



Издаётся с 1928 года

Газета Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова

В номере:

Медицинское образование весьма агрессивно

стр. 3

Светя другим, сгораю

стр. 4–5

Студенческие отряды

стр. 6

К 150-летию со дня рождения профессора Бориса Владимировича Верховского

стр. 7

«Угловские чтения»

4 октября в Санкт-Петербурге состоялась 11-я Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Инновации в хирургии», посвященная 109-летию со дня рождения выдающегося хирурга-новатора, крупного ученого и замечательного педагога, лауреата Ленинской премии, академика АМН СССР и РАМН РФ, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии нашего Университета, Федора Григорьевича Углова.



Академик РАМН
Федор Григорьевич Углов

Программа конференции включала пленарное заседание, четыре секционных заседания, два минисимпозиума, мастер-класс № 1, посвященный принципам удаленного мониторинга имплантированных кардиовертеров-дефибрилляторов и устройств для проведения сердечной ресинхронизирующей терапии, и мастер-класс № 2 по интерпретации электроанатомических карт у больных с нарушением ритма.

Пленарное заседание конференции открыл заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 2 им. акад. Ф.Г. Углова, профессор С.М. Яшин. В своем приветственном слове он подчеркнул большое значение инновационных технологий в достижениях современной медицины и обратился к делегатам и участникам с призывом поддержать усилия организаторов, направленные на дальнейшую разработку, совершенствование и внедрение различных инноваций в хирургические методы лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Один из многочисленных учеников, сотрудников и последователей своего учителя, профессор В.В. Гриценко в ярком докладе «Ф.Г. Углов – 40 лет у руля кафедры госпитальной хирургии № 2» подробно остановился на периоде жизни Ф.Г. Углова, когда формировался будущий великий хирург, на его участии в войне с Финляндией и Германией, а главное – на его плодотворной, новаторской и уникально-продолжительной, в 75 лет, хирургической деятельности. Согласно диплому Гиннеса, Ф.Г. Углов – человек, имеющий самый большой стаж работы хирургом в России и СНГ.

Большой интерес вызвали прекрасные доклады профессора Н. Фукушима (Япония) «Хирургическое лечение больных с тяжелой сердечной недостаточностью» и профессора Ю.В. Пя (Казахстан) «Комбинированное использование ресинхронизирующей терапии сердца и искусственного левого желудочка в лечении тяжелых кардиохирургических больных».

С докладом «История инноваций в сосудистой хирургии – от лигатуры до клеточных технологий» выступил профессор НЦ ССХ имени А.Н. Бакулева (Москва) С.П. Глянец: он рассказал о развитии сосудистой хирургии начиная с XVIII века – «века просвещения» – до наших дней.

Заслуженное внимание вызвал доклад профессора С.М. Яшина (Санкт-Петербург), посвященный профилактике внезапной сердечной смерти у больных с сердечной недостаточностью после имплантации ИКД и стратегии дальнейшего лечения. Прекрасный доклад «Терапевтический ангиогенез: реалии и перспективы» сделала профессор Е.В. Парфенова. В нем она



Профессор В.В. Гриценко



Супруга Ф.Г. Углова Э.В. Углова

представила интересные данные, свидетельствующие о перспективности развития направления и о важности использования получаемых результатов в клинической практике.

На первом секционном заседании «Новые технологии и «старые» проблемы хирургии клапанов сердца» профессором Ф.В. Кузнецовым (Россия) был сделан хорошо иллюстрированный доклад «Современная стратегия лечения аневризм грудной аорты»; автор обобщил и собственный опыт хирургического лечения данного заболевания. Большое внимание привлекли к себе работы профессора В.И. Гавриленкова (Россия) «Проблема

протезно-пациентного несоответствия и пути ее решения» и профессора Е.А. Шлойдо (Россия) «Катетерные методики коррекции клапанных пороков сердца у пациентов высокого риска».

Согласно диплому Гиннеса, Ф.Г. Углов – человек, имеющий самый большой стаж работы хирургом в России и СНГ

Широкой дискуссией завершилось выступление В.В. Манаенко (Россия) на тему «Тромбоэмболические осложнения у больных с протезированными клапанами сердца: причины и решения».

Второе секционное заседание было посвящено современным подходам к интервенционному лечению фибрилляции предсердий. Профессором С.М. Яшиным проведен сравнительный анализ имеющихся методик лечения персистирующей формы фибрилляции предсердий, определены место операций открытого типа и возможности торакоскопических методик. О диагностике и лечении послеоперационных предсердных тахикардий рассказал Е.В. Лян (Санкт-Петербург) – были представлены механизмы,



Профессор Ю.В. Пя, профессор Н. Фукушима, профессор А. Харйула, профессор С.М. Яшин

способы верификации и особенности катетерной абляции. Г.В. Колунин (Тюмень) представил опыт использования криотехнологии в лечении наджелудочковых аритмий. Большой интерес у присутствующих на конференции кардиологов вызвал доклад А.И. Казакова (Санкт-Петербург), отразивший аспекты подготовки и ведения больных, направляемых на хирургическое лечение по поводу фибрилляции предсердий.

Третье секционное заседание было посвящено эхокардиографии в кардиохирургии и инвазивной кардиологии. Не остались без внимания доклады профессора М. Кинга (США) «Внутрисердечный ультразвук – принципы метода и области применения в кардиологии и кардиохирургии» и «Внутрисердечная эхокардиография для интервенционных процедур: открытое овальное окно и дефект межпредсердной перегородки, закрытие ушка левого предсердия, транскатетерная имплантация протеза аортального клапана». Также был отмечен доклад «Внутрисердечный ультразвук: вместе или вместо рентгена?», сделанный профессором Э.А. Иваницким (Россия).

Последнее секционное заседание конференции было посвящено проблеме использования в сердечно-сосудистой хирургии инновационного метода лечения – «стимулированного (терапевтического) ангиогенеза», созданного на основе достижений генных и клеточных технологий. Генеральным партнером выступили компании, являющиеся разработчиками и производителями первого в мире зарегистрированного и сертифицированного гентерерапевтического препарата для лечения хронической и критической ишемии конечностей. С аналитическим докладом по этой проблеме выступила профессор Е.В. Парфенова (Москва). Профессор А. Харйула (Финляндия) поделился опытом использования мононуклеарных клеток костного мозга в лечении ишемической сердечной недостаточности. Достижения в использовании стимулированного ангиогенеза в кардиохирургии были представлены в выступлении профессора М.А. Чернявского (Новосибирск). Опыт использования клеточных технологий для стимуляции неоангиогенеза поделились в докладах М.В. Плотнокова и М.О. Мавликеева (Казань). Доктор медицинских наук В.В. Рябов (Томск) сообщил о результатах использования мононуклеарных клеток аутологичного костного мозга в лечении острого инфаркта миокарда.

представлены в докладах профессора В.В. Давиденко, профессора А.С. Немкова, профессора С.М. Лазарева и О.В. Маслянюк.

Анализу клинического применения известного гентерерапевтического препарата в лечении хронической ишемии нижних конечностей были посвящены работы Н.М. Мжаванадзе (Рязань), доцента Ю.В. Червякова (Ярославль), профессора И.И. Кательниченко (Ростов), Н.Н. Бродского (Хабаровск). Все выступающие отметили перспективность клинического использования технологии «стимулированного ангиогенеза» и необходимость дальнейшего изучения полученных результатов.

Большой интерес присутствующих вызвали мини-симпозиумы. Посвященный лечению желудочковых аритмий у больных с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами, мини-симпозиум отразил современное состояние проблемы в этой области интервенционной аритмологии. Обсуждались современные возможности стратификации у больных риска внезапной смерти, причины и возможности профилактики необоснованных шоковых разрядов, показания к катетерным методам лечения (доклады профессора С.М. Яшина и Г.А. Громыко). С большим вниманием был воспринят доклад А.Б. Меркурьевой (Санкт-Петербург), посвященный желудочковым аритмиям в ранние и поздние сроки после инфаркта миокарда. В докладе профессора С.М. Яшина были также представлены новые технологии дистанционного контроля имплантируемых устройств ИКД и СРТ-Д.

На мини-симпозиуме «Эхокардиография в кардиохирургии – что нового?» присутствовали члены Санкт-Петербургского эхоклуба во главе с его президентом, профессором М.Н. Прокудиной (Санкт-Петербург). С докладом по использованию последних достижений относительно новой науки – диастологии, изучающей особенности наполнения сердца для оценки тяжести и выбора лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, выступил доктор медицинских наук А.А. Кузнецов (Санкт-Петербург). О новых методах изучения сократимости камер сердца рассказал А.И. Казаков (Санкт-Петербург). Живое обсуждение вызвало сообщение профессора М.А. Саидовой (Москва) о наблюдении за больными с искусственным водителем ритма и трехмерной реконструкции клапанов сердца.

Содержательным было выступление представителя одной из медицинских фирм И.М. Ботвина о новых разработках этой компании, производящей эхокардиографическую аппаратуру экспортного уровня. Состоялся обмен мнениями по исследованию левого предсердия с помощью новейшей методики Strain. И.М. Ботвин при этом отметил, что подобные работы пока остаются в рамках чисто научных изысканий и не позволяют использовать их для выработки практических рекомендаций.

Мини-симпозиумы прошли на большом эмоциональном подъеме, впрочем, как и вся научно-практическая конференция, состоявшаяся в рамках «Угловских чтений».

В заключение был показан документальный фильм «Ф.Г. Углов в жизни и в профессии».

Материал подготовили:
заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 2,
профессор С.М. Яшин,
профессор кафедры В.В. Гриценко



Гости конференции

«Психосоматическая медицина 2013»

Сентябрь для студентов – это новые дисциплины, встречи с преподавателями и однокурсниками. Сентябрь для науки – это конгрессы и конференции, встречи с коллегами и обмен опытом. С 12 по 14 сентября в городе Лиссабон (Португалия) прошел 22-й Всемирный конгресс «Психосоматическая медицина 2013» (ICPM).

В конгрессе принимали участие страны с высокоразвитой и имеющей богатые исторические традиции научно-медицинской базой, такие как Германия, Италия, Австрия, Великобритания, США, Япония, Китай, Португалия. Наш Университет представляла профессор кафедры психиатрии и наркологии, доктор психологических наук Е.Р. Исаева. Она выступила с докладом, посвященным психологическим механизмам адаптации к стрессу у психосоматических больных.

В результате работы на конгрессе было установлено множество перспективных научных связей с коллегами из разных стран, была достигнута договоренность о сотрудничестве Первого СПбГМУ с факультетом психологии Лиссабонского университета. С немецкими коллегами также обсуждалась возможность обмена опытом. В их планах – приезд в Санкт-Петербург с несколькими лекциями уже в ближайшее время. Е.Р. Исаевой было получено приглашение на научную конференцию в Германию, посвященную возрастным психосоматическим аспектам (детство, взрослость, старость). В целом, встреча в Лиссабоне стала важным этапом в установлении профессиональных контактов с международным психосоматическим сообществом, так что по результатам поездки можно говорить о долгосрочной программе международного сотрудничества.



Е.Р. Исаева с участниками конгресса

Наука и общество

С 30 сентября по 4 октября в нашем городе проходил Санкт-Петербургский научный форум «Наука и Общество. «Новые технологии для новой экономики России». Впечатлениями от участия в нем поделилась врач-интерн Первого СПбГМУ Мария Викторовна Ананьева.

«Я очень рада тому, что меня включили в делегацию от нашего Университета. За неделю столько выдающихся ученых из разных стран (Россия, США, Германия, Украина и другие), лауреатов Нобелевских премий, министров, советников президента – не каждому посчастливится увидеть, а тем более – послушать их доклады и поучаствовать в обсуждениях. Большой честью также было впервые побывать в стенах Санкт-Петербургского научного центра Российской академии наук.

