1994 — директор НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН.

С 1994 года Лео Антонович Бокерия является Председателем ученого совета и Председателем диссертационного совета НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН.

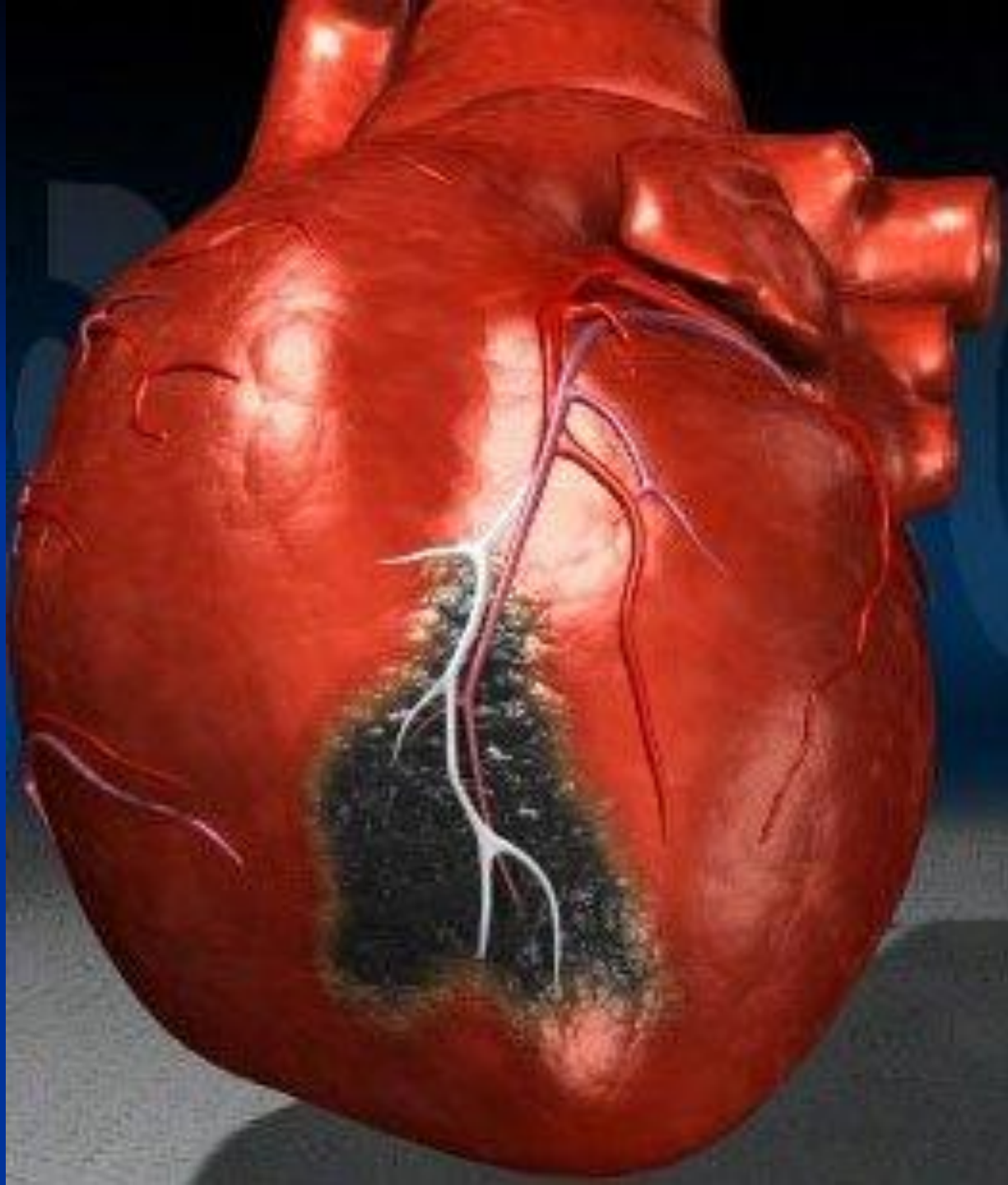
Статистика ХСН в России такова:

В 2002 году в РФ насчитывалось 8,1 миллионов человек с диагнозом ХСН, из которых 3,4 миллиона имели III–IV ФК по NYHA.

Смертность больных в течение одного года с клинически выраженной ХСН (III-IV ФК) достигает 26–29 %, то есть за один год в РФ умирает от 880 до 986 тысяч больных с ХСН.

В настоящее время в НЦ ССХ им. А. Н. Бакулева РАМН успешно выполняются операции ТС и активно формируется «Лист ожидания на трансплантацию сердца ТС».

