осн.

ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. АКАД. И. П. ПАВЛОВА

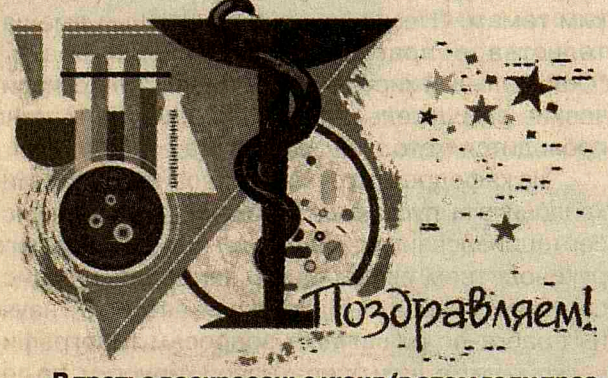
MEDICINA ARS NOBILISSIMA 1897 СПбГМУ

ПУЛЬС

ИЗДАЕТСЯ С 1928 ГОДА

№6 [2423]
ПЯТНИЦА
17 ИЮНЯ
2007 ГОДА

День медицинского работника



В третье воскресенье июня (в этом году праздник приходится на 17 июня) жители России, Белоруссии и Украины, по многолетней традиции, отмечают День медицинского работника.. Традиционно в этот день проходят различные церемонии награждения, и главной из них является присуждение почетного звания – «Заслуженный врач Российской Федерации».

Это по-настоящему светлый день, ведь он посвящен людям, работающим на благо величайшей ценности – человеческой жизни.

Высокий профессионализм, верность своему делу, милосердие людей в белых халатах позволили многим людям вернуться к активной деятельности, обрести уверенность в завтрашнем дне, вновь почувствовать радость жизни.

Редакция газеты поздравляет с этим замечательным и столь близким нам праздником сотрудников и студентов нашего университета.

Профессия медицинский работник
Не знает случайных людей.
Она собирает ответственных, честных
И преданных клятве своей.

Храните верность избранной дороге,
И пусть достанет мудрости и сил
Жить счастливо, спокойно, без тревоги,
И чтобы труд ваш только радость приносил.

ПОЗДРАВЛЯЕМ ПОБЕДИТЕЛЕЙ!

Победители конкурса Санкт- Петербурга в сфере научной и научно-практической деятельности в 2007 году от СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова: **Евгений Владимирович Шляхто** (член-корр. РАМН, доктор медицинских наук), тема: «Изучение иммунологических вариантов миеломной болезни у пациентов Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона и выявление их прогностической значимости для оптимизации методов лечения»; **Арег Артемович Тотолян** (профессор, доктор медицинских наук), тема: «Разработка и внедрение в Санкт-Петербурге системы молекулярных маркеров для диагностики и прогноза осложнений при эндопротезировании в полостной хирургии».

Прошол конкурс грантов 2007 года для молодых кандидатов наук Санкт-Петербурга. Победители: **Катинас Елена Борисовна**, тема: «Дефекты местного иммунитета слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух прирецидивирующем гнойном синусите и их коррекция препаратами рекомбинатных цитокинов производства города Санкт-Петербурга»; **Лапин Сергей Владимирович**, тема: «Новые методы иммунологической лабораторной диагностики ревматоидного артрита»; **Сорокина Лада Николаевна**, тема: «JAK-STAT сигнализация как базис формирования аллергитических заболеваний: фундаментальные и прикладные аспекты»; **Хмельницкая Карина Анатольевна**, тема: «Процессы ангиогенеза у больных хронической сердечной недостаточностью».

Итогии распределения студентов

Как известно, в нашем Университете каждую весну проходит распределение выпускников. В этом году распределение состоялось 21 мая. Этому предшествовала совместная работа деканатов выпускных курсов, факультета последипломного образования и руководителей кадровых служб органов здравоохранения.

Набор в интернатуру на наши кафедры осуществлялся по следующим специальностям:

· на лечебном факультете и факультете спортивной медицины: акушерство и гинекология, инфекционные болезни, клиническая лабораторная диагностика, неврология, рентгенология, терапия, травматология и ортопедия, хирургия;

· на стоматологическом факультете: стоматология.

Большинство студентов лечебного, стоматологического факультетов и факультета спортивной медицины распределилось в лечебно профилактические учреждения Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

В целом, итоги распределения 2007 года подтвердили высокую востребованность наших выпускников.

Декан лечебного факультета (6 курс) Е. В. Рюмина

К 110-летию Университета

Они были первыми

(Продолжение.Начало в №4.)

