



Издаётся с 1928 года

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

В номере:

**Об «учебном здоровье» студента**

стр. 3

**Поздравляем выпускников 2014 года!**

стр. 4–5

**В.И. Колесов – родоначальник коронарной хирургии**

стр. 6–7

**Капустный сезон 2014**

Gaudeamus

## Поздравляем с Днем медицинского работника!



Л.Ф. Коштеляничук, «После операции» (на картине изображен Н.И. Пирогов)

### Уважаемые коллеги!

Примите искренние поздравления с нашим общим профессиональным праздником – Днем медицинского работника! Настоящий врач всегда созидает, его задача – неустанная борьба с недугом. Помочь, уменьшить страдания человека, преградить дорогу боли и смерти – вот его благородная цель. Каждый, следующий пути медицины, всегда был и останется достоин глубокого уважения и почта. Желаю вам энергии, стабильности, новых достижений и крепкого здоровья! С праздником!

### Дорогие выпускники!

Желающих поступить в Университет всегда было значительно больше, чем свободных мест. Сотни абитуриентов придут в приемную комиссию и в этом году. Но вам, покидающим сегодня эти стены, удалось не только пройти пять или шесть лет назад через сложные вступительные испытания. Вы смогли выдержать все тяготы непростого обучения величайшему из искусств – медицине! Однако искренне прошу вас, не опускайте в расслаблении руки, не останавливайте движение мыслей в ваших смелых и талантливых головах – все самое сложное и интересное впереди.

В этом году мы впервые в своей истории выпускаем педиатров – совершенно особую категорию врачей. Им предстоит нелегкий путь, как и всем другим выпускникам, – путь к становлению настоящими профессионалами. Пускай их курс немногочислен, но я убежден, что наши выпускники преуспеют в работе с маленькими пациентами и добьются успеха.

От всей души поздравляю тех, кто получит через несколько дней свои долгожданные дипломы! Уверен, мы выпускаем хороших молодых специалистов. Важно не забывать, что врачеванию необходимо учиться и дальше, осваивая и нарабатывая новые навыки. Диплом – это лишь одна из первых ступеней, которую преодолевает каждый из нас. Впереди много новых знаний, интересных открытий. Бывают в нашей профессии печальные дни и тяжелые решения, но пусть радости и правильных решений всегда у каждого из вас будет несоизмеримо больше!

С.Ф. Багненко,  
ректор Первого СПбГМУ, академик РАН, профессор

### Делегация из Норвегии

21 мая отделом международных связей Первого СПбГМУ была организована конференция для коллег из Норвегии в рамках сотрудничества с Университетом г. Осло и Норвежским Институтом г. Санкт-Петербурга. Целью визита явилось ознакомление с системой образования в современной России и обсуждение вопросов сотрудничества в области образования и научно-исследовательской деятельности. Встреча проходила на кафедре сестринского дела Университета. По просьбе гостей были прочитаны две лекции – по организации учебного процесса для медсестер, а также по психиатрической помощи в России.

Современный уровень развития сестринского дела предусматривает значительное расширение и усложнение задач, стоящих перед сестринским персоналом, и дифференциацию их функций в зависимости от уровня образования. Программы для медсестер в России после подписания Болонских соглашений в целом соответствуют европейским требованиям, хотя и не в полной мере. Обучение включает в себя: среднеспециальное образование (медицинский колледж) и высшее сестринское образование (ВСО), которое заменено с 2011 года на бакалавриат и магистратуру (последняя будет введена с 2015 года). Последипломное образование традиционное: первичная специализация и усовершенствование. Для выпускников колледжа, например, – по операционному делу, функциональной диагностике, физиотерапии и пр. Первичной специализацией после ВСО для занимающих должности главной медсестры/акушерки, заместителя главного врача по сестринской работе является интернатура по управлению сестринской деятельностью. Усовершенствование проводится каждые 5 лет по соответствующей специальности. Еще одной ступенью в образовании медсестер является получение ученой степени в области организации здравоохранения.

Таким образом, медицинская сестра в настоящее время может получить несколько уровней образования, быть практикующей медсестрой, преподавателем в медицинском колледже, исследователем в сестринском деле и руководителем сестринской службы. Все это способствует возрастанию роли медсестры как непосредственно в лечебном процессе, так и в его организации. По аналогии с западными странами будущая модель менеджмента в здравоохранении – модель управления специально подготовленными менеджерами, получившими соответствующее сестринское образование. Ее внедрение позволит освободить врачей от выполнения не свойственных им функций.

В заключение встречи была организована мини-экскурсия на кафедре анатомии человека имени профессора М.Г. Привеса с посещением музея сердечно-сосудистой системы, спланхнологии, рентгеноанатомии, которую провела заведующая кафедрой, профессор Л.А. Алексина.

М.В. Полюкова,  
ассистент кафедры сестринского дела



В музее на кафедре анатомии человека имени профессора М.Г. Привеса

### Новые горизонты международной академической мобильности: Япония

5–6 июня при поддержке Фонда Японско-Российского медицинского обмена в Университете проходил международный симпозиум-обмен опытом «Новые горизонты в кардиохирургии, трансплантологии, онкологии».



Подписание Соглашения с Высшей медицинской школой Государственного университета Осаки



Профессор А.С. Немков



Делегация из Японии

В составе делегации из Японии присутствовали представители Высшей медицинской школы Государственного университета Осаки: Я. Канада, ее президент; Ё. Савва, профессор отдела сердечно-сосудистой хирургии; М. Мори, профессор I отделения абдоминальной хирургии (вице-президент Японской ассоциации онкологов); М. Окумура, профессор отделения общей торакальной хирургии; О. Ямагучи, ассистент профессора отделения сердечно-сосудистой медицины; Ш. Такахара, профессор отделения трансплантации почки; Н. Фукушима, профессор отдела трансплантации органов, а также С. Китамура, почетный президент Национального центра церебральной и сердечно-сосудистой медицины, и Ё. Ямамура, генеральный консул Генерального консульства Японии в Санкт-Петербурге.

Церемония открытия симпозиума началась с приветственных слов ректора Первого СПбГМУ, академика РАН, профессора С.Ф. Багненко, который пожелал всем плодотворной работы. Сергей Федорович также отметил, что встреча не осуществилась бы без инициативы кафедры госпитальной хирургии № 2 с клиникой и заведующего ею, доктора медицинских наук, профессора С.М. Яшина. Японские коллеги, в свою очередь, выразили благодарность российской стороне за теплый прием. В аудитории № 9 состоялась подписание Соглашения о международном научном обмене, которое предполагает мероприятия, исследования, лекции, симпозиумы, обмен научными работниками; обмен информацией и материалами в области, которые представляют интерес для обеих организаций.

В первый день были заслушаны доклады профессоров – Ё. Савва («Терапия тяжелой сердечной недостаточности стволовыми клетками с использованием технологии клеточных слоев»), А.С. Немкова («Терапия стволовыми клетками костного мозга в лечении больных с поражением коронарных артерий»), Я. Канада («Ангиогенная генная терапия: долгий путь развития»), Б.В. Афанасьева («Стволовые клетки: от трансплантации клеток костного мозга к клеточной терапии»), С.Х. Аль-Шукри («Экспрессия антигенов как диагностическая цель при раке предстательной железы»), М. Окумура («Современный статус и отдаленные результаты хирургического лечения рака легких и тимусных эпителиальных опухолей в Японии»), С. Китамура («Аортокоронарное шунтирование у детей с синдромом Кавасаки и поражением коронарных артерий: разработка, эффективность, выживаемость, осложнения и проходимость шунтов»), М. Мори («Мини-инвазивная хирургия рака желудка и толстой кишки и клеточная терапия рака органов пищеварения»), А.Л. Аكوпова («Эндобронхиальная и интраоперационная фотодинамическая терапия при раке легкого»), доктора медицинских наук А.А. Захаренко («Опыт лечения тяжелого абдоминального сепсиса у больных с осложненным колоректальным раком»), доцента И.Г. Хабаровой («Современные возможности неинвазивного скрининга колоректального рака»), доктора медицинских наук М.И. Зарайского («Скрининговый анализ мутаций в генах ERBB2, EGFR, FGFR3, BRAF, K3CA, KRAS и GATA3 с использованием протокола PCR-HRM»), ассистента профессора О. Ямагучи («Важные вопросы применения искусственного левого желудочка»), доктора Е.В. Ляна («Катетерная абляция фибрилляции предсердий с нулевой флюороскопией: готовы ли мы полностью избавиться от радиации в операционной?»).