Для меня как для выпускницы медицинского вуза много нового и интересного было в докладах по экономике, физике, энергетике, информационным технологиям, нанотехнологиям в различных сферах деятельности человека, геной инженерии. Огромное впечатление произвели доклады из цикла об информационных технологиях, а точнее – «Космические информационные технологии в экономике России». Эти лекции повествовали об освоении нашей страной космоса, эффективности использования спутниковых данных, совершенствовании радиолокационного и радиоэлектронного мониторинга морской поверхности. Не все было понятно, но общение с другими участниками форума давало возможность разъяснить возникающие вопросы. Поразили также доклады из цикла о геной инженерии и биотехнологии.

Вывод напрашивается лишь один – пусть такие мероприятия проводятся чаще, так как их посещение позволяет услышать, узнать много нового, ранее совершенно неизвестного. В заключение хочу выразить благодарность всем, кто принимал участие в форуме, его организации и проведении. Спасибо!»

Турнир по мини-футболу

8 октября на одном из старейших стадионов Санкт-Петербурга «Коломяги-спорт» состоялся турнир по мини-футболу на Кубок ректора Первого СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова среди сотрудников Университета.

В турнире встретились 4 команды: команда факультета спортивной медицины, команда лечебного факультета, которая была представлена кафедрой общей хирургии; команда стоматологического факультета и команда НП «УФСБ». Соревнования открыл ректор Университета, профессор, академик РАМН Сергей Федорович Багненко. Он поприветствовал спортсменов и пожелал им победы в честном бою. Матч проходил на искусственном покрытии; даже мелкий моросьный дождь не помешал показать результативную игру. В перерывах между матчами спортсмены могли выпить воды, чая и подкрепиться шоколадом.

По итогам турнира первое место заняла команда факультета спортивной медицины, ее капитан – профессор кафедры физических методов лечения и спортивной медицины Сергей Владимирович Матвеев. Его команда получила переходящий Кубок ректора. Второе и третье место заняли команды лечебного и стоматологического факультетов. Участники были награждены почетными дипломами и памятным кубками. Лучшим вратарем была признана Юлия Попова, интерн кафедры ортопедической стоматологии, а лучшим нападающим – Олеся Артемьева, интерн кафедры общей хирургии.

В планах – сделать турнир на Кубок ректора Первого СПбГМУ ежегодным мероприятием в календаре соревнований нашего Университета. Приглашаем сотрудников собирать команды, тренироваться и участвовать в турнире уже 2014 года. Выражаем благодарность директору стадиона Игорю Анатольевичу Гроховскому за организацию соревнований и Юлии Поповой за комплектование команд.

Н.В. Сивас,

заведующая кафедрой физического воспитания и здоровья

Университетские встречи

26 сентября состоялась конференция «Университетские встречи на Петроградской набережной» с международным участием, посвященная 10-летию кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний и памяти профессора Анатолия Петровича Боброва.



Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, профессор Б.Т. Мороз; декан стоматологического факультета Университета, д.м.н. Т.Б. Ткаченко; заведующая кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний, д.м.н. И.Н. Антонова; ректор Первого СПбГМУ, академик РАМН, профессор С.Ф. Багненко

В этот день сотрудники коллектива не только принимали поздравления с юбилеем, но также вспоминали основателя и первого заведующего кафедрой, профессора Анатолия Петровича Боброва, четвертая годовщина памяти которого пришлось на 18 сентября.

Конференция была организована в рамках ставших уже традиционными «встреч» в помещении конференц-зала НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии по адресу Петроградская набережная, 44. Выбор места проведения юбилейных мероприятий неслучаен – А.П. Бобров был и первым директором тогда еще научно-практического центра стоматологии.

Открыл конференцию ректор Первого СПбГМУ, академик РАМН, профессор С.Ф. Багненко. Далее с приветствием и поздравлениями к участникам обратились главный стоматолог Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, доктор медицинских наук, профессор Б.Т. Мороз; декан стоматологического факультета Университета, доктор медицинских наук, Т.Б. Ткаченко; заведующая кафедрой терапевтической стоматологии, доктор медицинских наук, профессор Л.Ю. Орехова; гости из Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова – доктор медицинских наук, профессор А.К. Иорданишвили, и доктор медицинских наук, профессор Г.А. Гребнев.

Первые два доклада конференции были посвящены истории создания кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний, биографии Анатолия Петровича Боброва и основным направлениям научно-практической деятельности коллектива (докладчики – заведующая кафедрой, доктор медицинских наук И.Н. Антонова и профессор кафедры, доктор медицинских наук Т.Б. Ткаченко).

Вторая половина конференции носила научный характер. Блестящие доклады представили лекторы из Москвы (профессор С.Н. Шатохина), Санкт-Петербурга (профессор Г.А. Рыжак), Башкирии (профессор А.И. Булгакова), Украины (доцент В.А. Королев, доцент О.В. Глушакова). Темы научных сообщений носили очень разносторонний характер, определяющий спектр интересов кафедры. Это и «Эпидемиология клиновидного дефекта», и «Значение морфологического анализа протоковой слюны в диагностике и оценке эффективности лечения больных хроническим сиалодектитом», «Перспективы применения пептидных препаратов в стоматологии», «Гипергликемия и сахарный диабет, значение для практики стоматолога».

В перерыве для гостей конференции была проведена экскурсия по НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, а также небольшие мастер-классы по применению аппаратуры по диагностике нейромышечных нарушений ЧЛО и CAD/CAM технологиям.

В заключение с поздравлениями сотрудников кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний выступили представители клинических баз: 1-й городской, 26-й и 29-й стоматологических поликлиник, Железнодорожной поликлиники, МСЧ Военно-морской академии им. адмирала Макарова, а также приглашенные на праздник бренд-менеджеры компаний. Завершил конференцию дружеский ужин, организованный И.Н. Антоновой.

Т.Б. Ткаченко,

доктор медицинских наук, доцент,

профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний

От пациентов докторам

Зинаида Павловна Шешова пребывала в клинике общей хирургии с 29 июля по 15 августа 2013 года. Вот какой отзыв пришел от нее в редакцию нашей газеты (публикуется в сокращении):

«С чувством не выразимой обычными словами признательности ко всем сотрудникам отделения пишу эти слова, чтобы высказать всю меру своей благодарности врачам и сестрам, с которыми свела меня здесь болезнь.

Меня и окружающих меня больных на отделении поразила настоящий гуманизм всех сотрудников, выражающийся в одинаково внимательном отношении как к молодым, среднего возраста пациентам, так и к глубокому старикам, которые, к сожалению, в поликлиниках сталкиваются с черствостью, равнодушием, таким отношением, которое проявляют к вещам, не заслуживающим внимания и отслужившим свой век.

Я безмерно рада за своих бывших учеников и сегодняшних школьников, которые изберут Первый медицинский университет для поступления, так как здесь работают настоящие врачи!

Быть врачом – не профессия просто,
Быть врачом – состоянье души,
Дорогие врачи, очень важно
Мимо боли людской не пройти.
Настоящие вы гуманисты,
Дело знаете просто на «шесть».
И в работе вы не пацифисты,
Если враг ваш – болезнь или смерть.
Вы умеете справиться с нами,
Боль из тела людского изгнать,
За все это, врачи дорогие,
Буду всех вас другим восхвалять».

Полный текст отзыва можно прочесть на сайте www.1spbgtmu.ru в разделе Клиника. Отзывы.



ВНИМАНИЕ!

В соответствии с Федеральным законом РФ от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» курить на территории Университета запрещается!

«Медицинское образование весьма агрессивно»



Интервью с проректором по учебной работе, профессором Андреем Ильичем Яременко.

заканчиваем первую инновацию этого года – психологическое тестирование первокурсников, проверку их знаний на возможность обучаться в Университете. Студенческая среда с точки зрения обучаемости неоднородна: есть ребята, которые с детства учили химию и биологию, целенаправленно сдавали ЕГЭ по этим предметам, есть те, кто поступил по квоте или социальной программе. Проведя тестирование, мы сможем понять, какую методику следует применить к конкретному студенту, чтобы он смог учиться дальше. В скором времени буду об этом докладывать на ректорате.

– Появились ли в этом году какие-то новые специальности?

– В этом году новых специальностей нет. Но в следующем мы планируем введение предметов медицинской биофизика и медицинская биохимия. Актуальность их появления не подвергается сомнению: современная наука и высокотехнологическое оборудование требуют специальных знаний на стыке специальностей. Более того, это будут

определенного внимания. Кроме того, в законе об образовании прописано, что студент обязан ликвидировать академическую задолженность. Именно обязан. Ранее такой жесткой позиции не было. В связи с этим мы должны упорядочить свою систему отработок: если студент пропустил два часа занятий, он должен два часа отработать, и он будет знать, что десятиминутных отработок, как прежде, не будет. Также регламентируется особый статус педагогических работников – пока этот раздел не проработан, но мы надеемся, подзаконные акты смогут его разъяснить. В законе говорится о создании комиссий по образовательным конфликтам. В частности, эта комиссия будет разбирать проблемы несовершеннолетних обучающихся.

– Какие предполагаются стажировки для наших студентов?

– За минувшее лето около 80 человек от нашего Университета посетили зарубежные стажировки. Недавно я был в Будапеште, встречался с ректором крупнейшего венгерского вуза: интерес к работе оказался полностью взаимным. Также есть договоренность

– Каковы первостепенные задачи развития образовательной среды Университета на ближайшее время?

– Моя мечта – в течение года создать документ, который будет включать в себя Правила обучения в медицинском университете, то есть все то, что следует знать о медицинском образовании студенту, педагогу и проверяющим органам. Документ должен объединить разрозненные приказы и положения, существующие у нас на сегодняшний день: все они должны подстраиваться именно под него. Поэтому он должен быть хорошо проработан, открыт и принят всей университетской общественностью. Иными словами, это будет положение о порядке обучения в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова. Моя задача – сделать его всеобъемлющим. В СПбГУ такой документ уже есть; он включает в себя всю информацию, касающуюся отработок, отчислений, систем зачетов и экзаменов; там же прописываются и нагрузка на преподавателей, и количество аудиторных часов, которые должен прослушать студент. Например, наши студенты находятся в Университете практически целый день, тогда как согласно закону об образовании им полагается не более 36 аудиторных часов в неделю, остальное время они должны самостоятельно работать над собой, читать книги, заниматься спортом.

22 октября планируется собрать расширенный старостат (старосты со всех факультетов), с участием администрации Университета. Мы должны слышать то, о чем говорят ребята. Для меня самое главное – понять, насколько адекватна и комфортна для них образовательная среда. Ведь медицинское образование весьма агрессивно, и большая его часть – это: «смотри на меня и делай как я». Не так давно видел своеобразную шутку в Интернете: «Студенты-медики, большая просьба, учитесь хорошо». Ведь что-то в этом есть, правда? Наша задача – чтобы они учились хорошо. И когда на выпускном мы вручаем им дипломы, мы должны быть уверены, что вручаем их настоящим врачам.

Интервью подготовила Ольга Лалетина

– Андрей Ильич, вот уже чуть больше месяца Вы находитесь в должности проректора по учебной работе. Удалось ли полностью окунуться в рабочий процесс, или пока еще осваиваетесь?

– Меня к этой работе готовили и ректор Университета, академик, профессор Сергей Федорович Багненко; и советник ректората по учебно-воспитательной работе, профессор Николай Николаевич Петрищев. Поэтому сказать, что эта работа для меня принципиально новая, наверное, было бы не совсем корректно. Спасибо Учителям – учили хорошо. В то же время, есть, конечно, и много нового. Например, мы готовимся к предстоящей аккредитации вуза, которая, скорее всего, пройдет в марте 2014 года. Это, несомненно, большая ответственность. Разработан ряд документов, по которым живут студенты и преподаватели; закуплена недостающая литература, интерактивные пособия и атласы. Есть определенные сложности в том, что с 1 сентября мы находимся в сфере действия нового закона об образовании РФ (от 29.12.2012 № 273-ФЗ). Соответственно, приходится многое менять. Но мне очень помогают мои коллеги и учителя. Удалось ли полностью окунуться? Да, уже совсем забыл о том, как может быть иначе.

– О каких результатах работы мы уже можем говорить?