Вслед за Е. Ф. Ковалевской до революции ещё несколько женщин получили звания приват-доцента. Среди них Любовь Моисеевна Власова (в девичестве Горовиц) и Анна Ивановна Морозова. Л. М. Власова получила среднее образование в России и в 1896 году поступила на естественный факультет в Париже. Обучаясь на 5 курсе, в течение года, работала в Пастеровском институте в лаборатории И. И. Мечникова. В 1902 году получила диплом врача в Харьковском университете, а в 1905 защитила докторскую диссертацию при военно-медицинской академии. Тема докторской диссертации – "К вопросу о биологическом действии радия" – была достаточно модной в начале XX века. В дальнейшем работала в институте экспериментальной медицины, эпидемиологическим врачом в Симбирской губернии и Туркестане, трудилась на фильтро-озонной станции и вошла в комиссию по исследованию взморья Невской губы. Возглавлял работу этой комиссии профессор Т. В. Хлопин, который и протежировал её переход на работу в институт. Комиссия дала высокую оценку Л. М. Власовой "доктор медицины Л. М. Власова представляет собой, хотя ещё и сравнительно молодого, но достаточно определившегося учёного, могущего самостоятельно работать на научном поприще". В дальнейшем Власова представила на имя директора института Б. В. Верховского программу по чтению для слушательниц института спецкурса "Эпидемиология", который также получил высокую оценку у заведующего кафедрой профессора Т. В. Хлопина "курс очень полезен и программа удовлетворяет целям".

Среди приват-доцентов особое место занимает А. И. Морозова, в силу того, что она являлась выпускницей Женского медицинского института. Вся деятельность Анны Ивановны связана только с ЖМИ вплоть до её смерти в 1925 году. Она поступила в институт в 1897 году и завершила обучение в 1902 году, получив диплом с отличием. С 1903 по 1909 года работала сверхштатным ординатором хирургического отделения городской Петропавловской больницы. В этот же период директор института приглашает её занять должность сверхштатного лаборанта при кафедре общехирургической патологии. Большую роль в приглашении Морозовой сыграл профессор А. А. Кадьян. В записке на имя директора института он указал, что чтение лекций общей хирургической патологии с десмургией требует для лектора ассистента и "своим ассистентом желал бы иметь ординатора хирургического отделения Петропавловской больницы А. И. Морозову, исполнявшую эти же обязанности у профессора Тиле". В 1909 году она защитила докторскую диссертацию в Женском медицинском институте по теме "К вопросу о сосудистом шве и пересадке сосудов". Комиссия в составе П. М. Альбицкого, А. А. Кадьян и Г. Ф. Цейдлера рассмотрела её диссертацию и пришла к следующему выводу "вопрос о сшивании между собой сосудов различного рода, о пересадке сосудов от одного животного к другому совсем новый, операции этого рода ещё не вошли в хирургическую практику, но после таких работ делается вполне позволительным начать широко применять их на человеке". Блестящая защита диссертации и в дальнейшем присвоение приват-доцентского звания позволили занять Морозовой достойное место среди профессорско-преподавательского состава института.

Таким образом, было положено начало формирования научного и преподавательского коллектива не только за счёт приглашённых преподавателей из других медицинских институтов, а и за счёт пополнения кадров выпускниками Женского медицинского института. Постепенно создаётся корпоративная элита учебного заведения и формируется высокое звание выпускника Женского медицинского института, а в дальнейшем 1-го ЛМИ.

Доцент кафедры Истории Отечества
А.А.Журавлёв

Поздравляем с юбилеем!

22 мая исполнилось 60 лет со дня рождения доктора медицинских наук, профессора Семенова Геннадия Михайловича, заведующего кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии Санкт-Петербургского Государственного Медицинского Университета имени академика Ивана Петровича Павлова.

Геннадий Михайлович родился и вырос в Ленинграде .

После окончания средней школы в 1965 году он поступил в 1 Ленинградский медицинский институт им. акад. И.П. Павлова и, окончив его с отличием, поступил в аспирантуру при кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии.

Во время обучения в аспирантуре с 1971 по 1974 помимо работы над диссертацией Геннадий Михайлович много внимания уделял освоению преподавания предмета, глубоко изучал методологию научных исследований, а также выполнял многочисленные административные и общественные поручения. В 1975 году Геннадий Михайлович успешно защитил кандидатскую диссертацию, посвященную прикладным аспектам индивидуальной изменчивости поверхностных вен головного мозга и был зачислен на должность ассистента. Он сразу проявил себя талантливым и увлеченным преподавателем, заслуженно завоевавшим уважение студентов.