В 2008 году в Центре прооперировано трое пациентов. С начала 2009 года в Центре успешно прооперировано четверо пациентов. В текущем году мы количество операций ТС до 15 – 20 операций в год.



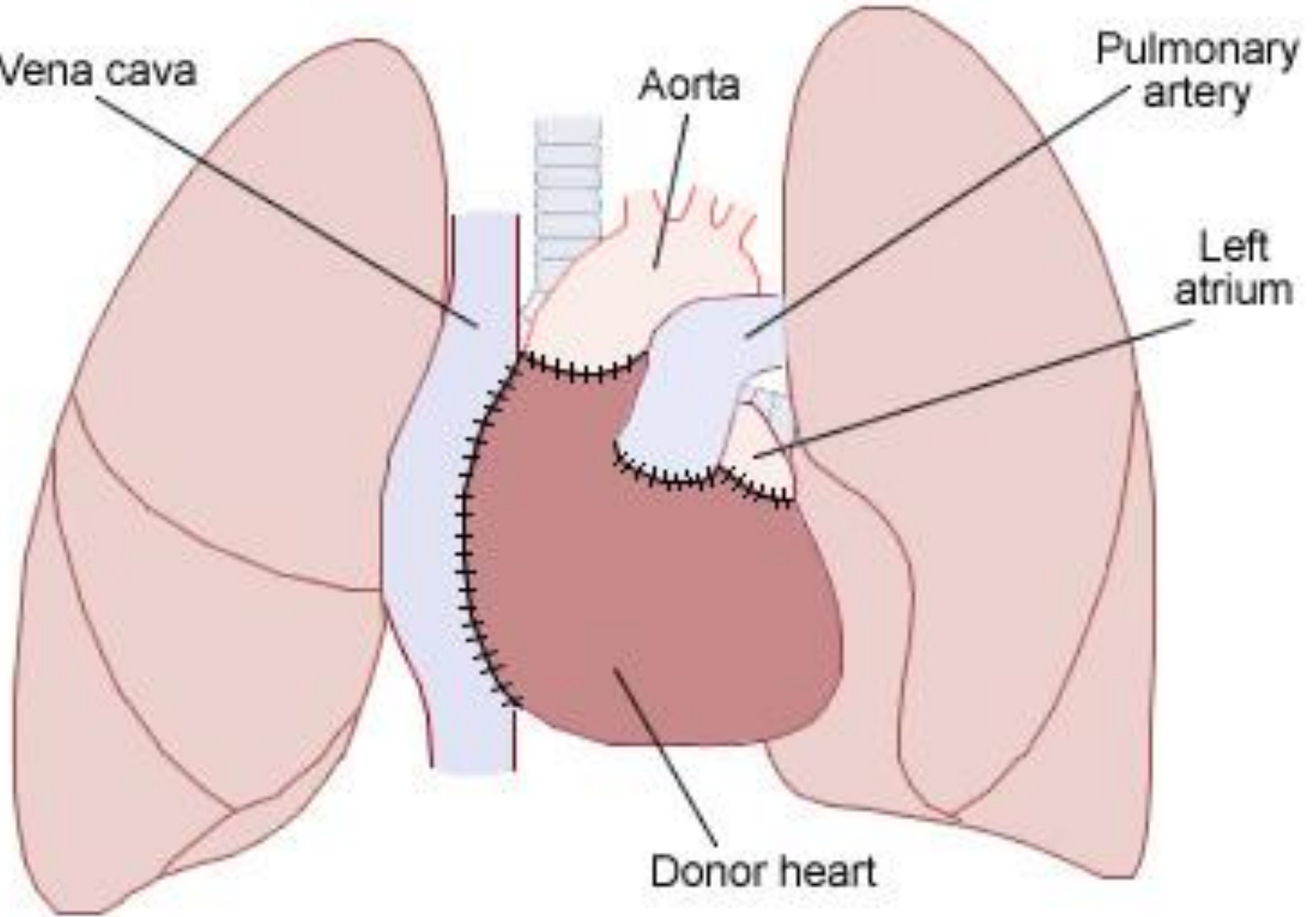
Vena cava

Aorta

Pulmonary
artery

Left
atrium

Donor heart





**Главный специалист сердечно-
сосудистый хирург, зав.
кардиохирургическим отделением
№ 2 ГБУЗ ККБ №1**

Телефон: (861) 252-87-32

Эл. почта: KKB1@mail.ru

Кирилл Олегович Барбухатти

— профессор, доктор медицинских наук, главный
кардиохирург Южного федерального округа и
Краснодарского края, заведующий кафедрой
кардиохирургии и кардиологии Кубанского
государственного медицинского университета, лауреат
премии им. В.И. Бураковского (2009)

Порханов Владимир Алексеевич



Главный специалист торакальный хирург, внештатный заместитель министра здравоохранения по организации медицинской помощи взрослому населению. Главный врач ГБУЗ ККБ N°1, д.м.н., проф.