– Мы подвели промежуточные итоги подготовки вуза к аккредитации. На недавнем заседании Ученого совета они были признаны удовлетворительными. Университет закупил удобную и хорошую систему библиотечного доступа студентов к учебникам издательства ГЭОТАР. Это большое событие, я доволен, что нам это удалось. К эксплуатации готовится бывшая долгое время в ремонте аудитория номер 9: надеемся, она станет одной из самых удобных и красивых аудиторий нашего вуза. Там уже установлено современное мультимедийное оборудование и Wi-Fi. Принято положение о дополнительных платных образовательных услугах, которое станет значительным облегчением для учащихся: плохо успевающий студент сможет повысить свое знание, а отличник – углубленно изучить предмет. Также мы

Студенческая среда с точки зрения обучаемости неоднородна. Проведя тестирование, мы сможем понять, какую методику следует применить к конкретному студенту

не просто предметы, а отдельные факультеты с одноименными названиями. Соответствующие документы уже поданы в Министерство образования и науки.

– Как отразился на Университете закон об образовании?

– Самое главное, что мы сейчас должны сделать – принципиально по-новому подойти к системе контроля знаний студентов. Например, новый закон жестко регламентирует количество пересдач: теперь учащийся может пересдать экзамен только два раза. Несомненно, это требует

с виднейшим немецким профессором в области стоматологии: он согласился прочесть лекцию в Первом СПбГМУ.

Процесс обмена необходимо сделать максимально методически обеспеченным и регулируемым: планируется отправлять студентов на обучение какому-либо блоку предметов и на этот же блок предметов принимать их у нас. В настоящее время существует законодательная возможность зачесть образовательный модуль, пройденный студентом в иностранном вузе. В этом и заключается академическая мобильность.



Традиционная посадка деревьев на Аллее выпускников, июнь 2013 года



Праздник «Посвящение в студенты», сентябрь 2013 года



С 9 октября и до конца 2013 года по IP диапазону Университета открыт доступ к журналу Blood!

С 19 сентября по 19 ноября 2013 года функционирует тестовый доступ к JoVE – Журналу Визуализированных Экспериментов. Авторизация также по IP-адресам Университета.

Объявление

На основании Положений о конкурсе научных работ молодых ученых ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова объявляется конкурс на проведение исследований на базе лабораторий кафедр, клиник и научных подразделений ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Прием документов на конкурс научных работ молодых ученых осуществляется до 22 ноября 2013 года.

Целью Конкурса научных работ молодых ученых ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова является оказание поддержки новому поколению молодых ученых путем предоставления им возможностей для профессионального роста в процессе научной деятельности в Университете. Конкурс позволит молодым ученым апробировать новые научные идеи в современных лабораториях Университета и приобрести опыт организации исследований. Этот опыт будет полезен для подготовки молодыми учеными кандидатских и докторских диссертаций, а также для развития и совершенствования организации и управления научно-исследовательской деятельностью ПСПбГМУ. Объявляются Конкурс на проведение

научных исследований молодыми учеными Университета в области фундаментальных наук и Конкурс на проведение исследований в области клинических наук. Планируемый годовой объем грантов – до 100 000 рублей.

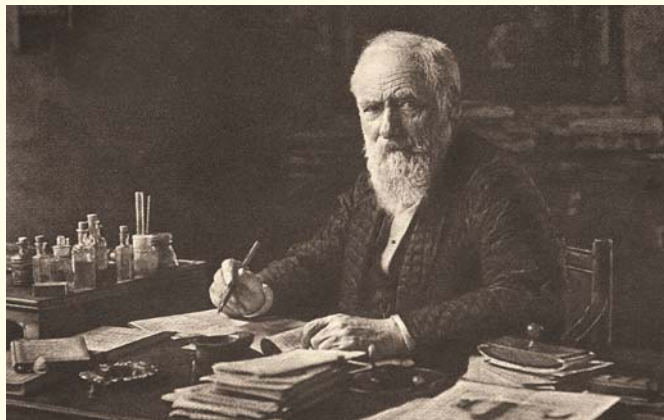
Срок действия грантов – календарный год. Объявляется прием документов на Конкурс Стипендии года для молодых ученых и на Конкурс Стипендии года для студентов.

Положения о конкурсе размещены на сайте www.naukaspmu.ru

Света други

Как известно, любая наука, и медицина в частности, прибегает к эксперименту. Возможно, у многих могут возникнуть вопросы о целесообразности экспериментов на людях, особенно в области брюшного и сыпного, от холеры и чумы, от скарлатины и дифтерии. Нет ни одной инфекционной болезни, которой не заражались бы медики, выполняя свои обязанности. Героизм тех, кто проводил опыт на себе. Эти люди шли на опасность, хотя ни профессиональные, ни гуманные соображения не обязывали их к этому. За их научной любознательностью; хотя это, несомненно, нечто большее, чем любознательность...

О бактериях



Профессор М. Петтенкофер

Немалое количество врачебных экспериментов на самих себе связано с инфекционными заболеваниями, в том числе наиболее страшными из них. Кох, открывший холерный вибрион, не мог привести ни одного примера в доказательство, что найденный им микроб вызывает холеру у здорового животного, так как, несмотря на все попытки, ни одно животное не обнаруживало восприимчивости к холере. Холера – болезнь людей, и опыты на животных подвели исследователя. Профессор гигиены Макс Петтенкофер не отрицал, конечно, правильности открытия Коха; он и сам думал о возбудителе, обладающем живой природой. Но он не верил в простую передачу инфекции и говорил так: «В настоящее время вопрос в основном ставится о том, как подобраться к этой бацилле, как ее уничтожить, или помешать ее распространению. Борьбу против микробов считают сейчас единственно действенной профилактикой и игнорируют целый ряд эпидемиологических фактов, которые решительно свидетельствуют против гипотезы о простой заразности холеры. Многие судят все больше по наблюдениям за «холерной запятой» в колбе или на стеклянной пластинке, или же в культурах, совершенно не заботясь о том, как холера выглядит в процессе практического эпидемиологического распространения». И профессор решил сделать то, о чем, конечно, никто не смел и думать: провести опыт на себе самом. Он состоялся 7 октября 1892 года: «Не без трепета, но без страха, – говорил он, – я предъявляю доказательства моим судьям и хочу, чтобы эти доказательства объединили всех в великой борьбе на благо человечества». Петтенкофер не заболел, и вслед за ним опыт повторили Рудольф Эммерих, Илья Ильич Мечников, Николай Федорович Гамалея, Даниил Кириллович Заболотный, Иван Григорьевич Савченко и многие другие.

Ни одна болезнь не вписала в историю эпидемий так много трагических глав, как это сделала чума. Тем большее восхищение вызывает мужество врачей-исследователей, которые в те времена, когда о бактериях не имели ни малейшего представления, пытались производить прививки по образцу оспенных, тем самым стараясь найти защиту против чумы. Первые опыты они ставили на себе: английский врач А. Уайт в Александрии, французский врач А.Ф. Биляр, служивший в Египте. Знаменитым стал также эксперимент врача из Южной Франции Антуана Клода. В 27-летнем возрасте он был назначен лейб-медиком вице-короля Египта Мохаммеда Али. Клот организовал в Египте медицинскую школу по французскому образцу и старался привлечь в нее хороших преподавателей. Главной целью опыта, поставленного им на себе, было показать: бессмысленный страх перед чумой, приводивший к параличу всей экономической жизни, несомненно, так как не каждый заболел даже в период тяжелых эпидемий. Клот взял некоторое количество бактериальной флоры с рубашки, испачканной засохшей кровью и гноем, и сделал прививку в левое предплечье и правую сторону паха – всего в шесть мест. Небольшие ранки были перевязаны повязкой, смоченной в крови больного чумой. Он также надрезал себе кожу, нанес на это место некоторое количество гноя из карбункула больного чумой и наложил на рану повязку с кровью больного. Далее он облачился в одежду заболевшего чумой, а когда тот умер, лег в его неубранную постель. Иными словами, он сделал все, чтобы заразить себя, но это ему не удалось.

Драматически, даже трагически, протекал эксперимент, проведенный австрийским врачом по имени Алоис Розенфельд из Каринтии. С тех пор как в Европе начала свирепствовать чума, существовали средства, которые усиленно рекомендовались врачами; и, конечно, рецепты, переходившие по наследству в некоторых семьях врачей, были также на Востоке. Во время пребывания в Африке, в Триполи, Розенфельд стал обладателем подобного рецепта. Он хотел провести научный эксперимент с этим снадобьем, а именно, найти защиту от чумы на тракте полость рта – желудок – кишечник. Он, конечно, не располагал научно-теоретическими представлениями, в его распоряжении

был лишь положительный опыт. Снадобье состояло из высушенных лимфатических желез и костного порошка, приготовленных из останков умерших от чумы. Существовало убеждение, что подобное средство, если оно достаточно выдержано и сухо, при приеме внутрь производит эффект, подобный защитной прививке. Как утверждали, во время своих поездок на Восток Розенфельд с большим успехом испытал его на себе, а также примерно еще на сорока лицах.

Возвратившись на родину, врач предложил свой рецепт венскому медицинскому факультету, с тем, чтобы последний рекомендовал его медицинскому сообществу. Но совет факультета отнесся к «средству, предохраняющему от чумы», сдержанно, даже скептически и, в конце концов, отклонил его. Тогда, получив рекомендацию правительства Каринтии к нунцию – представителю папы римского, Розенфельд направился в Турцию, в Константинополь. Нунций порекомендовал произвести дальнейшие исследования и испытать эффективность препарата на больных в чумном госпитале. Для Розенфельда, который хотел продолжить свои эксперименты, не оставалось ничего другого, как это осуществить. Итак, он направился в греческий госпиталь в Пера, одном из кварталов Константинополя, и заперся там с двадцатью больными чумой. Это произошло 10 декабря 1816 года. Во время совместного пребывания с больными врач не только отказался от всяких мер предосторожности, но старался вести себя в их среде, как будто сам был тяжело болен. Общение с зачумленными не приносило ему вреда, и он решил усложнить эксперимент. 27 декабря врач несколько раз натер себе кожу на бедре и на руках гноем, взятым из чумных нарывов. Долгое время никаких следов заболевания не наблюдалось. Срок в шесть недель, отведенный им в соответствии с представлениями того периода для проведения опыта, почти истек, и Розенфельд уже думал покинуть госпиталь, но неожиданно заболел бубонной чумой со всеми известными симптомами и умер 21 января 1817 года.

Вполне понятны старания врачей выяснить сущность такой болезни, как лепра (проказы). Глубоко потрясают описания страдающих людей, больных проказой. Ужас этого недуга не в невыносимой боли или мучительной смерти, а в душевных переживаниях, связанных с ним, в горячем стремлении здоровых людей обособиться от больных, причем навеки. Эту болезнь, о которой говорилось уже в Библии, старались разгадать и искоренить с давних пор. Находились врачи, которые ставили на карту свое здоровье и,



Чума в Ашдод, Никола Пуссен (1630)

более того, в случае положительного исхода опыта – свою жизнь, чтобы узнать, что такое проказа и как происходит заражение ею. Первым здесь нужно отметить норвежского врача Даниэля Корнелиуса Даниэльссена. Он родился в 1815 году в Бергене, был сначала аптекарем, а потом изучал медицину. В то время на севере Европы было много случаев проказы, и сострадание к этим глубоко несчастным неизлечимым больным побудило Даниэльссена заняться их судьбой и настоять на открытии в Норвегии лечебного учреждения для борьбы с этим заболеванием. Правительство поддержало врача и дало ему возможность совершить поездку за границу, чтобы лучше изучить болезнь. Когда он возвратился, его назначили главным врачом вновь организованного учреждения для прокаженных. В течение 15 лет, с 1844 по 1858 год, медик проделал на себе большое количество опытов и предпринял все возможное, чтобы узнать, действительно ли проказа настолько заразна, как предполагали, и следует ли так сторониться прокаженных, как это происходило на протяжении столетий. Эта продолжающаяся годами хроническая болезнь начинается с безобидных на первый взгляд буро-красных, блестящих пятен на коже; через некоторое время на них образуются узелки, которые в дальнейшем и преобладают в клинической картине проказы. Они могут появиться на любой части тела, но главным образом – на

тыльной стороне кистей рук, на наружной стороне предплечий и на лице. При ярко выраженном заболевании лицо больного напоминает львиную морду. Узлы и желваки могут превращаться в язвы, часто проникающие глубоко в ткань; поражаются также и нервы, которые прощупываются под кожей как толстые тяжи. Вначале эти тяжи причиняют боль; позднее вся область тела становится нечувствительной, что также характерно для многих случаев проказы. Больные не ощущают горячего, что часто приводит к ожогам. Без проявления мер предосторожности больные получают много травм и ран. При дальнейшем течении проказы часто омертвевает и отваливаются пальцы.