В 1984 году Геннадий Михайлович был избран на должность доцента кафедры. Все годы он активно продолжал заниматься научно-исследовательской работой под руководством профессора М. А. Сресели. Его исследования на этом этапе продолжали развивать научное направление, основоположником которого был академик В. Н. Шевкуненко. Работы, посвященные изучению деталей топографии шеи, различным отделам верхней конечности проведены с учетом изменчивости и индивидуальных особенностей, что позволило не только углубить теоретические подходы к пониманию развития патологических процессов, но и сформулировать новые практические рекомендации.

Ряд исследований Г. М. Семенова был выполнен совместно как с кафедрами и клиниками института, так и с другими учреждениями. Среди них особо следует отметить работы, проведенные совместно с кафедрой общей хирургии по тематике трансплантации паренхиматозных органов; с Ленинградским институтом точной механики и оптики по исследованию прочностных характеристик и деформации костей черепа человека с использованием метода голографической интерферометрии (под руко-

водством и при участии профессора О. П. Большакова). Заслуживают также внимания исследования по испытанию сосудистых протезов, разработанных в объединении "Север", исследования свойств новых многокомпонентных инъекционных масс совместно с объединением "Полимер". Все это время Геннадий Михайлович интересуется вопросами изучения анатомии лимфатической системы и восстановительной хирургии грудного протока. Он изучает, совершенствует и разрабатывает новые методики изучения лимфатических сосудов. Проводит экспериментальные операции на грудном протоке, в том числе с помощью эндовидеохирургической методики. Под его руководством в эксперименте осуществляется клипирование грудного протока с использованием торакоскопической методики. Геннадий Михайлович предлагает конструкцию протеза для замещения фрагмента грудного лимфатического протока и впервые проводит удачное экспериментальное протезирование. Новизна и научная значимость этих технологических разработок подтверждена приоритетной справкой Патентного бюро РФ. По результатам исследований лимфатической системы в 1994 году Геннадий Михайлович защитил докторскую диссертацию на тему: "Анатомо-экспериментальное обоснование техники подходов к грудному протоку и восстановительные операции при его полном разрыве". В 1995 году он был избран на должность профессора, а в 1996 – на должность заведующего кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии СПбГМУ имени академика И. П. Павлова, приняв эстафету от своего учителя – заслуженного работника Высшей школы РФ профессора О.П. Большакова.

Под руководством Г. М. Семенова на кафедре продолжают совершенствоваться формы и методы обучения студентов, разрабатываются специализированные программы для лечебного, спортивного и иностранного факультетов, стоматологического факультета, для занятий врачей-интернов и клинических ординаторов.

В соответствии с новыми требованиями учебного плана на кафедре проводятся занятия-элективы со студентами старших курсов по нескольким темам: "Неотложные оперативные вмешательства в практике начинающего врача", "Оптимальный хирургический шов", "Эндоскопические вмешательства в гинекологии" Активно проводится методическая работа.

На кафедре под руководством Геннадия Михайловича выпускаются учебники, готовятся диссертации, осваиваются новые методики. Под его руководством выполнено 8 кандидатских диссертаций. Геннадий Михайлович автор 287 научных работ по различным вопросам топографической анатомии и оперативной хирургии, по педагогике.

С участием Семенова подготовлены 12 учебников и монографий по различным вопросам оперативной хирургии и клинической анатомии.

Геннадий Михайлович является главным организатором проведения на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова ежегодных Всероссийских научных конференций по вопросам прикладной анатомии и хирургии.

Научно-исследовательскую и педагогическую деятельность Геннадий Михайлович постоянно сочетает с многогранной общественной деятельностью. Он руководит работой студенческого научного общества на кафедре, в течение нескольких лет был научным руководителем СНО Университета, активно участвует в работе патентного бюро Университета, является председателем комиссии Университета по рационализации. Г. М. Семенов – член Президиума Правления Санкт-Петербургского отделения Всероссийского научного общества анатомов гистологов и эмбриологов, член-корреспондент Международной академии высшей школы, ответственный секретарь Правления МАН ВШ.

Коллектив кафедры желает Геннадию Михайловичу Семенову здоровья, счастья и творческого долголетия.

Что должен знать врач о мобильных телефонах?

(Продолжение. Начало в №2, 3.)