6 июня, во время четвертого по счету пленарного заседания, профессор Ш. Такахара рассказал о трансплантации в Японии. Профессор Н. Фукушима выступил с докладами «Как максимально повысить доступность донорских органов» и «Альтернативные хирургические стратегии трансплантации органов: ксенотрансплантация и искусственное сердце». Доктор медицинских наук О.Н. Резник рассказал о перспективах применения экстракорпоральной нормотермической перфузии органов у доноров с необратимой остановкой кровообращения. Доктор медицинских наук С.Ю. Боровец прочитал доклад о современных аспектах мужского бесплодия.

Проведение подобного рода мероприятия имеет огромную значимость, поскольку налаживание и поддержание научных связей со странами с высоким уровнем жизни и развития технологий в медицинской области, несомненно, не только повышает рейтинг Первого СПбГМУ как крупного образовательного, клинического и научного центра, но и положительно сказывается на течении собственной университетской научной мысли, обогащает ее, открывает новые горизонты.

## 150 лет отиатрии в Германии



Выступление профессора С.А. Карпищенко

Конференция, посвященная этой знаменательной дате, проходила с 8 по 10 мая в городе Халле (Германия). Именно здесь великий отохирург Шварце создал научное общество и стал редактором первого журнала оториноларингологии. Его вклад значителен и в развитии отечественной оториноларингологии. Одним из его учеников был основатель и заведующий кафедрой оториноларингологии тогда еще Женского медицинского института, профессор Б.В. Верховский. Результатом долговременного и плодотворного сотрудничества двух школ отиатрии, уважения и признательности учителю явилось присвоение 6 октября 1906 года звания Почетного члена общества оториноларингологов Санкт-Петербурга профессору Шварце. Знаменитый хирург Денкер, внесший большой вклад в развитие оперативных вмешательств на верхнечелюстных пазухах, также работал в университетской клинике Халле.

Программа прошедшей конференции затрагивала все стороны отиатрии – от исторических аспектов до новейших

методик: имплантации створовых клеток и вестибулярного аппарата. В течение трех дней звучали лекции и научные доклады. Формат конференции включал возможность участия в конкурсе стендовых докладов. Присутствовали делегаты из Германии, Австрии, США, Индии, Польши, Швеции, Дании, Великобритании, Китая, Словакии, Италии и, конечно, России. От нашего Университета в состав международного факультета были включены заведующий кафедрой оториноларингологии с клиникой, профессор Сергей Анатольевич Карпищенко, кандидат медицинских наук Ольга Николаевна Сопко. С.А. Карпищенко выступил с докладом о достижениях кафедры в диагностике дисфункции слуховой трубы, а также провел секцию, посвященную вопросам хирургии структур среднего уха. О.Н. Сопко подготовила стендовый доклад об истории отиатрии в Санкт-Петербурге.

Незабываемой и почетной для молодых отохирургов была возможность встретиться и услышать лекции основателей хирургии среднего уха – профессоров Плестера и Хелмса.

О.Н. Сопко,  
врач-оториноларинголог,  
клиника оториноларингологии

## Битва молодых ученых в Первом СПбГМУ

16 мая в конференц-зале нефрокорпуса Университета состоялась первая, но, как искренне надеются организаторы, не последняя Битва молодых ученых.

По своему формату «Битва» является мероприятием нестандартным и непривычным для академической университетской аудитории. Каждый из шести выступающих в течение десяти минут должен был рассказать о своем исследовании – и сделать это максимально емко и доступно для широкого слушателя, не используя по возможности, специфическую терминологию. Приветствовалась шутивная форма подачи, а напоминанием о том, что это все-таки неформальная встреча, служил огромный черный будильник: он громко тикал, отсчитывая минуты до окончания выступления докладчика. Если последний превышал отведенный ему лимит времени, будильник должен был громко зазвенеть. Но услышать звон участникам и гостям «Битвы» не довелось, поскольку ни один из выступавших не выбыл из регламента.

В рамках рабочего визита в наш Университет «Битву» посетил профессор, руководитель лаборатории биоинформатики Университета штата Теннесси и, с недавних пор, сотрудник НИЦ биоинформатики Первого СПбГМУ И.Б. Жулин. Он выступил с небольшой лекцией «Геномика и биоинформатика: будущее уже здесь», виртуозно продемонстрировав всем собравшимся, как можно просто и доходчиво раскрыть даже сложную тему. Игорь Борисович не обошел вниманием и доклады наших молодых ученых: после своей «десятиминутки» каждый получал от него доброжелательные комментарии и небольшие советы-рекомендации, касающиеся публикуемых выступлений.

Победителя определило анонимное голосование в зале. Наибольшее количество голосов набрал Максим Шевцов с темой «Белки теплового шока в экспериментальной и клинической онкологии». Специальный приз от И.Б. Жулина получила Алена Шакирова, рассказавшая о «Прогностическом влиянии микробиоцинов на развитие осложнений после аллогенной гаплоидентичной трансплантации гемопоэтических створовых клеток». Перед зрителями также выступили Андрей Козлов («Новый метод лечения осложнений трансплантации костного мозга»), Евгений Нужный («Генетические и биохимические маркеры болезни Паркинсона»), Галина Семикова («Болезнь Грейвса: как предсказать исход операции?») и Андрей Карпов («Клеточная терапия инфаркта миокарда/Могут ли створовые клетки спасти сердце»). Все участники получили поощрительные призы.

В ходе мероприятия организаторы провели небольшое анкетирование. Его результаты (большинству из ответивших на вопросы, мероприятие понравилось, многие высказали желание поучаствовать в таком мероприятии в будущем в качестве докладчиков) позволяют надеяться, что следующая Битва молодых ученых соберет большее количество зрителей и участников. Формат ее, несомненно, будет совершенствоваться, и со временем она, возможно, станет еще одной доброй традицией нашего Университета.

Управление внешних связей и редакция газеты «Пульс» сердечно благодарят за поддержку и неоценимую помощь в подготовке и проведении мероприятия советника при ректорате по научной работе, профессора Э.Э. Звартау, всю научную часть Университета, особенно – Совет молодых ученых, а также НИЦ биоинформатики и, конечно, нашего специального гостя – профессора И.Б. Жулина. До новых встреч!

Ольга Лалетина и Мария Зорина



Молодые ученые и профессор И.Б. Жулин

## Благодарность

Мы – ветераны Великой Отечественной войны и выпускники и сотрудники 1ЛМИ. Нам очень приятно, что родной Университет не забывает о нас. В день снятия Блокады Ленинграда и в День Победы нас приглашают на традиционные митинги у памятника «Погибшим медикам» с прекрасными студенческими концертами и встречи в столовой, где мы можем поговорить друг другом, вспомнить друзей и институтские годы. Особенно мы хотим поблагодарить профсоюзный комитет Университета и Ларису Дмитриевну Аравийскую – за то, с каким теплом, добротой и душевностью она относится к нам и к организации этих встреч. Желаем ей здоровья, долгих лет жизни и плодотворной работы!

З.А. Смирнова,  
выпускница 1ЛМИ 1951 года, ветеран Великой Отечественной войны

## Алло, мы ищем таланты!

27 мая, в День города, состоялся смотр художественной самодеятельности среди профессорско-преподавательского состава нашего Университета. Мы долго шли к этому дню, стойко преодолевая пессимизм скептиков. Очень хотелось сплотить коллективы кафедр, клиник и сотрудников из других подразделений. Мы робко рассчитывали хотя бы на десять номеров нескольких кафедр-энтузиастов, но дальнейший поворот событий превзошел наши ожидания.

Наиболее активной и первой, подавшей заявку, была кафедра лабораторной диагностики, коллектив которой подготовил сценку за несколько месяцев до объявления конкурса. Эта кафедра – с наибольшим числом участников (десять). После публикации положения о конкурсе на сайте и распределения зон ответственности заявки стали поступать ежедневно.

Ректор Университета, профессор, академик РАН С.Ф. Багненко предложил по итогам конкурса премировать победителей в номинациях, присудив за первое место 10 тысяч рублей, за второе – 5 тысяч рублей, и за третье – 3 тысячи. Жюри строго оценивало каждое выступление. Ведущим смотра художественной самодеятельности стал доцент кафедры фтизиопульмонологии Владимир Иванович Шевцов.

В номинации «Вокальная композиция» было задействовано восемь участников: коллективы кафедр латинского языка и русского языка № 2; О.А. Быстрова (кафедра физики, математики и информатики); Е.Б. Коломейцева (кафедра русского языка № 1), О.А. Журович (кафедра госпитальной терапии); Н.В. Есипова и В.П. Гриба (Институт сестринского образования). Победителем в этой номинации стала Е.Б. Коломейцева с песней Parole, parole, parole.