Даниэльссен хотел изучить все проявления заболевания. Эксперимент на животных остался безрезультатным. Поэтому он решил сделать опыт на себе. При первой попытке он взял некоторое количество материала из узелка проказы и привил его подобно тому, как прививают оспу. Это было в 1844 году. Далее он проделал то же с кровью прокаженного. Оба опыта не дали результата: у Даниэльссена



Спиналонга – заброшенный лепрозорий в восточной части Крита

не наблюдалось каких-либо признаков заболевания. Затем двое служащих больницы предложили ему проделать опыт на них, но и они оставались совершенно здоровыми. Некоторое время спустя Даниэльссен вырезал у больного кусочек узелка проказы и пересади себе под кожу. Но пересаженный кусочек отвалился, а у Даниэльссена опять не было обнаружено ни следа этой страшной болезни. Он и другие служащие больницы для прокаженных, среди которых был один врач-ассистент, еще несколько раз повторяли опыты на себе, но все остались здоровыми. Позднее известный исследователь проказы и ученик Даниэльссена Хансен высказал мнение, что прививки были сделаны не слишком глубоко. Но пересадка, о которой только что упоминалось, не могла считаться поверхностной. Дело в том, что возбудители болезни не всегда обладают достаточной силой, чтобы вызвать заражение.

Норвежский врач Герхард Армауер Хансен нашел и описал возбудителя проказы в 1870 году. Хансен показал, что бацилла проказы обычно растет в виде пучков палочек, наподобие китайских иероглифов. Попытки перенести болезнь на животных, как уже говорилось, не удалось, хотя для этих целей брали самых разнообразных живых существ: обезьян, голубей, мышей. Также не удалось получить культуры этих бактерий, несмотря на то, что пытались брать, разумеется, всевозможные питательные среды. Когда бацилла проказы была найдена, врачи опять, только на более прочной основе, могли начать опыты на себе самих. Теперь появилась возможность сначала проверить, действительно ли в материале, взятом для прививки из узелка проказы, имеются бациллы болезни. Таким безупречным материалом сделал себе прививку (наряду с некоторыми другими) итальянский врач Джузеппе Профета, один из известнейших дерматологов Италии, впоследствии – руководитель кафедры кожных болезней университета в Палермо, а затем в Генуе. Еще до открытия бациллы Профета сделал безуспешную попытку привить себе проказу, а когда возбудитель был найден, возобновил опыты и привил себе материал, в котором, без сомнения, находились бациллы проказы. Он также сделал себе инъекцию крови больного проказой. Этот опыт на себе дал отрицательный результат; не удалось вызвать заболевания и у двух других врачей, которые предоставили себя для этого эксперимента. Был сделан вывод, что заразность проказы незначительна, и только в определенных местностях и при определенных условиях, к которым относится также недостаточное соблюдение гигиены, проказа смогла стать широко распространенной болезнью.

Все эти эксперименты и исследования, предпринятые с целью изучения проказы, в конце концов привели к успехам. Сегодня медицина располагает препаратами, способными значительно облегчить болезнь и, наконец, привести к ее излечению. Ранняя диагностика проказы позволяет надеяться на выздоровление. Но самое главное – к больным проказой стали относиться по-человечески: они избавлены от страшного душевного гнета, от сознания, что их преследуют и сторонятся, а именно это на протяжении столетий было участью прокаженных.

О ядах

Известно, что яды, и даже самые опасные, находят себе широкое применение в медицине. Пожалуй, преобладающая часть медикаментов может оказывать отравляющее действие. Ученые открыли также и противоположные свойства яда, когда заинтересовались его использованием в лечебных целях. Яркий пример лечебного яда – кураре – применяемый индейцами Южной Америки. В настоящее время кураре нередко используют в медицине с целью воздействия на нервную систему пациентов. Этот яд парализует мышцы, не затрагивая мозг. Животное, пораженное стрелой, отравленной этим ядом, падает и беззащитное, беспомощное лежит без движения до тех пор, пока не парализуется дыхательная мускулатура и не наступит смерть от удушья. При применении кураре при хирургических операциях стало возможным лишь после изобретения современного способа усыпления наркозом, когда научились искусственно поддерживать дыхание больного с

помощью введенной в трахею специальной трубки. Тогда ученые задумались о возможности использования парализующего действия кураре на мышцы, напряжение которых сильно затрудняет операции, в частности – в брюшной полости. Разумеется, было необходимо произвести массу опытов, прежде чем решиться сделать инъекцию кураре оперируемому и парализовать его мышцы, не опасаясь смертельного исхода. Как всегда, после опытов на животных возник вопрос, можно ли перенести результаты этих экспериментов на человека. Врачебная этика запрещала проводить решающий опыт на ничего не подозревающим больном, поэтому врач по имени Роджер Смит из университета штата Юта решил в 1944 году провести исследование на себе самом. Кураре он описал свое самочувствие в тот момент, когда яд начал действовать и появились первые признаки паралича. По его словам, сначала парализовались мышцы горла. Он не мог больше глотать и



Кураре Сtrychnos ядовитый

М, сгораю*

экспериментов, которые врачи проводят на себе. Немало докторов погибло от заразных болезней, полученных у постели больного: они умирали от тифа и холеры. Но смерть и мужество тех, кто, не задумываясь, подходил и подходит к постели заразного больного, все же представляют собой нечто иное, чем заключение случаев, когда совершать такие поступки их вынуждала ситуация, совершались они из простого стремления, которое можно было бы назвать

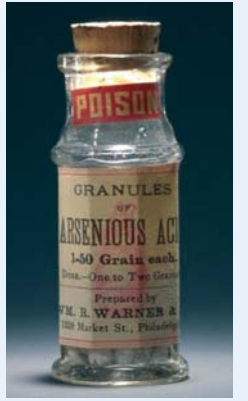
думал, что захлебнется собственной слюной. Потом наступил паралич мышц конечностей. Нельзя было двинуть ни рукой, ни ногой. Затем паралич затронул дыхательные мышцы диафрагмы и межреберные. Хотя поначалу дыхание было только затруднено, врачу все же показалось, что полный паралич не заставит себя долго ждать и вот-вот наступит смерть от удушья. Только сердце и мозг продолжали функционировать нормально. Когда врачи, наблюдавшие за Смитом, увидели, что он стал задыхаться, ему дали подышать кислородом, но затем все-таки сочли возможным продлить опыт на некоторое время. И лишь когда стало ясно, что продолжение опасно для жизни, опыт был прекращен. Доктор Смит рассказывал: «Я чувствовал себя так, как будто был заживо погребен». Но опыт был ненапряжным, так как стало понятно, какую дозу кураре можно дать человеку, не подвергая его жизни опасности. Благодаря опытам Смита стало возможным использование инъекции кураре при операциях на брюшной полости.

Само собой разумеется, что опыты на себе производились не только с ядовитыми веществами растительного или животного

происхождения. Минеральные ядовитые вещества, а также многочисленные фармацевтические продукты побуждали многих врачей испытать их действие на себе, прежде чем рекомендовать для использования в клинике. Из множества таких опытов мы расскажем об одном, произведенном с мышьяком. Известно, что это близкое к металлам вещество еще в древние времена вызывало у врачей большой интерес. В средние века кислородное соединение мышьяка, продававшееся в виде белого порошка, с одной стороны высоко ценилось как лечебное средство, а с другой – вызывало ужас как сильнодействующий яд.

Решающий опыт на себе, призванный ответить на вопросы, связанные со свойствами мышьяка, произвел в 1809 году Сигизмунд Хермбшtedт, в то время профессор фармакологии в Берлине. В течение часа он принял 40 граммов раствора мышьяка в нашатырном спирте. Опыт чуть было не окончился трагически. Вскоре после приема этого препарата Хермбшtedт почувствовал сильные боли в желудке, его руки и ноги охватила дрожь,

нахлынуло чувство страха, губы посинели и задрожали. Свидетели опыта с ужасом ожидали худшего исхода, однако все обошлось. Некоторое время спустя опыт на себе с препаратом мышьяка невольно произвел один зубной врач, пытавшийся самостоятельно запломбировать себе гнилой зуб мышьяковой пастой. Видимо, он неумело внес пасту в зуб, потому как она отвалилась, и врач непроизвольно проглотил ее. Ночью ему стало плохо: начались рвота и понос – типичные признаки отравления мышьяком. Обезвредить отравление не удалось, и на четвертый день, после неудачной попытки самолечения, он скончался.



Мышьяк

О еде

Опыты в области питания тоже были распространены во врачебной практике. Например, Уильям Старк, британец, живший в середине XVIII века, считал, что существует как «безобидная» еда, так и еда «вредная». Для того, чтобы отнести тот или иной продукт к какой-либо из категорий, определенное время он питался только им. Первая его «диета» состояла из хлеба и воды, затем он прибавил к ним оливковое масло. Следующая диета состояла из мяса, хлеба и воды, затем – хлеб, сало и чай; потом – хлеб, растопленное масло, соль и вода. Опыты настолько подорвали здоровье экспериментатора, что во время очередной диеты он умер. Это случилось в возрасте 29 лет, а диета на тот момент состояла только из одного продукта – сыра чеддер.

Другие экспериментаторы в этой области, Макс Рубнер и Иоганн Ранке, в XIX веке пытались выяснить, может ли человек выжить на одном только мясе. Выводы были отрицательные: не может. Медик Таннер из Америки в результате эксперимента с голоданием, длившемся 40 дней, потерял более 16 килограммов собственного веса. А врач Мошковский отказывался от пищи ради того, чтобы выяснить природу заболевания бери-бери, распространенного в Азии. Он питался только рисом на протяжении почти года, пытаясь доказать, что бери-бери развивается при острой нехватке в организме витамина B1. И ему это удалось – Мошковский заболел бери-бери, причем заболевание сразу приобрело тяжелую форму. Француз Ален Бомбар в середине XX века

пытался доказать гипотезу: потерпевшие крушение корабля в море или океане умирают не от отсутствия пищи или пресной воды, а от страха. Он считал, что большинство людей могло бы выжить, если бы не их отчаяние. Для того, чтобы доказать это, он решил пересечь Атлантический океан на резиновой лодке, при этом не захватив с собой ни воды, ни еды. Во время своего заплыва Бомбар питался только планктоном и сырой рыбой, пил сок, который выжимал из пойманных рыб. Сначала заплыв проходил в Средиземном море и длился 14 дней, затем то же самое врач проделал в водах Атлантического океана, проплыв на лодке «Еретик» от Канарских островов до острова Барбадос. Это путешествие заняло 65 дней. Хотя потеря веса у Бомбара составила 25 килограмм, а гемоглобин в его организме понизился до критической отметки, он выжил. Весь эксперимент в подробностях был описан им в книге «За бортом по своей воле». Опыты Алена Бомбара привели к тому, что корабли во Франции стали оснащать специальными резиновыми плотами. Сам врач говорил, что постоянно получал письма от людей, которые благодарили его за свое спасение.