В доступной литературе мы обнаружили только одну публикацию, касающуюся влияния МТ на здоровье студентов. Поэтому нами было проведено исследование распространенности, особенностей использования МТ и характера их воздействия на здоровье студентов Санкт-Петербурга. Работа проводилась в Санкт-Петербургском государственном электротехническом университете (СПбГЭТУ, ЛЭТИ), Санкт-Петербургской академии сервиса и экономики (СПбГАСЭ), Санкт-Петербургском государственном медицинском университете (СПбГМУ), Санкт-Петербургском аграрном университете (СПбГАУ) в 2002-2003 гг. По специально разработанной информационно-исследовательской форме, включающей 68 вопросов и 186 признаков, было проанкетировано 546 студентов.

Анализ материалов анкетирования показал, что в 2002 – 2003 гг. использование МТ было достаточно широко распространено среди студентов СПб и в среднем 60,6% опрошенных являлись обладателями средств сотовой связи.

Изучение причин применения сотовой связи показало, что подавляющее большинство студентов считает, что это, прежде всего, удобно (74,6%). 3% студентов использовали МТ в связи с отсутствием домашнего телефона.

Большая часть опрошенных (72,6%) начала применять МТ в возрасте 16 – 19 лет, а с более раннего возраста (14, 15 лет) – только 1,0 – 2,4%. Соответственно, сроки использования сотовой связи были относительно невелики:71,2% опрошенных пользовались МТ менее одного года, 2 – 4 года разговаривали по МТ только 3,3% студентов.

Выраженных предпочтений по маркам телефонов выявлено не было. Студентами использовались телефоны Nokia, Siemens, Ericsson, Motorola, Panasonic, Sony и др. Следует обратить внимание на то, что родственники студентов, имеющих МТ, использовали сотовую связь даже чаще, чем сами студенты – в 89,6%. Они применяли те же марки МТ, что и сами студенты.

Надо учитывать, что МТ излучают и в периоде ожидания, поэтому внушает опасение то обстоятельство, что часть студентов держала МТ днем в боковом кармане брюк (12,8%), в нагрудном кармане (16,6%), на поясе, на шее (по 7%). Только 53,4% студентов хранили МТ в сумке. Негигиенично оставлять МТ включенным на ночь, однако согласно результатом анкетирования только 8,9% студентов всегда выключали МТ на этот период. Согласно литературным данным, имеются основания предполагать, что МТ ухудшает сон, влияет на электроэнцефалограмму, на умственные способности. В связи с этим совершенно недопустимо, что 11,3% проанкетированных студентов держали ночью МТ под подушкой, а 62,2% – около кровати. Естественно, чем дальше находится МТ от тела человека, тем лучше для здоровья.

Дома владельцы МТ в 75,8% случаев использовали обычные телефоны, а их родственники даже в 87,56%.Это можно отметить как положительный фактор. Только те студенты, у которых дома нет обычных телефонов (например, живущие в общежитии), вынуждены были использовать МТ круглые сутки. Разговаривали по МТ студенты в основном от 5 до 30 минут в течение суток. Больше одного часа говорили только 3%,2-3 часа – 0,9% опрошенных.

Продолжение на с.4

День Медицинской сестры

11 мая в нашем университете состоялось празднование Всемирного Дня Медицинской сестры. Этот замечательный праздник впервые отметили в 1971 году, а в России он появился лишь в 1993 году. Несколько позже День Медицинской Сестры начали отмечать и в Медицинском Университете им. акад. И. П. Павлова. День медицинской сестры отмечается с момента объединения сестер милосердия из 141 страны в профессиональную общественную организацию – международный Совет медицинских сестёр.

В этом году к празднику было приурочено награждение "Золотой элиты Сестринского Дела". Поздравляли сотрудниц, проработавших в университете более 40 лет, женщин, посвятивших свою жизнь уходу за больными – одному из самых тяжелых и ответственных дел. Теплые слова звучали от многих их коллег – главного врача клиники СПбГМУ имени академика И. П. Павлова Анатолия Григорьевича Кучера , заместителя главного врача по сестринской работе Ивановой Анжелики Владимировны, председателя профсоюзного комитета Аравийской Ларисы Дмитриевны и др.

Программа праздника включала в себя не только церемонию награждения и поздравления сотрудников, но и развлекательные мероприятия. Вечер проходил в дружеской атмосфере, созданной как виновницами торжества, так и замечательным творческим коллективом театра ЛенСовета и театра Шоу Двойников.