В номинации «Сценка» участие приняли три коллектива: кафедра лабораторной диагностики; кафедра госпитальной терапии; отдел по воспитательной работе. Победителем стала кафедра госпитальной терапии. Знаменательно, что в сценке участвовал даже заведующий кафедрой, профессор В.И. Трофимов (чувствовалась закалка бывшего стройотрядовца). Хотелось отметить общий дух и творческий порыв обеих кафедр.

Третья номинация – «Танец». Всего было показано четыре номера, но какие страсть и профессионализм! С.В. Дроздова (кафедра физического воспитания и здоровья) исполнила танец «Бразильская самба». Костюм для выступления она сшила сама. Наповал сразили пять молодых, красивых, темпераментных стоматологов, которые танцевали так, что зрители не только хлопали, но и топали в такт музыке. От команды кафедры терапевтической стоматологии был представлен народный грузинский танец. Ритм, темп, пластика, грация были бесподобны. Народным испанским танцем фламенко «Гарротин» завершила номинацию бухгалтер Е.В. Чекулаева. Первое место в номинации досталась кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Совершенно другой настрой, лирический и спокойный, был показан в номинации «Художественное слово». Пять участников. Глубокие, прекрасные стихи собственного сочинения прочитала Т.В. Тукациер (кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии). Б.В. Антонова (Институт сестринского образования) исполнила с большим чувством стихотворение «Сына мать качала». «О вреде табака» А.П. Чехова (сцена-монолог в одном действии) прочитал профессор кафедры госпитальной терапии Б.М. Услонцев, а выдержки из «Крыжовника» А.П. Чехова с огромным ораторским мастерством исполнила ординатор кафедры лабораторной диагностики М.С. Кондрахина. Но победила в конкурсе директор медицинского училища Н.И. Соболева с душевным авторским стихотворением «Прощание с Камчаткой».

В номинации «Оригинальный жанр» была показана забавная пантомима от кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Однако победила кафедра латинского языка, представившая потрясающую видеoaнимацию.

«Инструментальная композиция». Очень трогательно исполнила на фортепиано композицию «В преддверии лета» Т.И. Шемелина (кафедра госпитальной терапии). Затем команда кафедры общественного здоровья и здравоохранения исполнили на саксофоне и гитаре композицию «Небо ветром молчало». Победил инструментальный ансамбль кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, темпераментно и слаженно исполнивший композицию «Город мой, Баку».

Для жюри настал непростой выбор. Первое место присудили коллективу кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии за танец «Стиляги»; второе получили директор медицинского училища Н.И. Соболева за стихотворение «Прощание с Камчаткой» и Е.Б. Коломейцева за песню Parole, parole, parole; третье место разделили коллектив кафедры госпитальной терапии с их сценкой «Из жизни кафедр», кафедра латинского языка за видеoaнимацию и кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии за инструментальную композицию «Город мой, Баку».

По окончании мероприятия было решено проводить смотр художественной самодеятельности среди профессорско-преподавательского состава Университета ежегодно, а кубок за первое место сделать переходящим.

Благодарим всех, принявших участие в мероприятии.

А.А. Потапчук,  
проректор по воспитательной работе



Номер «Люди в разном»



Эстрадный танец «Стиляги»

# Об «учебном здоровье» студента

Интервью с проректором по учебной работе, профессором Андреем Ильичом Яременко и руководителем отдела дополнительных образовательных услуг, доцентом Михаилом Викторовичем Окуловым.

**– Расскажите о дополнительном платном образовании в Университете? Есть ли что-то подобное в других вузах?**

– Идея возникновения отдела дополнительного платного образования появилась, когда общий поток поступающих в вуз был разделен на две части. Первая часть – это бюджетные студенты, которые поступают в результате конкурсного отбора, то есть это лучшие из лучших. Например, в прошлом году, чтобы поступить на лечебный факультет, нужно было получить три пятерки «с плюсом» по ЕГЭ, на стоматологический – две пятерки. При этом есть значительный контингент студентов, и это вторая часть, которые поступают, минуя конкурсный отбор. Это студенты контрактной формы обучения, студенты, поступающие по целевому набору, и прочие. Учебная программа составлена таким образом, чтобы отлично успевающие студенты могли учиться и становиться хорошими врачами. Но те, кто поступал с низкими баллами, не могут выполнять требования столь высокой программы. В процессе обучения у них формируется потребность в дополнительных знаниях.

Традиционная форма «задолженность-отработка» не соответствует нынешней букве закона об образовании. Тем не менее, к сожалению, у нас эта практика присутствовала многие годы. Что изменилось? Мы полностью отказались от системы пропущенных или предварительно оцененных занятий.

Теперь на каждой кафедре в течение семестра будет несколько контрольных точек, каждая из которых объединяет примерно пять-десять занятий. Этот своего рода итог теоретического материала будет оцениваться по балльно-рейтинговой системе. Совокупность контрольных точек дает минимальный балл. Если студент посетил все занятия, все лекции, проявлял активность, он набирает высший балл, и у него оценка «отлично». Если он бездельничал, но смог сдать материал – получит оценку «тройка». Но если он ничего не делал и не сдал контрольную точку, то баллов ему не хватит, и обучение приостанавливается. Что касается клинических, практических, лабораторных занятий, то у каждого студента будет возможность раз в семестр пройти данный раздел абсолютно бесплатно. Никаких денег взиматься не будет. При невыполнении практических и лабораторных занятий и непосещении их повторно, когда это предлагала кафедра, студент отчисляется.

Именно такие условия натолкнули нас на мысль о введении дополнительного платного образования. Закон не препятствует углубленному дополнительному изучению дисциплин и предметов, выходящих за пределы образовательной программы. Самое главное, что следует понимать – образовательные платные



услуги никоим образом не являются заменой отработок, альтернативой отработок или повторными курсами. Это, в каком-то смысле, товар, который студент приобретает для более четкого понимания предмета, но это не замена самой учебной деятельности. Такая форма оказания услуги не связана ни с зачетами, ни с экзаменами. То есть студент, получающий дополнительную платную образовательную услугу, точно так же, как и все остальные, приходит и сдает зачеты и экзамены.

Государство нам уже профинансировало обучение студента в виде субсидий на его образование, и мы максимально разграничили платные образовательные услуги и основную учебную программу.

**– Когда стал функционировать отдел дополнительного платного образования?**

– Отдел работает с 1 сентября 2013 года. Но «встал на ноги» он с января года нынешнего, когда был полностью сформирован штатный коллектив. На сегодняшний день в отдел обращается порядка 10% от всего контингента – это довольно много. Отсутствие такой возможности у студентов порождает целую систему коррупционных отношений. И никакими запретительными

методами от нее было не избавиться. Нормальная работа осуществляется только при абсолютно легальной возможности для студентов получать дополнительные знания, а для преподавателей – зарабатывать деньги.

**– Каков порядок действий студента, если он хочет получить дополнительные услуги?**

– Первое, что должен сделать студент – это написать заявление. Важно помнить, что инициатива всегда исходит именно от него. Ни один преподаватель, ни декан, ни заведующий кафедрой не может сказать студенту, что он должен пойти и заплатить. Студент сам приходит в отдел дополнительных



образовательных услуг и изъявляет свое желание в письменной форме. Отдел регистрирует заявление и направляет студента на кафедру. Далее идет беседа с, как правило, заведующим учебной частью, в результате которой определяется, какое количество часов необходимо для изучения того или иного раздела или материала. После этого нужно завизировать бумагу у декана факультета или курса – это делается для того, чтобы учащийся не прятал академическую задолженность. Если у него нет шансов на обучение, услуга ему оказана не будет. Самое опасное в платных образовательных услугах – ультимативность. Мы должны приложить все усилия для того, чтобы такие услуги получали именно те студенты, которые в них нуждаются и которые способны, получив их, реализовать свой потенциал. Ни в коем случае они не должны становиться поводом для вымогательства у тех, кто такого потенциала лишен. Декан подписывает заявление, и заключается официальный договор об оказании услуг. Студент получает направление на кафедру, где и проходит соответствующий курс, а после подписывает Акт приемки-сдачи услуг. После этого внесенные средства, поступают в распоряжение Университета: начисляется заработная плата, налоги, оплачиваются расходные материалы и прочее. Если обучающийся не удовлетворен качеством услуги – Акт он не подписывает.

**– Могут отличники пройти дополнительный курс по своей инициативе?**

– Да, конечно, если они чувствуют такую потребность. Дело в том, что основная образовательная программа, к сожалению, не может охватить все, особенно коммерческие направления развития медицины. И многие студенты, которые хорошо занимаются и хотят знать больше, нуждаются в дополнительном разъяснении подобных разделов.