Телефон:(861) 215-35-11

Эл. почта:KKB1@mail.ru



Порханов Владимир Алексеевич

Главный врач ГУЗ "Краевая клиническая больница №1 им.С.В.Очаповского.

Кредо: «Если быть, то быть лучшим».

Место рождения: г. Краснодар

Дата рождения: 25 апреля 1947 г.

Образование: Кубанский медицинский институт им. Красной Армии, лечебный факультет (1971); аспирантура по легочной хирургии в ЦНИИ Минздрава.

Награды: Орден Почета (2000), медали «За выдающиеся заслуги в развитии Кубани» I степени (2000), «Герой Труда Кубани» (2003), медаль Пауля Эрлиха «За особые достижения в лечебной и социальной медицине» (2004), Заслуженный врач РФ (1998). Был избран «Человеком года» в номинации «Онкология и торакальная хирургия» (1998–1999). Лауреат премии «Призвание» (2002) и премии имени академика А. Н. Бакулева за организацию современного кардиохирургического Центра в городе Краснодаре (2005). Награжден медалью «Герой труда Кубани».

Базовым учреждением здравоохранения развития трансплантологии на Кубани является государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского" департамента здравоохранения Краснодарского края.

На сегодняшний день ведущими специалистами клиники выполнено **47 пересадок сердца**. Всего за полтора года проведено около **150 пересадок органов** (сердце, почки, легкие, печень) – спасены десятки человеческих жизней. Для жителей нашего края эти операции абсолютно бесплатны.

Краснодарская краевая клиническая больница №1 имени профессора Очаповского является клинической базой 12 кафедр Кубанского государственного медицинского университета, медколледжа, Краснодарского училища повышения квалификации работников со средним медобразованием.

За год выполняется около 41 000 операций:

около 5900 кардиохирургических,

из них на открытом сердце свыше 2235,

2000 торакальных,

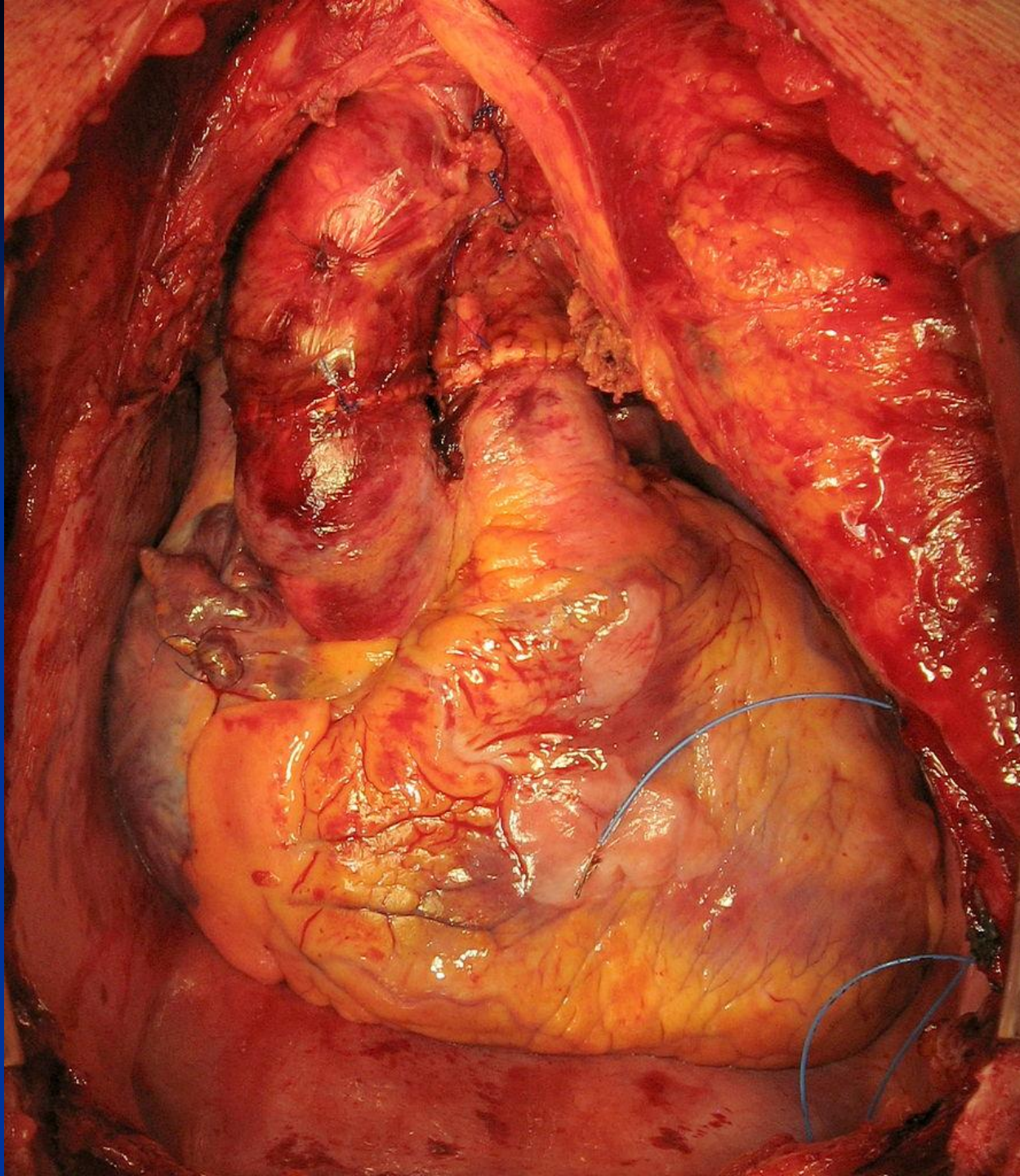
до 7400 офтальмологических,

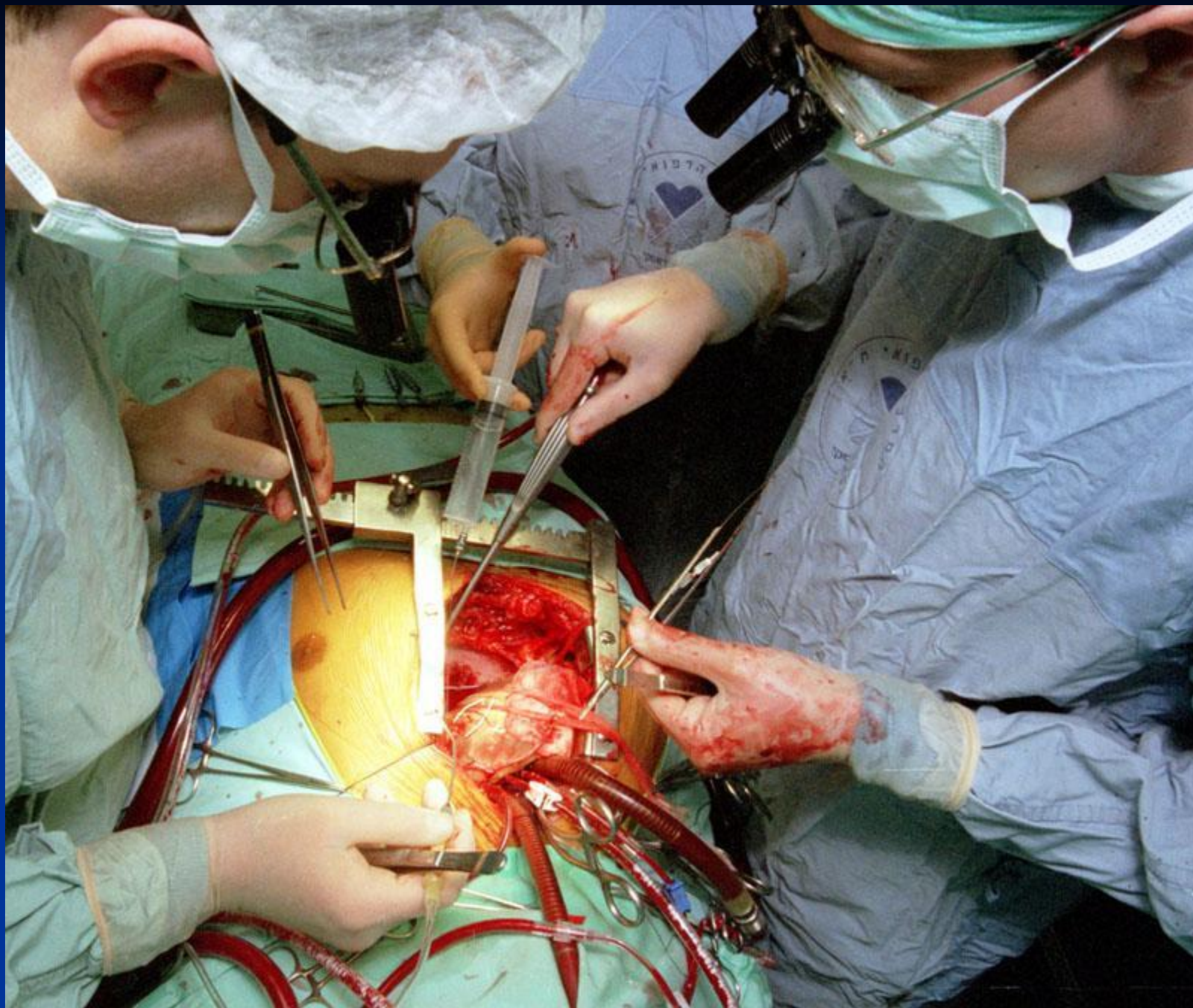
более 1000 эндопротезирований суставов.