С 2001 года при Университете функционирует единственный в России Институт сестринского образования, осуществляющий профессиональную многоуровневую подготовку специалистов сестринского дела. Новый уровень предлагаемого образования говорит о важности роли медицинской сестры в условиях современной системы здравоохранения.

Новости СНО

В апреле этого года в стенах нашего Университета была проведена LXVIII ежегодная итоговая научно-практическая конференция, посвященная 110-летию Университета.

В конференции приняли участие 33 кафедры, проведено 33 тематические секции. Число участников в этом году достигло 350 человек.

Приятно отметить, что в конференции приняли участие коллеги из других ВУЗов города – Военно-Медицинская акад. им. С. М. Кирова, Государственная Педиатрическая Медицинская академия, Государственная Медицинская акад. им. И. И. Мечникова.

Были проведены межгородские конференции в рамках "Месячника СНО", у нас в гостях побывали коллеги из Саратова, Омска, Рязани, Курска, Твери и это далеко неполный список.

По итогам заседаний было определено 35 лучших работ, которые получили первое призовое место, 36 участникам присуждено второе место, и 40 человек заняли 3 место.

Все участники конференции получили памятные призы и подарки, в виде книжных изданий, авторами которых являются сотрудники нашего университета.

В декабре 2007 года пройдет II Международный молодежный медицинский Конгресс «Санкт-Петербургские научные чтения».

По интерисующим вопросам Вы можете обратиться в Совет СНО и общество молодых ученых по адресу: ул. Льва Толстого 6/8. НИЦ (корпус 28), комн. 17 по понедельникам с 17.15 до 19.00 по телефону: (812) 499 7044; по e-mail: info@sovetsno.spb.ru или оставить свое сообщение в гостевой книге на сайте: www.sovetsno.spb.ru

Научно-исследовательскому институту пульмонологии СПбГМУ им. акад. И . П. Павлова 40 лет

В этом году исполнилось 40 лет крупнейшему подразделению Университета – НИИ пульмонологии СПбГМУ им.акад. И. П. Павлова. 1 июня в Конференц-зале гостиницы "Санкт-Петербург" прошла Юбилейная научная сессия института. На сессии присутствовали видные ученые в области пульмонологии из Санкт-Петербурга, Москвы, Самары, Челябинска, Петрозаводска и других городов, а также практически все пульмонологи города и ведущие пульмонологи Северо-Запада России. В адрес института на сессии прозвучали поздравления от Ректората СПбГМУ имени академика И. П. Павлова, Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, МАПО, НИИ кардиологии имени академика В. А. Алмазова, НИИ пульмонологии МЗ, Центрального НИИ туберкулеза, ГКБ №2 и многих других учреждений и крупных ученых-пульмонологов страны. Научная программа была насыщенной, включала отчетные доклады ведущих специалистов НИИ пульмонологии и кафедры госпитальной терапии Университета и затрагивала основные научные направления института и кафедры: доклиническая диагностика астмы, клинические аспекты тяжелой бронхиальной астмы; механизмы формирования и новые методы лечения хронической обструктивной болезни легких; особенности патогенеза и диагностики интерстициальных заболеваний легких; торакальная и эндобронхиальная хирургия легких; генетические аспекты болезней органов дыхания, и детская пульмонология и др.

Что же представляет собой НИИ пульмонологии сегодня? Организованный 26 апреля 1967 года по инициативе академика АМН Ф. Г. Углова, заведовавшего в то время кафедрой госпитальной хирургии, институт расположился на базе этой кафедры. С 1967 по 1991 год институт назывался Всесоюзным научно-исследовательским институтом пульмонологии Министерства здравоохранения СССР (ВНИИП МЗ РФ). В 1991 г. ВНИИП был переименован в ГНЦ пульмонологии Минздрава России, затем приказом Минздрава РФ в 1999 году был присоединен к Санкт-Петербургскому государственному медицинскому университету. Директорами института последовательно были: академик Ф. Г. Углов, член-корреспондент РАМН профессор Н. В. Путов. После реорганизации и вхождения НИИ пульмонологии в состав Университета в 1999 г. институт возглавил профессор М. М. Илькович. Многие годы институт имел статус всесоюзного, головного учреждения в области изучения патологии бронхолегочной системы. И сейчас остается уникальным по своим кадровым и техническим возможностям учреждением этого профиля в нашей стране. За период своего существования НИИ пульмонологии прошел сложный путь. Остался позади период становления института как научно-практического специализированного учреждения, реорганизация его в соответствии с новыми задачами, отказ от многих предвзятых и умозрительных идей, господствовавших в прошлые годы о болезнях органов дыхания, и формирование новых представлений на основе современных достижений в фундаментальных биологических науках.