**– Получать данные образовательные услуги могут только студенты нашего вуза?**

– Конечно же, за дополнительными образовательными услугами могут обратиться студенты не только Университета. Отдел готов заключать договоры со студентами и других учебных учреждений. Преподавателями кафедр разработаны интересные обучающие программы, которые будут полезны не только студенческому сообществу, но также молодым специалистам.

**– Есть ли статистика – занятия на каких кафедрах пользуются наибольшей популярностью?**

– В первую очередь, такие услуги востребованы у студентов с первого по третий курс. И это кафедры биологии, микробиологии, анатомии, химии – так называемые коллекторные кафедры. Обучение на них требует многоуровневых знаний, собранных со всех кафедр. Например, чтобы хорошо учиться по микробиологии, надо хорошо знать биологию, гистологию, анатомию, химию. Именно на этих кафедрах первое время студентам приходится очень тяжело. Старшекурсники же обращаются по тем предметам, которые хотят изучать дополнительно. Например, кафедра терапевтической стоматологии. Там большой процент практической работы. И есть раздел, который не входит в обязательную программу. Например, эстетическая стоматология. Мы хотим развивать именно эту часть и организовывать что-то наподобие мастер-классов для старших курсов.

Часто к нам обращаются студенты, которые готовятся к восстановлению. Для них мы создали специальный курс, где предоставлены знания по определенным дисциплинам. Программа подготовки определяется факультетом и курсом, на который студент планирует восстанавливаться.

**– Какое максимальное количество предметов в виде дополнительных может выбрать учащийся?**

– Как правило, речь идет об одном или двух предметах. Если декан видит, что студент не успевает по четырем, то ему просто откажут. Наша главная цель – сделать так, чтобы за получением дополнительных образовательных услуг не прятались неуспевающие студенты. Те, которым просто нельзя становиться врачами – они не способны к усвоению того объема знаний, который дает Университет.

**– Минусы и плюсы дополнительного платного образования?**

– К плюсам относится увеличение объема знаний студента и увеличение оплаты преподавателей. Это повышение качества выпускаемых врачей. Минусы. Должна даваться объективная оценка знаний студента. Чтобы не получилось так, что препода-



ватели заведомо занижают способности, заставляя получать дополнительное платное образование. Необходима продуманная система контроля входящих знаний, чтобы студент получал правдивую и искреннюю информацию о своем «учебном здоровье», если можно так сказать. Потому что как только пойдет перекоп в объективности оценке знаний и получаемых дополнительных образовательных услуг, а он возможен, то будут проблемы, и мы потеряем справедливость. Поэтому мы так боремся за электронный журнал, за объективность выставления оценок. Именно поэтому мы ввели балльно-рейтинговую систему. С 1 сентября у каждого обучающегося будет возможность зайти в Academic NT: там он сможет получить доступ к журналу, где и увидит свои академические задолженности.

Беседу вели *Ольга Лалетина* и *Лариса Королева*

## Нормативная база, в соответствии с которой осуществляется деятельность отдела:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (часть 9 статьи 54);
- Постановление Правительства Российской Федерации от 15.08.2013 № 706 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2008 № 71 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»;
- Закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Приказ ректора от 14.10.2013 №629 «О создании «Отдела дополнительных образовательных услуг».

# ПОЗДРАВЛЯЕМ ВЫПУС

## Лечебный факультет



### Дорогие выпускники!

Вы заканчиваете Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Первый мед! Шесть лет вы овладевали столь сложной, но такой интересной профессией врача. Коллектив деканата лечебного факультета от всего сердца поздравляет вас с окончанием Университета. Перед вами — огромные возможности, но они будут открываться только после дальнейшей учебы. Эта учеба будет происходить не только в интернатуре, клинической ординатуре и даже аспирантуре, а постоянно, в вашей повседневной работе, поскольку для совершенствования навыков и знаний врач должен учиться всю жизнь, обязан владеть современными знаниями и технологиями. Но дальнейшая учеба будет сочетаться с лечебной работой, а значит — огромной ответственностью за чужое здоровье и даже жизнь. Уверен, что студенческие годы оставили у вас только добрые чувства, и вы всегда будете помнить и любить Университет и своих преподавателей, которые вам дали не только знания, но и настоящий интерес к вашей, теперь уже не будущей, а настоящей профессии.

Желаю вам светлой дороги, и где бы вам не предстояло работать, в каком бы уголке мира вы ни оказались в дальнейшем, несите с гордостью марку Первого меда. Уверен, что наш Университет также будет гордиться вами, ведь гордостью любого вуза являются его ученики.

Пусть вам сопутствует удача во всем, не только в будущей профессии. В добрый путь!

Т.Д. Власов, декан лечебного факультета



### Дорогие выпускники!

Вот и пролетели шесть лет. Надеюсь, что вы будете вспоминать их всю жизнь, считать самыми интересными и яркими в своей жизни. Вы получили глубокие знания и право называться врачом. За эти годы вы приобрели друзей, учителей, а некоторые успели создать семьи. Вы завоевали право гордо отвечать о полученном образовании: «Я закончил Первый мед!» А это, к сожалению, получилось не у всех. Из 422 человек, поступивших на первый курс в 2008 году, к итоговой государственной аттестации допущены только 300 студентов. Это наглядный пример того, что вы смогли сделать!

Хочется верить, что с полученным багажом знаний вы сможете реализовать свои планы, добиться поставленных целей и состояться в профессии и жизни.

В добрый путь!

Н.Л. Скворцов, декан 6 курса лечебного факультета

## Отделение спортивной медицины

Мы подошли к концу нашего шестилетнего обучения в Первом меде. За эти годы нам пришлось многому научиться, многое преодолеть, путь был долгим и тернистым, но впереди жизнь — самый строгий учитель. Профессия, выбранная нами, требует ответственности, знаний, гуманности, отзывчивости, терпения — все эти качества смогли открыть и воспитать в нас наши преподаватели, которым хочется выразить бесконечную благодарность! Отдельно хотелось бы поблагодарить Максима Владимировича Максимова, Руту Владимировну Тонэ, Татьяну Петровну Хайруллину, Оксану Мирославовну Павлову, Екатерину Николаевну Смолину, Алексея Владимировича Шатравку, Ирину Сергеевну Самсонову. Им было тяжело с нами, а порой и нам тяжело с ними, но не дается людям непосильных испытаний.

Спасибо однокурсникам и одногруппникам, которые за шесть лет стали семьей — вместе мы прошли этот путь, помогая и поддерживая друг друга. Нам по плечу любые трудности, мы уже добились многого и продолжим уверенно идти к своим целям. А главная цель каждого из нас — стать отличным врачом! Поздравляем всех выпускников и желаем удачи!

Выпускники отделения спортивной медицины



Выпускники лечебного факультета

## Стоматологический факультет



### Дорогие друзья!

Диплом выпускника Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова — одного из ведущих медицинских вузов страны, как священный Грааль, обладание которым, как думают некоторые, формирует представление об его обладателе как об успешной личности. Но личность врача, как и человека в целом, определяют не только достижения в карьере. Пусть для вас важным станет нечто иное: живите как честные и сострадательные люди; вносите свой вклад в дело и оставайтесь верными себе. Старайтесь быть сведущими в своей специальности, чтобы осознанно выбирать то, что стоит внимания, и старайтесь извлекать смысл из опыта. Как говорил Марк Твен: «Будьте осторожны, когда читаете книги о здоровье: опечатка может стоить вам жизни».

Мне бы не хотелось, чтобы по мере роста вашего профессионализма в вас возрастала надменность. Тайна успеха состоит в том, чтобы сделать работу удовольствием. Занимайтесь тем, что любите. А если когда-нибудь вы станете относиться к работе врача только лишь как к тяжкому труду — займитесь чем-то другим!

Т.Б. Ткаченко, декан стоматологического факультета

### Дорогие выпускники!



Обучение пролетело быстро, и наступил долгожданный момент — получение диплома. Теперь у вас будет право называться молодыми специалистами. Вам предстоит следующий этап — стать профессионалом в избранной профессии врача-стоматолога. Впереди — новая и сложная жизнь, в которой могут быть как удачи, так и поражения. Добываясь первых самостоятельных успехов, вы постепенно будете обретать уверенность в себе и в работе. Чем сложнее будет в начале пути, тем более уверенно вы пойдете своей профессиональной дорогой. Гордость за свои достижения, признание коллег и благодарность ваших пациентов — вот, что рано или поздно станет наградой за все приложенные ваши усилия. В добрый путь!

Е.Н. Николаева, декан 5 курса стоматологического факультета



Еще вчера, мы, новоиспеченные студенты, неуверенной походкой шли на первые занятия в Университете. Мы были молоды и амбициозны, голодные до знаний и новых знакомств.