Нобелевскую премию за свои исследования совсем недавно, в 2005 году, получили Барри Маршалл и Робин Уоррен из Австралии: они открыли бактерию *Helicobacter pylori*, закрепляющуюся на слизистой желудка. Ученые предположили: мнение о том, что гастрит вызывается неправильным питанием или стрессом,

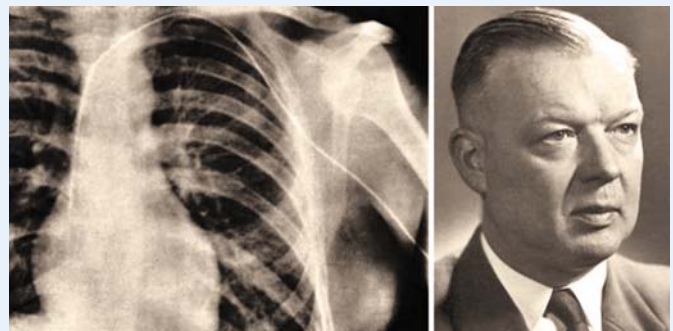


Ален Бомбар

ошибочно, на самом деле его причиной становится именно *Helicobacter pylori*. Для того, чтобы доказать свою гипотезу, Барри Маршалл выпил жидкость, содержащую данные бактерии: в скором времени у него началось развитие гастрита.

О хирургии

Безусловно, героическим является опыт, проведенный в 1929 году немецким врачом, доктором Вернером Форсманом из Бад-Крейцнаха. В основе его лежала поистине великая мысль – ввести через вену тонкую трубку, катетер, по направлению к сердцу, достичь правого предсердия, а затем и правого желудочка, чтобы извлечь из них кровь или произвести иные исследования в этих камерах сердца. Поделившись замыслом с одним из своих друзей-врачей, Форсман встретил решительное сопротивление,



Вернер Форсман и его катетер

ведь на прикосновение инородного тела и ощупывание внутренней стенки сердце могло ответить шоком и внезапно остановиться. Несмотря на это, экспериментатор настоял на своем. Он сделал себе небольшой надрез вены у локтевого сгиба, взял очень длинный катетер, изготовленный специально по заказу, и начал продвигать по направлению к сердцу, то есть по ходу тока крови в вене. Катетер не дошел до сердца, так как коллега, ассистировавший при опыте, не позволил Форсману довести его до конца: у врача возникли серьезные опасения, и он не хотел брать на себя часть вины в случае, если эксперимент окончится печально. Такая точка зрения была вполне оправданной, и если бы произошло несчастье, врача, конечно, обвинили бы в соучастии и привлекли к ответственности. Все же Форсман при первом опыте удалось ввести катетер на расстояние 35 сантиметров, хотя он и не достиг сердца. Твердо уверенный в осуществимости своего замысла, он не удовлетворился этим «полууспехом» и через неделю повторил эксперимент. На сей раз он не обращался к помощи коллеги, не желая, чтобы ему помешали. Все прошло успешно. Катетер толщиной лишь в несколько миллиметров удалось ввести на расстояние в 65 сантиметров и тем самым достичь правой половины сердца. Опыт проводился в рентгеновском кабинете, что позволяло видеть, куда дошел катетер. Впоследствии Форсман говорил, что при первом опыте, прерванном по настоянию коллеги, чувствовал себя вполне хорошо, и при втором опыте у него также не было никаких неприятных ощущений. У него не было чувства, что он совершил нечто исключительное, хотя опыт все же был беспримечным. Но он говорил себе, что должен пренебречь

опасностью и дерзать, чтобы тем самым значительно обогатить наши знания о сердце. Метод был впоследствии разработан, в чем Форсману особенно помогли два американских врача – Андре Корнан и Диккинсон Ричардс. В 1957 году эти три исследователя получили за свою деятельность Нобелевскую премию.

Хирург Эван О'Нил полжизни положил на то, чтобы доказать, что для многих незначительных операций не нужен общий наркоз. К таким он относил, например, аппендицит и паховую грыжу. Сам себя он оперировал и на то, и на другое, причем с паховой грыжей разбирался уже в почтенном возрасте семидесяти лет. Впрочем, стоит отметить, что в каждой операции ему помогал целый штат ассистентов.

Джерри Лин Нильсен была единственным врачом на американской антарктической станции «Амундсен-Скотт» в 1999 году. Там, на несколько месяцев отрезанная от цивилизации, врач обнаружила у себя симптомы рака груди. Самостоятельно проведенная биопсия диагноз подтвердила. До того, как появилась возможность вырваться из снежного затворничества, доктор проходила курс биохимии – разумеется, проводя его самостоятельно. Помогал ей только сварщик, работавший на полярной станции.

В схожей ситуации оказался в 1961 году наш соотечественник, молодой доктор Леонид Рогозов, участвовавший в 6-й Советской антарктической экспедиции, во время которой была открыта советская антарктическая станция Новолазаревская. 29 апреля 1961 года Леонид обнаружил у себя тревожные симптомы: слабость, тошноту, повышенную температуру тела и боли в правой подвздошной области. Будучи единственным врачом в экспедиции, он сам поставил себе диагноз: острый аппендицит. Консервативная тактика лечения (покой, голод, местный холод и антибиотики) успеха не имела. На следующий день температура поднялась еще выше. Ни на одной из ближайших антарктических станций не было самолета; кроме того, плохие погодные условия все равно не позволили бы



Эван О'Нил



Леонид Рогозов

выполнить полет на Новолазаревскую, находящуюся в 80 километрах от берега. Выполнять операцию ночью 30 апреля 1961 года хирургу помогли метеоролог Александр Артемьев, подававший инструменты, и инженер-механик Зиновий Теплинский, державший у живота небольшое круглое зеркало и направлявший свет от настольной лампы. Начальник станции Владислав Гербович дежурил на случай, если кому-то из ассистентов, никогда не имевших отношения к медицине, станет плохо. В лежачем положении, с полунаклоном на левый бок, врач произвел местную анестезию раствором новокаина, после чего при помощи скальпеля сделал 12-сантиметровый разрез в правой подвздошной области. Временами смотря в зеркало, временно на ошупь (без перчаток), он удалил воспаленный аппендикс и ввел антибиотик в брюшную полость. Спустя 30–40 минут после начала операции развилась выраженная общая слабость, появилось головокружение, из-за чего приходилось делать короткие паузы для отдыха. Тем не менее, к полудню операция, длившаяся 1 час 45 минут, была завершена. Через пять дней температура нормализовалась, еще через два дня были сняты швы. Вернувшись в 1962 году в Ленинград, Леонид Рогозов продолжил свое обучение, а затем и работу в области хирургии. С 1966 по 1967 год он был врачом-хирургом больницы им. Ф.Ф. Эрисмана (ныне – поликлиника № 31 нашего Университета), а с 1967 по 1979 год – ассистентом кафедры госпитальной хирургии Первого ленинградского медицинского института имени академика И.П. Павлова.

Врачи, в разные времена ставившие эксперименты на себе – чтобы спасти свою жизнь или множество чужих, чтобы обогатить свои знания и передать их потомкам, совершали такие поступки, нередко не задумываясь об опасности, которой подвергали себя. Порой, то, что они делали, было весьма простым делом, иногда страшным и ужасающим, иногда это было непостижимое пренебрежение опасностью и смертью. Так или иначе, эксперимент врача на себе – это всегда нечто, принадлежащее будущему.

* Эти слова голландский медик Ван Тьюльп предложил сделать девизом врачей, а горящую свечу – их символом.

Всероссийский студенческий медицинский отряд – объединяет

Всего несколько лет назад в России был лишь один студенческий медицинский отряд, СМО «Диоген» Первого СПбГМУ. Отряды других направлений – строительные, педагогические, отряды проводников, пережившие СССР и образованные после его распада, постепенно наращивали свою численность, объединялись в отрядные ассоциации по территориальному признаку и по направлениям деятельности; появлялись штабы студенческих отрядов при вузах, в регионах, увеличивалось количество линейных отрядов. Но до 2012 года СМО «Диоген» жил и работал в гордом одиночестве. В прошлом году в стане СМО произошло прибавление: бойцы «Диогена» организовали новый отряд, СМО «Родина», и отправились на свою первую целину (так по традиции, оставшейся еще с советских времен, называют бойцы студотрядов работу летом в отряде) в Белозерскую ЦРБ. А летом этого года случилось еще одно крайне важное для движения студенческих отрядов событие. Но обо всем по порядку.



университета учащиеся приехали в Санкт-Петербург работать, знакомиться и обучаться премудростям организации медицинских отрядов. Работы хватало всем: бойцы ВСМО «Панацея» трудились на отделениях клиник СПбГПМУ, РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, на подстанциях городской станции скорой помощи в составе выездных бригад, в «Клинике Неврозов» и, конечно, в Клинике нашего вуза. Именно у нас работала большая часть отряда «Панацея». Помимо работы бойцы ВСМО по собственной инициативе организовали волонтерские мероприятия: акцию «Подари детям радость» для самых маленьких пациентов НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой и день донора, откликнулись на призыв руководства вуза и активно поучаствовали в подготовке открытия клиник пульмонологии и акушерства и гинекологии. От лица Университета бойцов ВСМО поблагодарил главный врач Клиники Первого СПбГМУ Анатолий Григорьевич Кучер. Как оказалось, за спиной у него 12 целин в стройотрядах тогда еще 1 ЛМИ.



Основная причина отсутствия СМО в других вузах – недостаток специфического опыта и знаний, понимания возможности существования классических линейных студенческих отрядов медицинского направления. Основной формой обмена опытом и практической информацией в отрядах является Всероссийский студенческий отряд, объединяющий студентов из разных регионов. К 2013 году все благоприятствовало появлению первого в истории движения Всероссийского студенческого медицинского отряда. И это случилось.

ВСМО «Панацея» объединил многих студентов из медицинских вузов. Из Челябинска, Волгограда, Нижнего Новгорода, Кемерово, медицинского факультета Кабардино-Балкарского государственного

Всего несколько лет назад в России в гордом одиночестве работал единственный студенческий медицинский отряд «Диоген». В следующем году, и уверенность в этом, несомненно, есть, появятся новые медицинские отряды в других регионах, а значит, совсем скоро нам будет с кем обмениваться опытом и учиться у кого-то чему-то новому. Отрадно осознавать, что начало возрождению движения медотрядов положено в нашем городе, в нашей alma mater.

Александр Польшин,
командир ВСМО «Панацея»,
командир СМО «Диоген» с 2004 по 2011 год



«Мы, медицинский отряд из Питера!»

Вспомни, студент, как ты провел практику? Крутил ватные шарики в процедурке? А может, складывал салфетки в бикс?

Если ты ответил: «обрабатывал рану мужчине, пострадавшему в ДТП с лосем», «лечил цыганского барона от артериальной гипертензии» или «бегал за пациентом с делирием по болотам», то ты один из тех немногих, кто вот уже второй год в зеленых куртках с эмблемой Первого СПбГМУ и красно-белым флагом с надписью СМО «Родина» выезжает в крохотные города нашей страны, чтобы доказать, что медицина – это искусство и призвание, а Первый мед – всегда первый!

слушать от пациентов истории о том, как какой-то светленький парнишка с первого раза попал в вену, и бабушке с холециститом стало гораздо легче, и знать, что тот парнишка – ты.

Но быть целыми днями в больнице и в школе, где мы жили-спали-ели, когда ты молод и полон энергии – нелогично, поэтому на выходных мы катались на лодках по знаменитым валдайским озерам, посетили Иверский мужской монастырь и обошли весь исторический центр Великого Новгорода.

Мы набрались впечатлений. Мы довольны. Но если ты думаешь, что отряд впал в спячку до



В этом июле бойцы отряда проходили практику в ЦРБ города Валдая, что в Новгородской области, известного своими звонкими колоколами. Хирургическое, терапевтическое, родильное, детское, реанимационное отделение, поликлиника и станция скорой помощи встретили нас приветливо. Именно мы ассистировали на операциях и родах, выезжали в деревню Гагрино на очередной вызов, дежурили в приемнике и реанимировали больных.