В последние годы коренным образом изменились представления об основных нозологических формах бронхо-легочной патологии (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, интерстициальные заболевания легких и др.), исчезла из лексикона врачей так называемая хроническая пневмония. Благодаря современным информационным коммуникациям (интернет, международные конгрессы, конференции и др.) научные достижения ученых разных стран мгновенно становятся доступными всему медицинскому сообществу. Целый ряд международных согласительных документов, касающихся диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания и внедряемых в практику отечественного здравоохранения, служит полезным ориентиром и является ценным подспорьем не только для молодого врача, но и опытного клинициста.

Современные тенденции научного поиска, несомненно, отразились на направлениях деятельности института и, соответственно, на его структуре. В настоящее время в институте 4 отдела, в которые входят 15 лабораторий. Научные и лечебно-диагностические подразделения института в настоящее время оснащены самым современным оборудованием. Диагностика и лечение больных проводится в соответствии с международными и национальными стандартами.

Клиническими базами института являются: клиника кафедры пульмонологии, клиника госпитальной терапии Университета (на ее базе работают сотрудники лаборатории бронхиальной астмы НИИ пульмонологии), пульмонологическое отделение Детской областной больницы (лаборатория детской пульмонологии), а также пульмонологическое отделение Госпиталя инвалидов войн (лаборатория хронической обструктивной патологии легких).

С 1986 г. в институте действует Специализированный Ученый Совет. За 20 лет в Совете защищено более 318 диссертаций (около 98 из них – докторские) практически из всех регионов России, стран СНГ, других стран, значительная часть диссертаций защищена сотрудниками института.

С 2005 года на базе НИИ пульмонологии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова издается журнал "Болезни органов дыхания".

Исполнилось 40 лет НИИ пульмонологии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. Институт, как и вся страна, переживал разные и не всегда лучшие времена. Были трудности и были достижения. Однако в институте сохранился научный потенциал, расширяются возможности для работы, намечаются новые творческие задачи, активизируется лечебная и учебная работа. Планы института обширны. Воплотить их в жизнь по силам трудоспособному, полному творческих замыслов коллективу, бережно хранящему традиции и достижения прошлых лет. Прошедшая в начале июня юбилейная научная сессия института в полной мере подтвердила это утверждение.

Заместитель директора НИИ пульмонологии
В. А. Игнатьев

Медицинские факты про табак

1) Табачный дым содержит более 4000 вредных химических веществ и соединений, многие из которых обладают фармакологически активными, токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами.

2) Многие из этих веществ имеют явно выраженные раздражающие свойства, и не менее 60 из них являются известными или предполагаемыми канцерогенами.

3) При производстве табака обычно используется широкий набор химикатов, включая гербициды, фунгициды, инсектициды и другие средства для того, чтобы добиться максимального дохода от "урожая".

4) Смола является наиболее опасной из химических веществ табачного дыма. При том, что люди в основном курят из-за воздействия никотина на мозг, они умирают главным образом из-за воздействия смолы. Когда дым попадает в рот в виде концентрированного аэрозоля, он приносит с собой миллионы частичек на кубический сантиметр. По мере охлаждения, аэрозоль конденсируется и образует смолу, которая оседает в дыхательных путях. Смола является основным веществом, вызывающим рак и заболевания легких. Смола вызывает паралич мукоцилиарного процесса (транспорта) в легких и повреждает альвеолы. Она снижает активность местного иммунитета. Поэтому "лёгкие" сигареты, содержащие меньше никотина, часто оказываются даже более губительными, чем обычные, поскольку содержат больше смол.

5) Цианистый водород, акролеин, аммоний, диоксид азота и формальдегид оказывают прямое пагубное воздействие на реснички бронхиального дерева.

6) Курильщики, не осознавая этого, при курении закрывают своими пальцами и губами вентиляционные отверстия вокруг фильтра сигареты. Возможно, эти вентиляционные отверстия снижают поступление смол, никотина и оксида углерода из «легких сигарет», но, по крайней мере, две трети курильщиков не знают об этих тончайших отверстиях.

7) Многие исследователи полагают, что те, кто курит сигареты с фильтром и низким содержанием смол и никотина, делают более глубокий и длинный вдох, чтобы получить никотиновую «встряску», и поэтому усиливают воздействие дыма на свои легкие.

8) Курение низкосмолистых сигарет с фильтром может быть причиной аденокарциномы лёгких.