Прошло пять лет, долгих, трудных, но таких ярких, запоминающихся и неповторимых. Преодолевая баррикады зачетов и штурмуя экзамены, мы шли к заветной цели — диплому Первого СПбГМУ. Мы получили ценные знания и бесценный опыт, приобщившись к традициям и истории Университета. Радость побед и открытый смешанный с обидами и разочарованиями навсегда оставили в памяти этот особый вкус — вкус студенческой жизни.

От всего сердца благодарим Университет и его сотрудников, в особенности — преподавателей и наших наставников: Андрея Ильича Яременко, Татьяну Борисовну Ткаченко, Константина Леонидовича Артеменко, Татьяну Васильевну Порхун, Екатерину Николаевну Николаеву. Желаем им творческих успехов и больше приятных моментов в их нелегкой работе, в воспитании молодых и благородных — будущих врачей.

Выпускники стоматологического факультета

# СКИКОВ 2014 ГОДА!

## Педиатрический факультет, факультет адаптивной физической культуры



### Дорогие выпускники!

Позади остается волнующая пора студенчества, зачетов и экзаменов. Греческий философ Диоген сказал: «Единственное благо – это знания, единственное зло – невежество». Вы прощаетесь с Первым СПбГМУ и произносите слова благодарности преподавателям, которые вооружили вас необходимыми в жизни знаниями, научили трудиться, ставить перед собой высокие цели и добиваться их. Университет помог вам получить самую гуманную в мире профессию. Страна получит в вашем лице огромное количество юной энергии и новых талантливых врачей.

Пусть же ваша биография будет наполнена творческим поиском, дерзанием и добросовестным трудом во благо России!

*Е.В. Семенова, декан педиатрического факультета*



### Дорогие выпускники и коллеги!

Я искренне рад, что вы выбрали для обучения именно наш Университет, который стал для вас началом самостоятельной профессиональной жизни. В alma mater всегда будут открыты двери для вас и воспоминания о ваших первых шагах в профессии навсегда останутся у преподавателей. Самое большое богатство Университета составляют его выпускники, которых отличают высокий профессионализм, глубокие фундаментальные знания, и я искренне надеюсь, что каждый из вас сделает свой вклад в развитие медицины, науки, культуры.

*А.В. Рубинский, заместитель декана педиатрического факультета*



### Любимая alma mater!

Снова твои дети покидают эти стены. С какой завистью мы смотрели на выпускников за все годы нашего обучения. И вот настал тот момент, когда мы сами являемся таковыми. Придя сюда совсем юными, мы уходим повзрослевшими. Ты дала нам крепкие знания, множество счастливых мгновений, верных товарищей и умение преодолевать трудности. Каждый день, проведенный здесь, останется в нашей памяти.

Хочется сказать огромное спасибо всем, кто помогал освоить нам этот непростой мир медицины. Особую благодарность выражаем нашему любимому деканату за ваше терпение, заботу и поддержку. Нам будет очень тебя не хватать, Первый мед!

Выпускники педиатрического факультета



«С какого ты факультета? АФК? Это спортмед?» – вот самые часто задаваемые вопросы за пять лет обучения. Мы гордимся тем, что учились на факультете адаптивной физической культуры. Мы малочисленны, нас называют «призрачным факультетом», но именно это придает вес и значимость для нашей группы.

Первый мед для нас – это больше чем Университет, это семья, это школа жизни. Нас учили быть справедливыми и ответственными в принимаемых решениях, сочувствующими и сопереживающими к окружающим, а также добросовестно относиться к своей профессии и выбранному делу. Мы благодарим наших педагогов за проявленное терпение и воспитание в нас специалистов. Еще Аристотель говорил, что учителя, которым дети обязаны воспитанием, почтеннее, чем родители: одни дарят нам только жизнь, а другие – добрую жизнь. Хотим пожелать всем выпускникам найти себя в жизни, совершенствовать свои профессиональные навыки и никогда не забывать свою alma mater!

Выпускники факультета адаптивной физической культуры

## Отделение высшего сестринского образования



### Дорогие выпускники!

Коллектив Института сестринского образования сердечно поздравляет вас с окончанием обучения и получением высшего образования.

Современные реформы, происходящие в российском здравоохранении, делают полученную вами специальность все более востребованной в отечественной медицине. В настоящее время сестринское дело располагает значительными реальными и потенциальными возможностями для удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи. При переориентации отрасли на активную профилактику заболеваний медсестринский персонал начинает играть все более существенную роль в оказании медицинской помощи населению, реабилитационной и профилактической деятельности, пропаганде здорового образа жизни. В связи с получением новых знаний и навыков перед вами открываются интереснейшие перспективы. Хочется пожелать вам в полном объеме реализовать полученные в Университете навыки и продолжать повышение своей квалификации в течение всей профессиональной жизни.

Мы рассчитываем на ваши знания, свежие силы и молодую энергию, на ваши здоровые профессиональные амбиции и желание сделать свой вклад в наше общее дело развития российского здравоохранения. При этом нужно помнить, что успешным в профессии может стать только тот, кто открыт для всего нового, готов совершенствоваться и углублять свои знания, а затем применять их на практике. В системе последилового медицинского образования для этого созданы сегодня все условия.

Не забывайте своих учителей. Искренне желаем вам творческих успехов, профессионального роста и огромного личного счастья!

*А.Б. Филенко, декан отделения высшего сестринского образования*



Мы пришли в Университет в 2009 году, и с первых дней занятий мы оказались окружены прекрасными преподавателями и с удовольствием погрузились в замечательную атмосферу нашей alma mater. Благодаря тому, что мы поступили в это учебное заведение, нам повезло познакомиться с потрясающими людьми, блистательными профессионалами, которые охотно делились с нами своими знаниями и опытом. Как говорил Ньютон, мы «стояли на плечах гигантов».

Благодарим Виктора Александровича Лапотникова за веру в то, что мы выбрали правильный, но сложный путь и сможем его пройти. Наталью Гурьевну Петрову – за предоставленную возможность реализовать свой исследовательский потенциал, даже тем, кто ранее его в себе не видел. От всей души говорим слова благодарности Надежде Игоревне Соболевой за заботу о нас и огромную поддержку. Майя Владимировна Полюкова, Анастасия Андреевна Дронова, Инна Владимировна Додонова – мы признательны за то, что вы были для нас не только прекрасными педагогами, но и надежными товарищами, которые помогли справиться со многими трудностями. Антон Борисович Филенко – спасибо за неустанную заботу, своей энергией Вы заряжали нас!

Мы желаем вам успехов и новых достижений! Обещаем гордо нести звание выпускника Первого меда!

Выпускники отделения высшего сестринского образования

## Факультет иностранных учащихся

### Дорогие коллеги!

Сегодня вы становитесь докторами, и я с большим удовольствием обращаюсь к вам именно так. Только люди, которые шли тем же путем, как и вы, знают, чего стоит стать врачом. Это особенный и очень тяжелый путь, и далеко не все способны пройти его. Еще труднее учиться так, как это сделали вы: приехали в другую страну, обучались на чужом для вас языке, родные и друзья были от вас далеко.

Но сейчас позади годы напряженного труда, и я поздравляю вас с тем, что вы справились с первой ступенью на этом сложном пути. Перед вами открылась дорога в мир медицины. Я уверен, что нет другой профессии настолько интернациональной, интересной и благородной, как наша, уважаемые коллеги! Из всех медицинских университетов мира мы выбрали именно наш Университет, и я уверен, что это был правильный выбор.

От всего сердца я желаю вам профессионального роста, успехов, чтобы профессия доставляла вам радость и чтобы вы всегда помнили свою alma mater, своих учителей, и все, чему они вас учили, как бы далеко вы не работали. Я поздравляю ваших родителей с этим большим событием в вашей жизни! С праздником вас, дорогие выпускники!

*А.Н. Яицкий, декан факультета иностранных учащихся*



### Уважаемые преподаватели и выпускники!

Наше обучение завершилось, студенческое время пронеслось незаметно. Но, постепенно вспоминая, удивляешься, сколько чудных, ярких и эмоциональных событий произошло, сколько жизненных уроков было преподнесено, сколько знаний получено. Такому обильному наполнению нашей студенческой жизни мы обязаны, прежде всего, вам, наши дорогие учителя! Хочется поблагодарить всех и каждого за отзывчивость и готовность помочь в становлении врачом! Думаем, что многие из нас не прощаются с Первым медом, Санкт-Петербургом и Россией, а в будущем будут активно помогать развитию нашей alma mater!