Что может быть лучше, когда ты понимаешь, что выполняемая тобой работа важна? Что может быть лучше, когда ты понимаешь, что получаешь бесценный опыт? Что может быть лучше, когда твоему труду рады? Что может быть лучше, когда тебе говорят «спасибо» и пациенты, и врачи? Разве это не прекрасно – говорить: «Мы медицинский отряд из Питера», и видеть одобрительные взгляды людей? Разве это не прекрасно –

следующего июля, ты ошибаешься! Мы уже съездили на слет студенческих отрядов в Заходское, впереди нас ждут поэтический конкурс, свой зал, зимние забавы, межотрядная олимпиада и другие мероприятия с такими же бойцами, как мы.

Поэтому если ты чувствуешь, что это именно то, чего тебе не хватало, если ты не хочешь вдыхать тяжелый воздух мегаполисов знойным летом, если ты хочешь максимум практики и веселья и минимум уныния, то ты попал по адресу! Вступай в наши ряды! Становись бойцом Студенческого медицинского отряда «Родина» и получай удовольствие.

Нам только два года, и пусть педиатры скажут: «это всего лишь ранний детский возраст!», но мы-то знаем, что это целых два выезда, куча межотрядных мероприятий и масса впечатлений!
Анна Иванушкина,
боец СМО «Родина»

Бойцы всегда готовы!

Внимание, внимание! Докладывает командир СМО «Диоген»! Наш отряд в июле месяце в поселке городского типа Дедовичи занял больницу, которая является постоянной «стратегически важной» базой нашего Университета. Мы рассредоточились по всей территории, которую нам поручили защищать от болезней и хворей. Младшие курсы оккупировали отделения хирургии и терапии, где им с радостью доверили выполнение всех тактически важных манипуляций в борьбе за жизнь и здоровье местного населения: ставили капельницы, делали уколы, перевязки, участвовали в операциях. Старшие курсы держали оборону на передовой – работали фельдшерами на скорой помощи. Взвод специального назначения «Стоматологи», вооружившись бормашинами, заняли свои позиции в поликлинике. В ходе длительной осады бойцы отряда «Диоген» с честью отстояли звание Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова и получили благодарности от медицинского персонала и местных жителей.

Боец второго года службы, студентка 4 курса стоматологического факультета Екатерина Гай:

– На хрупкие плечи молодого стоматолога упал тяжкий груз работы с молодыми бойцами, поддержания отрядного боевого духа и разработки планов по выживанию на местности. Задача была бы невыполнима без своевременной поддержки «стариков-однополчан». И сработавшаяся за предыдущие годы команда с



блеском справилась со всеми трудностями, обеспечив отряду идеальные условия для жизнедеятельности.

Боец первого года службы, студентка 2 курса лечебного факультета Мария Бондаренко:

– Наш выезд я оцениваю на пять с плюсом. Отряд стал идеальной боевой единицей, в которой можно как научиться многим навыкам, так и с пользой провести свободное от несения службы время. Море новых впечатлений! Ни на минуту не пожалела, что поехала в отряд!

В данный момент мы находимся на основном месте нашей дислокации, в Первом СПбГМУ и с радостью ждем пополнения в наши ряды! Еще больше информации вы можете найти в нашей группе ВКонтакте: vk.com/smodiogen

Доклад окончен, до связи.

Иван Трусов,
командир СМО «Диоген»

К 150-летию со дня рождения профессора Бориса Владимировича Верховского

В 2012 году общественность Университета отметила 150-летний юбилей со дня рождения первого выборного директора института, ординарного профессора С.С. Салазкина. В этом году отмечается юбилей единственного почетного директора института – Бориса Владимировича Верховского. Появление этого почетного звания было связано с ликвидацией Советской властью своим декретом от 1 октября 1918 года всех существующих ученых степеней и званий. Была сохранена лишь степень доктора медицинских наук. Конфликт между директором Петроградского медицинского института и руководством народного комиссариата просвещения, во главе с А.В. Луначарским, привел к тому, что профессор Б.В. Верховский оставил этот пост. Но на заседании факультетского собрания по предложению профессорской курии было принято решение о присвоении ему звания почетного директора института. Это была единственная возможность отметить заслуги Бориса Владимировича в деле развития института. Подобный случай был не единственным в то время; так, Повивальный институт (ныне – институт акушерства и гинекологии) присвоил Д.О. Отту (второму директору Женского медицинского института) почетное звание «пожизненный почетный директор института».

Борис Владимирович Верховский родился 8 октября 1863 года (по старому стилю) в Москве. Его отец Владимир Верховский происходил из дворян Костромской губернии, но никакой земельной собственности не имел, то есть дворянство получили за свою службу. Закончил Московский императорский университет и был выпущен со степенью кандидата. Затем прослушал курс наук в корпусе инженеров, служил на Московско-Курской железной дороге и в Области войска Донского. Семья была многодетная: четыре брата (Андрей, Михаил, Петр и Сергей) и сестра Клавдия.

Первый класс Б.В. Верховский закончил в школе войска Донского, где служил его отец, но в дальнейшем переехал в Петербург и завершил школьное обучение во 2-й мужской гимназии имени Александра I. К сожалению, плохая сохранность архива гимназии не позволяет судить о том, как обучался будущий директор. В аттестате по окончании гимназического курса указаны следующие предметы и оценки: Закон божий – 4; русский язык и словесность – 3; логика – 3; латинский язык – 3; греческий – 3; математика – 4; физика и математическая география – 4; история – 3; география – 4; французский – 4. Из приведенного перечня видно: хорошие оценки были по естественным дисциплинам, по гуманитарным – хуже. Ничто не позволяло предполагать, что это будущее русской оториноларингологии.

Большинство выпускников гимназий продолжали обучение в университетах, не стал исключением и Б.В. Верховский. Он подал документы в императорский Петербургский университет на физико-математический факультет естественного разряда. Следует отметить, что таким же путем шел и его предшественник по директорству С.С. Салазкин. Вполне возможно, что они могли встречаться в аудиториях университета. Но в мае 1884 года Борис Владимирович подал прошение о переводе его в императорскую Военно-медицинскую академию и на всю жизнь остался верен медицинской науке. За период обучения в университете им были получены отличные оценки по: неорганической химии; физике; кристаллографии; минералогии; зоологии; спорным растениям; гистологии и эмбриологии; морфологии и систематике растений. Хорошие оценки по: аналитической химии и анатомии; достаточные – по ботанике.

Для современного читателя поясним: оценка «отлично» соответствовала современной пятерке, «хорошо» – как писали в зачетках студентам и слушательницам – 4, ½ (или четверка с плюсом), «достаточно» – современная тройка.

В 1888 году Б.В. Верховский окончил императорскую Военно-медицинскую академию первым с награждением премией профессора Буша. По конкурсу его оставили в числе

врачей для усовершенствования, и он поступил ординатором в терапевтическую клинику С.П. Боткина, бывшую в то время виднейшей медицинской школой, откуда вышли не только известные представители терапии, но и ряд крупных специалистов других клинических дисциплин. В 1894 году конференцией Военно-медицинской академии его командировали на два года за границу для усовершенствования. Занимался будущий ученый у лучших представителей отиатрии и ларингологов: у Киллиана во Фрайбурге, у Бецоля в Мюнхене, Люце и Траутмана в Берлине, у Шварца в Галле. Кроме клинических занятий



Борис Владимирович много времени уделял изучению и теоретических дисциплин.

В 1900 году Б.В. Верховского пригласили в Женский медицинский институт, в котором прослужил следующие тридцать лет. Сначала – преподавателем, а после получения звания приват-доцента – профессором кафедры отоларингологии. Начало XX столетия для Женского медицинского института стало периодом формирования кафедр и клиник для обучения слушательниц. Приходилось работать в сложных условиях нехватки помещений и оборудования. В 1902 году Б.В. Верховский написал служебную записку директору института Д.О. Отту, в которой изложил условия, с которыми приходится сталкиваться при преподавании. Оговоримся, что служебная записка была связана с попыткой Д.О. Отта добиться подчинения Петропавловской больницы Женскому медицинскому институту. Позволим привести небольшой фрагмент из этого текста. «Без ущерба для преподавания нельзя сосредотачивать 250 слушательниц в аудитории, едва лишь пригодной для помещения одной только сотни их. В особенности если принять во внимание, что эта аудитория является естественной вытяжкой для больничного коридора, заполненного хроническими больными женщинами, из которых многие своими страданиями прикованы к койкам, и потому невольно должны около них опирать свои естественные нужды». Главной проблемой для молодого учебного заведения становилось отсутствие учебных площадей.

С 1911 года в жизни Б.В. Верховского начался новый этап. Министерство народного просвещения уволило профессора С.С. Салазкина с поста директора института, и Совет института должен был выбрать нового руководителя. Кандидатов на этот пост было немного – А.А. Кадыан, исполнявший обязанности директора института в связи с увольнением С.С. Салазкина, Н.И. Андогский и Б.В. Верховский. После обсуждения кандидатур голосование было назначено на 15 сентября 1911 года. Перед началом голосования А.А. Кадыан и Н.И. Андогский свои кандидатуры сняли. За Б.В. Верховского проголосовало 22 члена Совета,

коллегами, которые готовили слушательниц к врачебной деятельности. К нему хорошо относились и сами слушательницы, не как к С.С. Салазкину, но, тем не менее, весьма уважительно.

Советская власть отнеслась к профессуре весьма неблагоприятно, считая её крайне враждебной по отношению к новым преобразованиям. Огромное недовольство профессуры вызывала отмена конкурса при поступлении. Б.В. Верховский критиковал это положение, считая, что для качественного обучения необходимы знания по программе гимназии. На протяжении 1918–1920 годов отношения между директором и народным комиссариатом просвещения становились все более натянутыми. Увольнение, на наш взгляд, было связано со следующими конфликтами. Во-первых, это недовольство Б.В. Верховским слабым уровнем подготовки поступивших в институт студентов. Во-вторых, сложные условия работы – отсутствие необходимых инструментов и медикаментов, продовольственная проблема, переполненность аудиторий и заочное обучение. Отметим, что впервые в истории института было разрешено свободное посещение лекций в силу необходимости студентам работать для получения средств на пропитание. В-третьих, конфликт между директором и частью студентов, которые переводились в институт из других высших медицинских заведений. Традиционно, требования к знаниям слушательниц в Женском медицинском институте были высоки. Выпускники зарубежных учебных заведений сдавали экзамены в нашем институте для того, чтобы получить возможность работать в Российской империи. Как правило, подтверждение получали меньше одной трети претендентов. Конфликт произошел между учащимися бывших Юрьевских курсов, требовавших зачислять их на тот курс, на котором они прервали обучение. При проверке знаний оказалось, что их могут зачислить только на первый курс. Этот конфликт был доведен до народного комиссариата, который потребовал от Б.В. Верховского удовлетворить требования студентов, но тот своей властью отказался. В-четвертых, с 1920 года народный комиссариат проводил милитаризацию высшей медицинской школы. С тем, чтобы ослабить влияние директора и профессоров, была введена должность военного комиссара; им становился студент-большевик старшего курса. Кроме этого, в состав факультетского собрания вошли студенты, младшие преподаватели и служащие.

Именно военный комиссар Г.А. Вигдорovich был инициатором конфликта, считая, что «Петроградский медицинский институт является самым консервативным, я бы даже сказал, самым контрреволюционным в сравнении с другими медицинскими школами Петрограда». Он добился снятия с поста директора Б.В. Верховского, но в январе 1921 года был вынужден сложить с себя полномочия из-за сильного противодействия как профессоров, так и студенчества, недовольных его к ним отношением.

В 1929 году, в сорокалетний юбилей работы Б.В. Верховского, ему была направлена телеграмма следующего содержания: «40-летний период Вашей научной, педагогической, врачебной и общественной деятельности совпадает с началом и развитием русской отоларингологии, так как Вы являетесь одним из первых учителей этой отрасли медицинской дисциплины». По состоянию здоровья в декабре 1930 года Борис Владимирович покинул ЛМИ и перешел на работу в Ленинградский научно-исследовательский институт по болезням уха, горла, носа и речи на должность научного консультанта. Вероятнее всего, не прерывалась связь Б.В. Верховского с институтом и после ухода. В архиве кинофото документов сохранились фотографии, датированные 1935 годом, на которых видно, что профессор присутствовал на экзаменах. Умер Борис Владимирович 24 июля 1939 года.