Проводится 10 000 исследований сердца и сосудов, даётся свыше 500 000 консультаций жителям Юга России.

Признанием заслуг кубанского здравоохранения в деле укрепления здоровья населения края является создание Российско-французского единого центра по трансплантации органов в г. Краснодаре.

Во время визита делегации в Краснодарский край была установлена памятная доска о торжественном открытии 8 июля 2011 г. «Франко-российской программы по трансплантации легких». Отправной точкой в развитии кубанской транспантологии стала совместная операция по пересадке легкого, успешно проведенная в декабре прошлого года в Краевой клинической больнице №1. Таких сложнейших операций в Краснодаре пока сделано всего две. И на первой из них профессору В.А.Порханову ассистировал хирург с мировым именем Жильбер Массар.







XVIII Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе XVIII Всероссийского съезда сердечно-сосудистых хирургов России, который будет проходить с **25 по 28 ноября 2012г.** в НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

В рамках XVIII Всероссийского съезда сердечно-сосудистых хирургов будет проходить: III Международная конференция «История сердечно-сосудистой хирургии» (посвящается 90-летию со дня рождения В.И. Бураковского)



Среди пациентов Майкла Дебейки были президенты США Джон Кеннеди, Линдон Джонс, Ричард Никсон, последний шах Ирана Мохаммед Реза Пехлеви, президент Турции Тургут Озал, король Иордании Хусейн и многие другие.

Вечером 11 июля 2008 года в Хьюстоне скончался выдающийся американский кардиохирург Майкл Дебейки. Согласно совместному заявлению Медицинского колледжа Бэйлора и Методистского госпиталя Хьюстона, Дебейки умер «вследствие естественных причин». Знаменитый врач и один из основоположников современной кардиохирургии не дожил до своего 100-летия всего три месяца.

Майкл Эллис Дебейки (Michael Ellis DeBakey) родился 7 сентября 1908 года в Лэйк Чарльз, Луизиана, в семье эмигрировавших в США ливанских христиан-маронитов. Дебейки — американизированный вариант настоящей фамилии родителей Майкла Шакера и Раиджи Дабагхи (Shaker, Raheerja Dabaghi).



Гражданам РФ имя Майкла Дебейки и Рената Акчурина стало известно после операции аортокоронарного шунтирования, проведенной Борису Ельцину в 1996 году. По свидетельству оперировавшего президента кардиохирурга Рената Акчурина, лечить Ельцина отказывались многие известные специалисты. Акчурин и Дебейки взяли на себя огромную ответственность и добились прекрасного результата: больной прожил после операции почти 11 лет.

АКЧУРИН Ренат Сулейманович

(Академик Российской академии медицинских наук, доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии СССР)

АКЦИЯ!

«С ПИВОМ ПО ЖИЗНИ»

УЧАСТНИКАМ

**ИМПОТЕНЦИЯ
В ПОДАРОК!**




Плюс 10 лет жизни

Бросайте курить, зарабатываете поддержку клуба отказавшись от курения «31 мая» на сайте www.takzdorovo.ru

**Так и должно быть
Если ты бросил курить**

Зачислите на поручку сумму в 8 800 200 0 200, чтобы занять о рисках употребления табака и вредных сплавов от курения (различия бесплатной). Пройдите тестирование на наличие никотина и бесплатное тестирование «серьезная зависимость», открытое по всей России, и получите индивидуальный план по отказу от курения. Удостоверение о бросании курения.

www.takzdorovo.ru
☎ 8 800 200 0 200

Нормальное сердце Сердце умеренно пившего пиво







Пивной алкоголизм — короткий путь к гинекомастии

**Спасибо
за внимание.**

Успехов!

Берегите свое сердце!
Бросайте пить-курить! Занимайтесь спортом!