Выпускники факультета иностранных учащихся

# Василий Иванович Колесов – родоначальник коронарной хирургии

## 50 лет выполнения первой операции маммарокоронарного анастомоза

**Я по личному опыту знаю хирургическую работу, и эта осведомленность дает мне право высказать уважение к хирургам всех специальностей.**

*(В.И. Колесов, «Записки старого хирурга»)*



В.И. Колесов, 1964

**Болезни сердца и сосудов являются основной причиной смертности среди взрослого населения, среди них ишемическая болезнь сердца имеет ведущее значение. Борьбе с этим недугом в двадцатом столетии посвящены усилия многих терапевтов и хирургов. Среди них выделяется фигура профессора Василия Ивановича Колесова, внесшего значительный вклад в развитие коронарной хирургии. «Коронарный» период работы В.И. Колесова связан с его работой в Ленинграде в качестве заведующего кафедрой факультетской хирургии 1ЛМИ им. акад. И.П. Павлова с 1955 по 1976 годы.**

**25 февраля 1964 года В.И. Колесов выполнил первую в мире успешную операцию маммарокоронарного анастомоза – МКА (в настоящее время общепринятое название – маммарокоронарное шунтирование). С этой операции началась эпоха коронарного шунтирования – выполнение регулярных операций для восстановления коронарного кровотока при ишемической болезни сердца. Через двадцать лет эта операция в сочетании с аутовенозным аортокоронарным шунтированием, внедренным Rene Favalogo в 1967 году, стала наиболее часто выполняемой в мире.**

**В честь юбилейной даты первой операции маммарокоронарного анастомоза мы публикуем известные и новые данные о великом хирурге по следам его публикаций и воспоминаниям сотрудников клиники, работавших с В.И. Колесовым в тот период.**

### Биография Василия Ивановича

Будущий родоначальник коронарной хирургии сердца родился 24 сентября 1904 года в семье крестьян Марии и Ивана Колесовых в деревне Мартыновская Вологодской области. С 1927 года учился в Государственном институте медицинских знаний, позже переименованном во 2-й Ленинградский медицинский институт (в настоящее время это Северо-Западный медицинский университет имени И.И. Мечникова). В.И. Колесов занимался в биологическом кружке у будущего известного эмбриолога, профессора П.П. Иванова. Почти каждое лето работал в небольшой лаборатории Естественного института в Петергофе.

В 1931 году врач Василий Иванович Колесов получил направление в районную больницу поселка Чусовая на Урале. Молодому специалисту было поручено заведование инфекционным отделением Чусовской больницы. В районе в тот период свирепствовала эпидемия сыпного тифа. Во

избежание распространения инфекции новый заведующий разделил заболевших, в частности – тифом и дифтерией, провел реорганизацию отделения, занимаясь не только лечебной, но также хозяйственной деятельностью. Всю санитарно-гигиеническую работу молодые врачи проводили вечером, не считаясь с личным временем. Успех пришел: сыпной тиф отступил.

У некоторых больных с дифтерией развивался стеноз гортани, вследствие чего требовалась срочная операция. Трахеотомию выполнял заведующий хирургическим отделением, приглашенный В.И. Колесовым. У двух пациентов возникло серьезное осложнение – трахеозофагеальный свищ, закончившийся летальным исходом. Хирург, не понимая причины осложнений, предложил В.И. Колесову выполнить аналогичную манипуляцию у третьего пациента. Операция закончилась успешно, человек был спасен и в дальнейшем выписан из больницы. Вот как объяснил начинающий врач успех своей первой в жизни операции: «Я очень боялся повредить заднюю стенку трахеи и поэтому вскрывал мягкую и эластичную переднюю стенку трахеи не одним движением, а мелкими, режущими движениями». Так началась хирургическая часть медицинского пути В.И. Колесова. Через некоторое время он стал ординатором хирургического отделения Чусовской больницы. Вместе с местным патологоанатомом изучал топографическую анатомию, обрабатывая хирургические приемы на трупах в маленькой часовенке.

Здесь же, в Чусовой, среди молодых врачей-акушеров он встретил Этель Исаевну Керштейн (1904–1994), которая стала его женой и спутницей на всю жизнь. Уже в Перми 15 июня 1935 года у них родился сын Евгений. Годом ранее В.И. Колесов стал претендовать на должность ординатора факультетской хирургической клиники Пермского медицинского института – написал заявление, приложил необходимые документы и отправил все в конкурсную комиссию. К удивлению, выбрали именно его, и вскоре он стал ординатором хирургического отделения клиники, возглавляемой профессором В.Н. Париним (1877–1947). Под его руководством В.И. Колесов совершенствовался как хирург, изучая специальную литературу, участвовал в клинических разборах больных, помогал профессору во время лекций. Через некоторое время он был привлечен к преподавательской деятельности и вскоре был назначен ассистентом кафедры. В 1938 году, после сдачи кандидатского экзамена по хирургии в Институте усовершенствования врачей в Ленинграде, В.И. Колесову поступило предложение от профессора Н.Н. Самарина занять место ассистента у него на кафедре. Он с радостью

согласился. Вскоре была подготовлена диссертационная работа, которую В.И. Колесов успешно защитил.

Вторая мировая война застала хирурга в Ленинграде. В июне 1941 года он отправил жену с сыном в Чусовую, а сам продолжил работу в Больнице имени Ленина на Васильевском острове (бывшая Гаванская лечебница). Многочисленные операции по поводу острых хирургических заболеваний и военных ранений продолжались круглые сутки. Началась блокада Ленинграда. Зимой 1942 года ослабевшего хирурга В.И. Колесова с трудом спасли от смерти коллеги госпиталя, куда он был переведен для работы в качестве старшего хирурга. Тяжелый гидроперикард, развившийся вследствие недостаточного питания, с трудом был вылечен к весне 1942 года. Работа в военном эвакогоспитале была продолжена. Письма от жены приходили краткие, некоторые со следами грубой цензуры. За время блокады В.И. Колесов потерял брата, племянницу и племянника.

В 1942 году в блокадном Ленинграде на научной конференции, инициатором которой был В.И. Колесов, состоялась демонстрация успешного лечения двух раненых с использованием сосудистого шва при операциях по поводу артериовенозных аневризм. Вторым в повестке дня был доклад В.И. Колесова о лечении ран бактериофагом. Конференция прошла с успехом. В 1946 году его пригласил работать профессор П.А. Куприянов, возглавивший в 1945-м 2-ю факультетскую хирургическую клинику Военно-медицинской академии. В 1946 году состоялась защита В.И. Колесовым докторской диссертации. В 1949 году его направляют в длительную командировку в Австрию для руководства хирургической службой Центральной группы войск, а в дальнейшем назначают заведующим кафедрой военно-полевой хирургии в Харькове, откуда он через полтора года переезжает в Ленинград, возглавляя вначале кафедру общей хирургии, а с 1955 года – кафедру факультетской хирургии 1ЛМИ. Именно здесь им была проведена работа, позволившая в дальнейшем назвать профессора В.И. Колесова пионером коронарной хирургии.

В клинике были начаты эксперименты по изучению коронарного кровотока и его хирургической коррекции. Так, популярная в 1950-е годы Fieschi к 1966 году была выполнена 310 больным. Операция, предложенная канадским хирургом Arthur Vineberg в 1946 году и выполненная им больному в 1950 году, заинтересовала В.И. Колесова. Изучение ее возможностей для реваскуляризации миокарда было проведено сотрудниками клиники К.К. Токаревич и А.А. Царегородцевым, что позволило в 1962 году начать ее применение для лечения больных. Была выполнена 21 опера-

ция Вайнберга с положительным результатом у большинства пациентов. Однако медленно развивающийся после нее эффект реваскуляризации хирургов не удовлетворял. Требовалось восстановление прямого коронарного кровотока. Уделяя должное внимание всему предшествующему опыту разработки операций на коронарных артериях, В.И. Колесов акцентирует внимание на работах экспериментаторов, внесших существенный вклад в развитие идеи восстановления коронарного кровотока, используя для этого ВГА (внутреннюю грудную артерию). Так, В.П. Демихов в Москве (1953) и канадский хирург Г. Мюррей (1953) независимо друг от друга впервые продемонстрировали возможность наложить анастомоз между ВГА и коронарной артерией на собаках, используя разделяемые канюли (по типу канюль Раут) и бесшовную технику. Хорошо зная экспериментальные достижения зарубежных и русских хирургов в деле разработки операций прямой реваскуляризации миокарда, В.И. Колесов в стенах 1ЛМИ проводил собственные исследования на животных по разработке оптимальной хирургической техники создания анастомоза между ВГА и коронарными артериями, прежде чем подошел к выполнению этой операции у человека.