А. А. Журавлев,
кандидат исторических наук,
доцент кафедры истории Отечества



18 сентября исполнилось 75 лет профессору кафедры общей хирургии Андрею Анатольевичу Протасову.

Андрей Анатольевич поступил в ЛМИ в 1956 году. Во время учебы был старостой группы, активно участвовал в спортивной жизни института – был лидером велосипедной команды спортклуба, чемпионом первой спартакиады медицинских вузов СССР 1959 года.

С 1958 года жизнь и работа нашего любимого профессора неразрывно связаны с кафедрой общей хирургии. Он прошел путь от члена студенческого научного общества, которым он в дальнейшем руководил в течение 25 лет, до профессора кафедры.

Основным направлением его научной и лечебной работы стала хирургическая нефрология. В 1962 году первым в Ленинграде он выполнил проточный перитонеальный диализ. В 1967 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Реваскуляризация почек в лечении почечной недостаточности и гипертензии». Андрей Анатольевич был непосредственным участником организации по проведению трансплантации почки в Ленинграде. Вместе с профессором А.М. Грановым выполнил первую успешную пересадку почки и в дальнейшем лично сделал более 25 трансплантаций. В клинике общей хирургии курировал направление хирургического лечения симптоматических гипертензий (реноваскулярная, надпочечниковая). В 1984 году защитил докторскую диссертацию «Нефроптоз и артериальная гипертензия». Андрей Анатольевич Протасов является соавтором 182 публикаций, 13 рацпредложений и 2-х изобретений.

В настоящее время является членом Ученого совета лечебного факультета и факультета спортивной медицины, членом специализированного совета по защитах диссертаций (хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, урология), полвека состоит в Хирургическом обществе Пирогова, 15 лет проработал в секретариате общества. На протяжении 12 лет А.А. Протасов руководил ЛКК Университета по хирургии, более 20 лет является ответственным за лечебную работу в Больнице святого Георгия.

Коллектив клиники и кафедры общей хирургии от всей души поздравляет Андрея Анатольевича с юбилеем и надеется, что еще многие годы он будет заряжать нас своим оптимизмом и радостным отношением к жизни.



22 сентября исполнилось 65 лет заведующей кафедрой иностранных языков, декану факультета довузовского образования Алле Панфиловне Васильковой.

В 1981 году Алла Панфиловна пришла в 1 Ленинградский медицинский институт имени академика И.П. Павлова. Начала работать в должности старшего лаборанта кафедры иностранных языков, затем – преподавателя, старшего преподавателя, а в 1988 году возглавила кафедру.

Блестящий профессионал, опытный педагог и организатор, автор ряда учебно-методических пособий и более 80 научных публикаций, Алла Панфиловна много сил и энергии отдает работе на кафедре иностранных языков, обучению и воспитанию студентов и аспирантов. А.П. Василькова является членом Учебно-методической комиссии по лингвистическим дисциплинам Министерства здравоохранения РФ, членом ЦМК по гуманитарным дисциплинам, руководителем научной темы, выполняемой в рамках проблемной комиссии по педагогике.

С 2003 года Алла Панфиловна – декан факультета довузовского образования. С 2003 по 2008 год была ответственным секретарем приемной комиссии Университета. Трудно переоценить ее вклад в дело подготовки и профориентирования абитуриентов нашего вуза. За большие заслуги в 2011 году она была награждена Почетным знаком Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова.

Чуткий, добрый, отзывчивый человек, Алла Панфиловна пользуется заслуженным авторитетом и уважением как у сотрудников, так и у студентов Университета.

Коллектив кафедры иностранных языков Первого СПбГМУ поздравляет Аллу Панфиловну, желает ей здоровья, счастья, творческих успехов.



8 октября 75-летний юбилей и 30-летие педагогической деятельности в Университете отметил старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья Валентин Иванович Шебалин.

Всю свою жизнь Валентин Иванович посвятил спорту. Еще в школьные годы он принимал активное участие в спортивных соревнованиях, особое предпочтение отдавая лыжному спорту и легкой атлетике. Из рассказа преподавателя: «В 1953 году проходили соревнования на дистанции 5 км. Из-за отсутствия спортивной обуви мне пришлось бежать все это расстояние босиком. Старания не оказались напрасными – я занял почетное третье место!»

В 1972 году Валентин Иванович окончил спортивный факультет Ленинградского педагогического института им. А.И. Герцена, работал преподавателем на кафедре физического воспитания в Лесотехнической академии, затем – старшим преподавателем кафедры физического воспитания ЛЭТИ, техникума физической культуры, а в 1983 году пришел на кафедру физического воспитания и здоровья ЛЛМИ в качестве старшего преподавателя.

В.И. Шебалин отличается своим трепетным отношением к работе, является одним из самых добрых, отзывчивых и внимательных преподавателей. Валентин Иванович проводит увлекательные занятия по играм в дартс, настольному теннису, бадминтону и многому другому. Все эти годы он является бессменным тренером сборной команды Университета по лыжным гонкам, а последние четыре года тренирует и сборную Первого СПбГМУ по горным лыжам. На протяжении восемнадцати лет Валентин Иванович был начальником спортивно-оздоровительного лагеря в поселке Васкелово, проводя там не только летние, но и зимние мероприятия. За добросовестный многолетний труд неоднократно отмечался благодарностью ректора Университета.

Коллектив кафедры желает Валентину Ивановичу здоровья, дальнейших творческих успехов, воспитать еще не одно поколение студентов и оставаться таким же замечательным преподавателем и человеком!



20 октября исполнилось 65 лет заведующей отделением психотерапии Гелере Умыаровне Утемишевой.

Гелера Умыаровна родилась и выросла в поселке Сиверский Ленинградской области. В 1 Ленинградский медицинский институт имени академика И.П. Павлова поступила в 1969 году. После окончания института интернатуру проходила в больнице № 17 «В память 25-го октября», затем в течение пяти лет (1976-1981) работала участковым терапевтом поликлиники № 97 Выборгского района Ленинграда. С 1981 по 1983 год обучалась в клинической ординатуре на кафедре факультетской терапии, где с 1984 по 1991 год была старшим лаборантом. В 1991 году начала работать врачом-психотерапевтом межклинического отделения психотерапии Университета, а с 1994 года является заведующей отделением. Гелере Умыаровну отличает внимательное, доброжелательное отношение к больным, хотя к ней, как к психотерапевту, нередко обращаются пациенты с выраженным раздражением или тяжелой депрессией. Она и сотрудники отделения овладели методами диагностики и лечения «традиционной медициной» (китайской, уйгурской), поддерживают тесный контакт с Синьцзянским медицинским университетом (г. Урумчи, Китай). Помимо психотерапевтических методов лечения на отделении широко используется иглорефлексотерапия, различные методы массажа и лечение травяными сборами. Хороший микроклимат является несомненной заслугой Гелеры Умыаровны.

Коллектив кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени академика М.В. Черноруцкого с клиникой и межклиническими лабораториями поздравляет Гелере Умыаровну с юбилеем, желает ей здоровья, личного счастья и успехов во всем.

КОНКУРС

ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА

Объявление о выборах на должность заведующих кафедрами: акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); анестезиологии и реаниматологии (0,25); социально значимых инфекций (0,25).

Объявление о конкурсе на замещение должностей по трудовому договору:

Профессоров кафедр: терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой (2); физических методов лечения и спортивной медицины (2); инфекционных болезней и эпидемиологии; акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой; клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины (2); социально значимых инфекций (2); судебной медицины и правоведения (0,5); рентгенологии и радиационной медицины (0,25)

Доцентов кафедр: пропедевтики стоматологических заболеваний (2); травматологии и ортопедии; стоматологии

детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии; философии и политологии; физики, математики и информатики (0,75); социально значимых инфекций (0,25); гематологии, трансфузиологии и трансплантологии (0,5); клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины; терапии госпитальной; фтизиопульмонологии; психиатрии и наркологии.

Ассистентов кафедр: биологической химии; физического воспитания и здоровья; общей гигиены с экологией; хирургии общей; инфекционных болезней и эпидемиологии; дерматовенерологии с клиникой (2); психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии; ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии (2); терапии госпитальной (2); микробиологии, вирусологии и иммунологии; фармакологии (0,5); пропедевтики стоматологических заболеваний (4); фтизиопульмонологии; стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии (0,5).

Старших преподавателей кафедр: русского языка №2 (2); физического воспитания и здоровья; латинского языка.

Претенденты на должность должны иметь высшее образование и специальность, соответствующие занимаемой должности и квалификационным требованиям постановления Госкомвуза № 108 от 14.11.1992 г. Срок подачи документов для участия в конкурсе – 1 месяц со дня опубликования.

Справки по телефону: 499 7104

Объявление о конкурсном отборе:

Руководитель отдела: отдел трансфузиологии, трансплантационной иммунологии и клеточных технологий НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой.

Ведущий научный сотрудник: лаборатория оптических технологий НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии (0,25).

Старший научный сотрудник: лаборатория стоматологического материаловедения НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии; Отдел современных стоматологических технологий НИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии (0,5).

Младший научный сотрудник: лаборатория экспериментальных исследований центра лазерной медицины (0,5); лаборатория молекулярной биологии отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий НИЦ.

Претенденты должны иметь высшее образование и специальность, соответствующие замещаемой должности согласно приказу № 1126 от 11.12.1992 Министерства науки, высшей школы и технической политики Российской Федерации. Срок конкурса – 2 месяца со дня опубликования.

Справки по телефону: 499 7044.

Председатель Редакционного совета – советник при ректорате по учебной работе Н.Н. Петрищев.
Заместитель председателя Редакционного совета – начальник Управления внешних связей и развития О.Н. Ключников.
Секретарь Редакционного совета – ведущий редактор отдела рекламы М.М. Петрова.

Члены Редакционного совета:
Проректор по лечебной работе О.А. Гриненко, секретарь Ученого совета С.А. Карпищенко, проректор по учебной работе А.И. Яременко, начальник международного отдела С.Ю. Боровец, председатель Студенческого совета Ш.Р. Джамилов.

Учредитель – Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова.
Газета зарегистрирована Северо-Западным региональным управлением государственного комитета Российской Федерации по печати 08.07.97 г.
Регистрационное свидетельство № П3843.

Наш адрес: 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 6-8.
www.1spbgmu.ru
e-mail: pulse1med@ya.ru

Верстка РА ООО «Инфора», www.info-ra.ru
Печать в типографии ООО «Колорит», Санкт-Петербург, ул. Б. Пушкарская, д. 10.
Тираж – 3000 экз.

Редактор: Мария Петрова.
Корреспондент: Ольга Лалетина.
Распространяется бесплатно



САИДЕАМИС

№11 (2509) понедельник, 14 октября 2013 года

ПУЛЬС

Праздник – посвящение в первокурсники



12 сентября – бабье лето в разгаре. У памятника погибшим медикам собрались студенты и деканы всех факультетов. Первокурсники волнуются. Командам предстоит соревнования. Проректор по учебной работе А.И. Яременко приветствует всех собравшихся, а проректор по воспитательной работе А.А. Потапчук дает старт игре.

Студенты заняли свои позиции согласно маршрутному листу. Капитаны получили символические зачетные книжки, в которые каждая команда из 10 человек, мальчиков и девочек поровну,

должна получить оценки за 6 экзаменов и 2 электива. На всех этапах команды оценивали судьи: директор института сестринского образования И.П. Миннуллин; деканы факультетов Т.Д. Власов, Т.Б. Ткаченко, заместитель декана А.В. Комашня; заведующий кафедрой мобилизационной подготовки А.В. Старков и заведующая кафедрой физического воспитания и здоровья Н.В. Сивас.

Закончился праздник состязанием на лучшую строевую песню. Здесь по-настоящему проявилось творчество – пели и известные маршевые песни, и песни собственного сочинения.

По итогам соревнования первое место заняла команда стоматологического факультета, второе – педиатрического факультета, третье место – лечебного, четвертое – институт сестринского образования, пятое место – факультет клинической психологии, и шестое – иностранных учащихся. Все команды получили дипломы и памятные подарки. Праздник «Посвящение в студенты» удался!