9) Имеется связь между употреблением табака, в том числе бездымного, и развитием бородавчатых карцином.

10) Курение табака в сочетании с употреблением алкогольных напитков еще больше увеличивает риск рака некоторых органов – полости рта, глотки и пищевода.

11) В сочетании с неблагоприятным воздействием различных видов пыли, провоцирующих респираторные заболевания, аллергию и астму, курение может приводить к раку носовой полости и придаточных пазух.

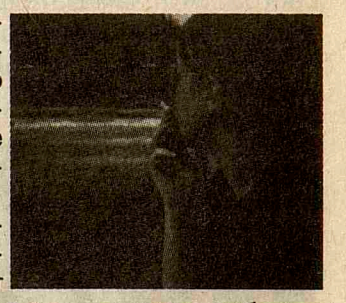
12) После прохождения курса радиотерапии для лечения рака молочной железы, риск рака легких у курильщиц возрастает примерно в 10 раз по сравнению с некурящими женщинами.

13) Курение усиливает физические проявления стресса в организме и не позволяет, как обычно предполагается, курильщику расслабиться. Исследования, использовавшие видеоигры в качестве психологических стрессоров, показали, что такой стресс у некурящих людей вызывает учащение пульса на 12 ударов в минуту и рост систолического артериального давления на 15 мм ртутного столба. Курение во время такой деятельности вызывает дальнейшее повышение этих параметров с увеличением пульса примерно на 30 ударов в минуту и систолического артериального давления примерно на 20 мм ртутного столба.

Николай и Анастасия Порозовы

О вреде курения

Продолжение.(Начало в №4).



Проведенные многочисленные опросы населения показывают, что многие не знают или знают недостаточно о вреде и всех последствиях курения.

Курение независимо от количества потребляемых в день сигарет всегда раньше или позже ведет не только к заболеванию раком лёгкого , но также ишемической болезнью сердца, хроническим бронхитом, эмфиземой легких, бронхиальной астмой, бронхоэктатической болезнью,облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей. Курение особенно отрицательно сказывается на нервной системе человека, постепенно расшатывая ее. В результате этого курящие люди становятся раздражительными и легковозбудимыми, у них нарушаются сон, аппетит. Отрицательно воздействует курение на умственную деятельность человека. У тех, кто курит, нередко возникают расстройства памяти, головная боль, дрожание рук, снижается работоспособность.

Избавиться от привычки курить больше шансов у тех, кто решает это сделать под влиянием минутного порыва. Таким образом, вероятность того, что люди, принявшие решение избавиться от никотиновой зависимости внезапно, не будут курить спустя полгода и в последующие пять лет, в два раза выше, чем у тех, кто пытается бросить курить медленно, так как либо они вообще не бросят курить, либо через некоторое время снова начнут.

Елена Павлова,
1 курс, стомат.,156 гр.

Продолжение. Начало на с. 2

Интересные результаты были получены при оценке ответов, характеризующих влияние МТ на здоровье пользователей. Было найдено, что после разговоров с числом звонков до 15 и общей продолжительностью до 30 минут в течение дня наиболее часто возникали головные боли (17,8%), раздражительность (14,8%), снижение внимания (13,0%). Другие жалобы, такие как давление в висках, покалывание, ощущение жжения и давления в области уха после разговоров по МТ предъявляли от 6% до 8,5% опрошенных. Прочие нарушения здоровья (ухудшение сна, слуха) отмечали менее 5% студентов. Только 7,7% опрошенных наблюдали неблагоприятное действие МТ на здоровье окружающих людей. Оно характеризовалось появлением головной боли, раздражительностью, ухудшением настроения. Большинство студентов – 96,1% не смогли ответить на вопрос о том, при каких условиях разговора выше перечисленные симптомы были более выражены.

Самочувствие у 21,2% ответивших владельцев МТ было лучше при разговоре дома по обычному телефону. Только 7 человек (1,8%) чувствовали себя лучше при разговоре по МТ, остальные 77% затруднились ответить.

Таким образом,хотя большая часть опрошенных не испытывала каких-либо неприятных ощущений и нарушений здоровья после использования МТ, вероятно, имеется группа людей с повышенной чувствительностью к влиянию данного фактора, у которых он вызывает определенные функциональные растройства.