В ноябре 1962 года в СССР был проведен симпозиум по хирургическому лечению коронарной болезни. Он подтвердил активные действия в отношении разработки методов прямой реваскуляризации миокарда. В.И. Колесов, подводя итог экспериментальной работе на собаках по созданию шовного анастомоза ВГА-коронарная артерия, отметил: «Из двух методик создания анастомозов между системными и венечными артериями (бесшовной и шовной) мы сосредоточили внимание на последней, стремясь создать Т-образный анастомоз, при котором сохраняется естественный венечный кровоток; именно такой анастомоз желательно планировать для клинического применения. Создание шовного анастомоза между системными и венечными артериями должно проводиться под защитой коронарной перфузии, которая с успехом осуществлена в эксперименте». Большое участие в разработке Т-образного анастомоза в эксперименте принимали сотрудники кафедры факультетской хирургии Л.В. Поташов, Т.Д. Фигурина, а также студенты СНО и среди них В.М. Седов – будущий профессор и заведующий кафедрой факультетской хирургии.

25 февраля 1964 года В.И. Колесовым была выполнена операция создания маммарокоронарного анастомоза (ассистенты – М.П. Романова, С.М. Пудяков). Приводим ее протокол.

*«Обезболивание – эндотрахеальный наркоз (Г.Л. Котомина). Торакотомия слева в пятом межреберье с пересечением вышележащего реберного хряща. Мобилизована внутренняя грудная артерия вместе с окружающими тканями от уровня V реберного хряща вверх почти до отхождения а. pericardiacophrenica. Передняя межжелудочковая и огибающая ветви левой венечной артерии в их начальных отрезках обывзвествлены. Пульсация этих сосудов не определялась. Выделен участок огибающей артерии на месте кальциниции, и под него подведен турникет. Артерия осторожно пережата в течение 8 мин. За это время сердечная деятельность не изменялась, а артериальное давление оставалось стабильным. Электрокардиограмма в течение всего периода пережатия артерии не подвергалась изменениям. На основании этих данных было сделано заключение о стойком нарушении кровотока в выделенной артерии и о том, что ее можно вскрыть без риска фибрилляции желудочков сердца. Больной осторожно повернут на правый бок. Огибающая артерия имела рассыпной тип.*



В.И. Колесов и А.Н. Царева. Обход

Одна из наиболее крупных ветвей рассечена. Проходимость периферического отрезка артерии сохранена; центральный кровоток прерван. Наложен маммарокоронарный анастомоз конец в конец. Наложение анастомоза осуществлено под контролем лупы. Применена шовная техника создания анастомоза. Появилась пульсация периферического отрезка анастомозированной артерии. Наложены редкие швы на перикард. Рана грудной клетки зашита наглухо. Послеоперационный период протекал без осложнений. Стенокардия у пациента исчезла. Наблюдение за ним осуществлялось несколько лет».

С 1964 года плановые операции по восстановлению коронарного кровотока стали выполняться регулярно. Так было положено начало эры прямой реваскуляризации миокарда. Гораздо позже стало известно, что в период с 1964 по 1967 год клиника факультетской хирургии являлась единственным учреждением в мире, где регулярно выполнялось маммарокоронарное шунтирование.

#### Использование сосудосшивающих аппаратов

«Вначале мы применяли ручную технику создания маммарокоронарного анастомоза, но вскоре стали применять сосудосшивающие аппараты, что в то время было новым делом в клинической хирургии венечных артерий». Первые операции МКА В.И. Колесов выполнял на работающем сердце, без искусственного кровообращения, считая, что для тяжелобольных оно является серьезным отягчающим фактором, и его надо по возможности избегать. При необходимости выполнения операции на двух коронарных артериях искусственное кровообращение, как правило, использовали. Основную часть плановых операций на передней межжелудочковой артерии (ПМЖА) выполняли на работающем сердце. Модифицирование серийно выпускаемого аппарата АСЦ-4 за счет вакуумной разбортовки шиваемых сосудов существенно улучшило ключевой этап операции – разбортовку артерии, что позволило добиться хороших клинических результатов не только непосредственных, но также отдаленных. Большую роль в разработке и становлении этого метода – создания механического анастомоза ВГА-ПМЖА, сыграли Е.В. Колесов и В.К. Дулаев.

В 1967 году в журнале *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* была опубликована статья В.И. Колесова *Mammary artery-coronary artery anastomosis as method of treatment for angina pectoris*. В ней были приведены данные о шести пациентах, которым была выполнена операция маммарокоронарного анастомоза, подробно описана техника выполнения шовного анастомоза отдельными узловыми швами по типу «конец в конец» и «конец в бок». Данная статья определяет приоритет В.И. Колесова и 1ЛМИ в становлении коронарной хирургии.

#### Коронарография

Первые операции В.И. Колесов выполнял без использования коронарографии. Первые аортограммы, выполняемые больным с пороками сердца, с неселективным заполнением коронар-

ных артерий и полуселективные коронарографии не давали полной характеристики атеросклеротического поражения коронарных артерий. Для улучшения качества коронарных ангиограмм была использована методика кратковременной остановки сердца во время коронарографии с помощью ацетилхолина (предложена Arnluf в 1958 году) с последующим восстановлением сердечного ритма за счет электрокардиостимуляции через электрод, введенный в правый желудочек сердца. В начале 1964 года данная методика была внедрена в 1ЛМИ доцентом кафедры факультетской хирургии Л.В. Поташовым. Методика коронарографии с временной остановкой сердца, усовершенствованная Е.В. Колесовым в Военно-медицинской академии, стала темой его кандидатской диссертации в 1964 году. Несколькими годами позже селективная ангиография коронарных артерий была внедрена в клинику факультетской хирургии Т.А. Суллингом и С.Д. Астафьевой. Именно такой вариант коронарографического исследования применяется в настоящее время у больных ИБС.

Интраоперационная оценка проходимости наложенного маммарокоронарного анастомоза на начальном этапе определялась прямым измерением давления в коронарной артерии дистальнее наложенного анастомоза; в ряде случаев выполняли введение метиленового синего в ВГА выше анастомоза; при этом быстрое окрашивание артерии и соответствующего миокарда синим цветом подтверждало проходимость анастомоза между ВГА и коронарной артерией. Однако подобные манипуляции несли в себе опасность травмирования ВГА или коронарной артерии, поэтому метод ультразвуковой флоуметрии и разработанный метод регистрации эпикардиальной электрокардиограммы в значительной степени заменили опасные диагностические манипуляции на ВГА и коронарных артериях после создания анастомоза.

#### Эпикардиальная и мозаичная электрокардиография

Необходимость регистрировать ранние изменения кровоснабжения миокарда в определенной зоне привела к разработке метода эпикардиальной электрокардиографии: регистрация монополярного отведения от той зоны левого желудочка, которую предполагается реваскуляризировать. Подшивание эпикардиального электрода к эпикардиальному жиру позволяет получить неизменную эпикардиальную ЭКГ, чутко реагирующую на кровоснабжение этой зоны. Проведение теста пережатия коронарной артерии на 5-8 минут позволяет удостовериться в безопасности работы на пережатой коронарной артерии при отсутствии изменений эпикардиальной ЭКГ. Оставляя электрод для послеоперационного периода, можно продолжать наблюдение за зоной восстановленного кровотока более прицельно, чем при использовании поверхностной ЭКГ.

Явная недостаточность обычной ЭКГ с 12-ю отведениями для оценки кровоснабжения сердца заставила сотрудников клиники В.И. Колесова разработать метод мозаичной электрокардиографии (Е.В. Колесов, Н.Г. Володкович), при

котором используется более 100 монополярных отведений поверхностной ЭКГ от грудной клетки спереди и сзади и в верхней части живота. Создается своеобразный мозаичный электрокардиографический «портрет» сердца. Регистрация мозаичной электрокардиограммы в динамике: до операции, сразу после операции и в дальнейшем послеоперационном периоде, позволяла следить за функционированием маммарокоронарного анастомоза и предпринимать в ряде случаев меры при ухудшении его работы, вплоть до использования фибринолитика (стрептокиназы) или повторной операции. В настоящее время чувствительность и специфичность метода мозаичной ЭКГ была бы значительно больше обычной ЭКГ с 12-ю отведениями, однако следует признать и существенную сложность и громоздкость этого метода; ведь при отсутствии компьютерного анализа необходимо было провести последовательное сравнение каждого из отведений мозаичной ЭКГ, а при последнем варианте метода таких отведений было 130. Только энтузиасты, к которым относится Н.Г. Володкович, могли проводить такую огромную работу.