Студенческий совет Первого СПбГМУ, Профком студентов Первого СПбГМУ

Записки юного врача

Не раз в жизни мне приходилось вспоминать этот замечательный цикл рассказов М.А. Булгакова... Мысли вслух... Итак, о чем это я. Ах! Да...

Этим летом, в июне, в день выхода кафедры в коллективный отпуск, ко мне подошел Михаил Викторович Окулов – человек важный, ответственный, член Приемной комиссии Университета, человек, от которого напрямую зависит состав тех алмазов, которые, пройдя пять, а некоторые и более, лет ювелирной обработки в нашей прекрасной alma mater, превратятся в творцов медицинской науки. Он предложил провести пару недель в составе археологической экспедиции в качестве врача. Мою просьбу о предоставлении времени на размышления он удовлетворил в объеме «до вечера», так как экспедиция уже началась. Посоветовавшись с женой, я согласился и, как бывает в этой жизни, несколько не пожалел, потому что познакомился с замечательным специалистом в области исторических наук и просто хорошим человеком – Ильей Владимировичем Вагановым. И вот – полночь, а я мчусь по Киевскому шоссе в сторону Вырицы.

Коллектив экспедиции мне понравился сразу, столько разнообразных образованных людей: историки, геодезисты, археологи, учителя, поэты и музыканты. А влиться в него мне помогли семь лет музыкальной школы и пошарпанный саксофон, который всегда

находится рядом со мной, когда я путешествую. Никогда не знаешь, где тебя посетит муза.

Первые два дня моя работа казалась мне курортом. Свежий воздух, никаких больных и травмированных... Как я люблю такую работу. Но третий день, понедельник, стал роковым.

Адов понедельник начался с черного утра. И черным оно было не потому, что кто-то умер, а из-за непроницаемых жутких иссиня-черных облаков, закрывавших весь небосвод. Мы не поехали на раскоп. Путь нам преградила стена дождя, а шквалистый ветер срывал палатки и сбивал с ног людей. Оторвавшаяся балка ударила одного из инструкторов по голове. Я осмотрел рану, она оказалась неглубокой, достаточно было ограничиться перевязкой и пластырным швом.

К вечеру дождь уменьшился, но не прекратился, пообещав вернуться на следующий день еще с большей силой. Одной из немногих палаток, которые победили в бою с ветром, была моя. Секрет прост. Я в свое время посещал все лекции по общественному здоровью и организации здравоохранения, и на одной из них профессор кафедры Е.Н. Пенюгина подробно рассказывала о санитарно-эпидемиологической службе и санпинах. Правильно вбитые растяжки из сертифицированных материалов, грамотно воздвигнутые мной водоотводные сооружения в виде траншей по периметру, помогли сохранить все медикаменты в стерильном виде.

В четверг продолжилась та же погодная обстановка, что и в понедельник, вторник и среду. За это время я успел уже морально подготовиться к эпидемии ОРВИ в моей маленькой стране. Сразу скажу, что до бронхита ни у кого из моих подопечных дело не дошло. Ежедневные осмотры помогли избавиться меня от такой грозной напасти, как траншейная стопа – один мальчик решил, что у него непромокаемые кроссовки и, по-моему, даже спал в них не один день, прежде чем я увидел предвестников возможной беды. Сухая палатка, сухие ноги, теплый чай – еще один боец с пеленой исторической тайны возвращен в строй. Когда эпидемию удалось обуздать, я занялся, на мой взгляд, самой важной частью работы врача – санитарно-просветительской. Для лекции мне отвели два часа. Но в итоге ребятам настолько понравилось, что читал их я им на протяжении трех дней, а особенности анатомии и физиологии мне помогли рассказать студентки Первого СПбГМУ Настя Саблина и Маша Петрова, приехавшие в лагерь в качестве волонтеров.

Возвращался я домой уставший, но довольный и счастливый, наполненный впечатлениями замечательно проведенной экспедиции.

Евгений Кутырев,
ординатор кафедры общественного здоровья
и здравоохранения



Лето крупным планом

Место, куда мы приехали, было не обычным лагерем при раскопках, а «Летней археологической школой», поэтому территория делилась на три части: общую, с полевой кухней и тентом для собраний, детскую с палатками школьников, и взрослую, где жили инструкторы и начальник лагеря. Сначала мне казалось, будет трудно привыкнуть к еде, приготовленной на полевой кухне, но после пары дней работы на раскопе гречка, тушенка, лук, к которым я не прикасалась даже в общезимити, превратились в очень даже вкусную пищу. В день, когда мы приехали, стояла прямо-таки тропическая жара, но уже к вечеру начался сезон дождей, затянувшийся, к сожалению, почти до конца раскопочных дней. К такому повороту событий наша палатка готова не была, и у нас случил-

ся потоп, но археологи нас спасли. Так же здорово скрашивала нашу жизнь музыка, за что огромное спасибо гитаристу Максиму Коровкину, солисту группы «Тени на площади», и экспедиционному доктору, а по совместительству, саксофонисту, ординатору кафедры общественного здоровья и здравоохранения Евгению Кутыреву.

Мне и моей подруге Насте Саблиной пришлось попробовать себя в роли лекторов. Читали лекцию «по костям». Готовились, как всегда, лихорадочно, минут за десять до начала. Кафедры анатомии, возможно, нами и не гордились бы, но детям понравилось.

Разумеется, нельзя не рассказать о самих раскопках. Копали мы курган, возведенный ижорскими племенами, которые населяли эти

земли предположительно в XI–XIII веках. Вообще, раскопки – работа трудная: снимали землю слой за слоем, каждый из них чистили, фотографировали, затем снимали следующий. Наконец, добрались до каменного панциря могильника. Костей, основного объекта нашей поездки, к сожалению, не сохранилось, зато был найден ритуальный топор и узорчатые керамические черепки.

Вот уж чего я не ожидала от этого лета, так это попасть на археологические раскопки. Видимо, иногда полезно использовать случайные возможности попробовать что-то новое.

Мария Петрова, Анастасия Саблина,
3 курс, лечебный факультет

Волонтеры – это супергерои, которые не боятся трудностей и готовы преодолеть все невзгоды



Этим летом в составе группы волонтеров от Санкт-Петербурга я побывал на XXVII Всемирной летней Универсиаде 2013, которая проходила с 6 по 17 июля в Казани – городе с уникальным многонациональным наследием. Соревнования стали самыми масштабными за всю историю проведения Всемирных студенческих игр. В доказательство этому могу сказать – многие спортсмены отмечали поистине олимпийский уровень проведения соревнований. Основой эмблемы Универсиады 2013 стал тюльпан – распространенный элемент татарского орнамента, символизирующий возрождение. А талисманом казанской Универсиады стал котенок крылатого снежного барса Юни. Барс изображен на гербе и является национальным символом Республики Татарстан. Девиз Универсиады каждый раз звучит по-новому. Слоганом Универсиады 2013 стала фраза «U age the world». Девиз трактуется в двух значениях: «Ты – это мир», а также «Универсиада – это целый мир». Главными принципами волонтерской деятельности стали добровольность, безвозмездность, уважение, ответственность, самосовершенствование, здоровый образ жизни, нравственность, равенство.

Так кто же такой волонтер на Универсиаде в Казани? В книге волонтера есть запись: «специально отобранный, подготовленный российский и иностранный гражданин, желающий использовать свой опыт, время, знания и навыки в организации и проведении XXVII Всемирной летней Универсиады, заключивший с Исполнительной дирекцией «Казань 2013» гражданско-правовой договор, без получения денежного возмещения за осуществляемую им деятельность».

По функциональному назначению все волонтеры делились на несколько групп. Моя функция на аккредитации значилась как 33 MED, что предполагало медицинское обслуживание.

Работать с волонтерами было легко, ведь всех нас объединяли общие интересы и идеи. Волонтеры – это супергерои, которые не боятся трудностей и готовы преодолеть все невзгоды. На соревновательных

объектах Универсиады медицинская помощь обеспечивалась мобильной медицинской бригадой, стационарным медицинским пунктом для спортсменов, медицинским пунктом для зрителей; в штат входили медицинские волонтеры. Мы помогали врачам в сборе анамнеза, в работе с автоматизированной информационной системой эпидемиологического наблюдения, оказывали первую помощь зрителям соревнований.

Всем волонтерам, на мой взгляд, безгранично повезло, потому как мы были участниками генеральной репетиции церемонии открытия Игр 4 июля. Нам была поручена самая главная задача: выход на спортивную арену в роли спортсменов. Волонтерам, как настоящим обладателям множества медалей, махали руками 35 тысяч зрителей. Все те приятные эмоции, которые тогда на меня нахлынули, очень трудно передать словами! С полной уверенностью можно сказать: каждый, кто увидел это, почувствовал себя как в сказке.

Помимо спортивной зоны в период проведения игр город превратился в концертную и театральную площадку. У каждого волонтера была возможность посетить различные концерты, спектакли и выставки. Универсиада – отличная жизненная ступень, отличный опыт. И то наследие, которое появилось благодаря Универсиаде 2013 в нашей стране, мы обязаны хранить и передавать из поколения в поколение.

Сергей Исаев,

студент 4 курса факультета спортивной медицины,
член Студенческого совета –
руководитель направления
«Добровольчество и волонтерство»

Всероссийский молодежный форум «Селигер» – место, где сочетаются походные условия и современные информационные технологии

«Селигеру» в нынешнем году исполнилось семь лет, впервые на нем была организована педагогическая смена «Учитель будущего», собравшая молодых педагогов из сорока регионов России. Инициатором проведения данного мероприятия на молодежном форуме выступила Ассоциация молодых учителей, созданная при Всероссийском педагогическом собрании (ВПС).

Первый СПбГМУ представляли сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения Евгений Кутырев, интерн кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Анна Лысенко и студент третьего курса педиатрического факультета Илья Дудченко.

Участники форума были убеждены в острой необходимости поднять престиж профессии преподавателя вуза; активно обсуждался новый профессиональный стандарт. Деятельность преподавателя сложна и многогранна. В процессе ее осуществления начинающий педагог сталкивается с определенными затруднениями: это отсутствие навыков владения методами практической работы при осуществлении дифференцированного подхода к учащемуся, сложности в организации воспитательной работы и т.д. Данные проблемы возникают в связи с тем, что на старте педагогической деятельности молодой специалист знает достаточно, но умеет мало, так как у него не сформированы профессионально значимые качества. Как следствие, происходит не всегда оправданный отток молодых преподавателей, не нашедших себя в выбранной специальности.

Форум в своем решении записал ряд рекомендаций, в том числе рекомендовал доработку Профессионального стандарта педагога с учетом интересов молодых специалистов, а также введение представителей Ассоциации молодых учителей в состав региональных правительств в качестве советников министров образования.

Гостем форума стал экс-министр образования и науки, а ныне – помощник президента РФ, Андрей Александрович Фурсенко. Он провел встречу с участниками Делового форума «Селигер 2013». А.А. Фурсенко уже не впервые на Селигере, особенностью встречи в этом году стал формат «вопрос-ответ», предложенный им для обсуждения стратегических и идеологических вопросов образования.

Форум «Селигер» – это место, где сочетаются походные условия и суперсовременные технологии. Например, библиотека, свое телевидение с шатром-павильоном для записи и монтажа программ «Селигер ТВ» и плазмы на деревьях, по которым круглосуточно в прямом эфире демонстрировалась жизнь разных уголков Форума.

Пожалуй, одно из самых тяжелых и обязательных условий «Селигера» – жизнь в палатке. Но и тут есть свои плюсы. Обед за общим столом и вечерние посиделки у костра. Это позволяет участникам ближе познакомиться с коллегами из других регионов. Селигер дал массу позитивных эмоций, новых друзей и знакомых и, конечно же, приятных и теплых воспоминаний. Большое спасибо всем, что вы были рядом! Уезжая, никто не прощается. Говорят лишь: «Увидимся через год. На «Селигере 2014».