Было изучено отношение студентов к МТ как фактору риска для здоровья. Во многом оно отразило неясность и противоречивость оценок, имеющихся в современной литературе. Так 57,8% опрошенных полагали, что МТ вызывают неблагоприятные изменения здоровья пользователей, а 42,2% придерживались противоположного мнения. Интересно, что среди пользователей настороженность в отношении МТ была доставерно ниже и только 40,7% высказывали опасения. Мнения об отрицательном воздействии МТ на здоровье окружающих придерживались только 36,9% опрошенных, и среди пользователей полученные результаты были близки к общей совокупности (32,6%).

Известно, что дети и беременные женщины являются наиболее чувствительными к воздействию факторов окружающих среды. Однако 48,6% проанкетированных студентов считают, что беременным женщинам можно пользоваться сотовой связью, а 28,3% не возражают против широкого использования МТ детьми.

Наряду с оценкой пользователями изменений их самочувствия и состояния после разговора по МТ для выявления возможного воздействия сотовой связи на организм нами был проведен сравнительный анализ показателей здоровья владельцев МТ и студентов, не имеющих МТ, по субъективным данным.

Среди студентов, пользующихся МТ, отмечалось достоверное уменьшение количества абсолютно здоровых лиц. Состояния нервной системы у них было хуже. Сухость, ломкость, выпадение волос чаще отмечались у пользователей МТ. Полученные данные были статистически достоверны.

Ухудшение состояния кожных покровов, полости рта, костной, сердечно-сосудистой, дыхательной, половой систем, органов слуха и зрения у пользователей МТ при сравнении с контрольной группой не было обнаружено.

Несомненно, что для того, чтобы сделать окончательный вывод о влиянии МТ на здоровье человека, требуется проведение дальнейших исследований. Однако результаты анкетирования внушают опасения и требуют внимательного отношения к использованию МТ.

Учитывая возможность неблагоприятного действия МТ на здоровье, необходимо предложить следующие рекомендации:

1. Разговаривать по МТ только в случае необходимости и как можно короче. Менее 3 – 4 минут. Чаще заменяйте разговор на послание SMS сообщений. Это безопаснее для здоровья.

2. Беременным женщинам, детям до 14 лет лучше не пользоваться МТ.

3. Подросткам надо максимально ограничить время разговора по МТ.

4. Рекомендуется использование внешней антенны.

5. Не рекомендуется применение МТ в метро, так как усиливается интенсивность СВЧ излучения за счет погружения под землю.

6. Лучше не использовать МТ в качестве часов, будильника, счетной машинки, записной книжки, еженедельника, фотоаппарата и т.д.

7. Не рекомендуется применять МТ для компьютерных игр, просмотров фильмов, слушания музыки.

8. Нельзя держать включенный МТ ночью под подушкой. Надо максимально его удалить от кровати.

9. Днем лучше держать МТ подальше от тела, например, в сумке.

10. Лучше не носить МТ на поясе спереди вместо пряжки, так как при этом возможно усиление действия СВЧ на половые органы.

11. Не стоит носить МТ и на голове сзади как брошку в длинных волосах, в связи с тем, что при этом усиливается действие излучения на мозг.

12. Опасно носить МТ и как кулон на груди, на животе, т. к. это может оказывать отрицательное влияние на грудные железы, органы грудной и брюшной полости.

13. Лучше использовать МТ с минимальным значением SAR.

14. Применение комплектов Hands Free уменьшает облучение головы и распространяет его на все тело. Но надо учитывать, что провод работает как переоблучающая антенна, усиливает сигнал.

15. Не портите антенну телефона, так как это ухудшает условия приема и увеличивает мощность передатчика.

16. Дома лучше говорить по обычному телефону.

17. В случае плохой слышимости лучше не разговаривать по МТ, так как мощность аппарата автоматически повышается, надо переменить место разговора.

18. Наилучшим выходом на даче является использование стационарной внешней круговой, например, автомобильной или направленной антенны.

А. О. Карелин, О. М. Рукавцова,
М. П. Давыдова, Д. А. Терентьев

Учредитель – Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова
Газета зарегистрирована Северо-Западным региональным управлением государственного комитета Российской Федерации по печати 08.07.97г.
Регистрационное свидетельство N П 3843

Наш адрес: 197022 Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 6-8.
Телефон: **234-27-78** (местный - **277**)
E-mail: **gazeta_pulse@mail.ru**
Редакция не всегда разделяет мнение авторов

Распространяется бесплатно
Редактор Т. Колос
Корреспондент Е. Гавва

Диапозитивы подготовлены редакцией газеты «Пульс»
Отпечатано в ОАО «СПб ГК»
198216 СПб Ленинский пр., 139.
Заказ N 579 Тираж 2000.
Подписано в печать 15.06.2007 г.