### С 1964 года плановые операции по восстановлению коронарного кровотока стали выполняться регулярно. Так было положено начало эры прямой реваскуляризации миокарда

#### Острый коронарный синдром

Успешные операции при начинающемся остром инфаркте миокарда в виде маммарокоронарного анастомоза выполнены В.И. Колесовым в 1968 году. Это были больные, которые готовились к плановой операции по восстановлению коронарного кровотока, однако развивающийся острый инфаркт миокарда диктовал необходимость выполнения экстренной операции. Так, первые три операции были выполнены в 1968 году, на работающем сердце. Первым двум пациентам был выполнен шовный анастомоз ВГА-ПМЖА, третьему больному – анастомоз ВГА-ПМЖА, с помощью сосудосшивающего аппарата АСЦ-4. Все пациенты выжили. Быстрая реваскуляризация – залог успеха. К такому выводу пришла сотрудница К.К. Токаревич, выполнив под руководством профессора В.И. Колесова несколько серий экспериментальных операций на модели острого инфаркта миокарда у собак. Раннее восстановление коронарного кровообращения приводит к уменьшению зоны инфарктированного миокарда, причем способ восстановления коронарного кровотока не имеет большого значения: снятие ранее наложенной лигатуры с коронарной артерии или маммарокоронарный анастомоз.

В настоящее время в мире едва ли найдется клиника, где не используется операция В.И. Колесова – создание маммарокоронарного анастомоза как основной шунт для восстановления кровотока в передней межжелудочковой артерии. Шовный вариант ее применения, как и было исполнено пятьдесят лет назад, является

лучшим вариантом создания анастомоза ВГА-ПМЖА. Миниинвазивный вариант доступа и выполнение этой операции на работающем сердце уменьшают операционную травму и являются операцией выбора при окклюзирующем поражении ПМЖА. Именно такие позиции отстаивал профессор В.И. Колесов в своей книге «Хирургия венечных артерий» (1977), обобщающей первый этап развития коронарной хирургии. Эффективность работы доказана десятилетиями применения. Использование колесовских принципов применения ВГА для шунтирования коронарных артерий через пятьдесят лет подчеркивает значимость личности профессора В.И. Колесова в развитии коронарной хирургии. Сотрудники клиники факультетской хирургии А.Г. Виноградов, Ю.А. Петухов, А.Н. Царева, Ю.А. Шнейдер, В.М. Пизин – хирурги – внесли значительный личный вклад в развитие коронарной хирургии. Анестезиологи – В.А. Леоско, Г.Л. Котомина, Л.П. Мышинская, В.А. Ковалев, перфузиологи – И.С. Курапеев и пришедшие вслед за ним И.С. Поликарпов, В.А. Ковалев, а также реаниматологи – В.И. Хныкина (основатель реанимационного отделения),

Л.С. Александрова, А.В. Николаев, Т.В. Вавилова и многие другие сотрудники клиники своим ежедневным трудом доказывали необходимость, возможность и успешность использования шунтирующих операций для лечения ИБС.

В настоящее время сочетанное использование ВГА и аортокоронарного аутовенозного (или аутоартериального) шунтирования является стандартной операцией для восстановления коронарного кровотока в большинстве кардиохирургических центров, в том числе и в клинике факультетской хирургии Первого СПбГМУ.

После выхода на пенсию В.И. Колесов написал книгу «Записки старого хирурга», в которой он описал свой путь, критически оценивая различные периоды жизни, становление себя как хирурга, путь к коронарной хирургии, который не был усвоен пониманием и благодарностями современников. Книга не была издана при его жизни.

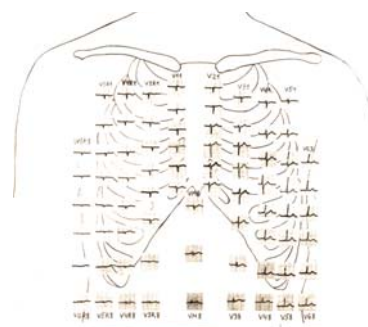
В.И. Колесов умер 2 августа 1992 года. Через девять лет книгу издали его бывшие сотрудники. Основную роль в этом сыграла Вера Яковлевна Пикалева – ассистент клиники факультетской хирургии.

Я благодарен сотрудникам клиники факультетской хирургии, которые работали с В.И. Колесовым и снабдили меня материалами о его жизни и работе: Е.В. Колесову, И.С. Курапееву, С.М. Пудякову, Ю.И. Седлецкому, К.К. Токаревичу, В.И. Хныкиной, А.Н. Царевой.

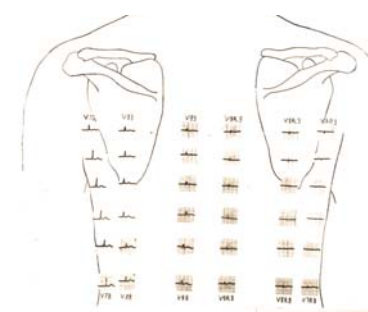
А.С. Немков,  
профессор кафедры факультетской хирургии



Операция. В.И. Колесов, В.Г. Учваткин, А.Н. Царева



МЭКГ спереди



МЭКГ сзади



Больной в аудитории



9 июня исполнилось 75 лет заведующему кафедрой фтизиопульмонологии Университета, профессору Николаю Андреевичу Браженко.

Н.А. Браженко родился в городе Дружковка Донецкой области Украины. После окончания средней школы поступил в Киевское военно-медицинское училище. В связи с его расформированием в 1956 году дальнейшее обучение продолжил в гражданском Константиновском медицинском училище Донецкой области. После окончания училища с отличием в 1959 году поступил на лечебный факультет Донецкого государственного медицинского института имени А.М. Горького, ректором которого тогда являлся талантливый ученый и большой организатор, профессор Андрей Михайлович Ганичкин.

В период учебы в институте Николай Андреевич учился только на отлично, принимал активное участие в СНО и в общественной работе. Одновременно с учебой в течение шести лет работал в качестве среднего медицинского персонала в одном из лечебных учреждений города Донецка.

После окончания института в 1965 году Н.А. Браженко призвали на военную службу, которую он начал врачом-ординатором фтизиохирургического отделения в одном из военных учреждений Киевского военного округа. Здесь же он стал заниматься научной работой, для чего в отделе им была организована лаборатория по функциональной диагностике состояния желудочно-кишечного тракта у больных фтизиопульмонологического профиля.

Гастроэнтерологические исследования во фтизиатрии были продолжены под руководством выдающихся ученых-терапевтов Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова – профессоров

С.Б. Коростовцева и Ф.И. Комарова. Защита кандидатской диссертации состоялась в 1973 году в 1ЛМИ.

В 1976 году Николай Андреевич получил назначение на должность начальника противотуберкулезного диспансера 1200-кочного военного госпиталя Прибалтийского военного округа. За активную работу по фтизиопульмонологии, общественную работу и постоянные участия в военно-полевых учениях округа он неоднократно поощрялся командованием и в 1979 году был рекомендован на должность преподавателя кафедры фтизиатрии ВМА. В 1986 году Н.А. Браженко было присвоено ученое звание доцента. В 1987 году он был назначен старшим преподавателем кафедры фтизиопульмонологии ВМА. В 1988 году ему было присвоено ученое звание профессора.

В 1990 году Ученым советом 1ЛМИ профессор Н.А. Браженко был избран на должность заведующего кафедрой фтизиопульмонологии, где продолжает работать по настоящее время. Под его руководством на кафедре подготовлено 5 кандидатских и 1 докторская диссертации, а также выполняются еще 3 научные работы.

Главным направлением научных исследований профессора Н.А. Браженко является изучение состояния гомеостаза у больных туберкулезом органов дыхания на различных этапах лечения, коррекция выявленных нарушений метаболизма у больных, разработка вопросов персонализированной активационной патогенетической терапии, поиск новейших критериев оценки эффективности проводимого лечения. В 2007 году им был получен патент РФ на изобретение по совершенствованию исследования гомеостаза и индивидуальной коррекции проводимого лечения больных туберкулезом органов дыхания.

Н.А. Браженко продолжил исследования, начатые академиками М.В. Черноруцким и Р.Е. Кавецким, по поиску простого, доступного, высокоинформативного интегрального показателя оценки гомеостаза у больных туберкулезом и саркоидозом органов дыхания. В течение последних лет на кафедре фтизиопульмонологии Университета разработаны и продолжают апробацию методики по оценке состояния и динамики адаптации, резистентности и реактивности организма у больных туберкулезом и саркоидозом.

На кафедре было издано 29 новых учебно-методических пособий. Кроме этого, под руководством Н.А. Браженко выпущено 2 руководства для врачей по легочному и внелегочному туберкулезу, подготовлен и переиздан учебник по фтизиопульмонологии для студентов медицинских вузов России, подготовлены две монографии. Николай Андреевич Браженко является автором 248 печатных работ. Под его руководством создаются и совершенствуются новые учебно-методические комплексы по преподаванию фтизиатрии в соответствии с новым ФГОС, УМК и модули для начавшегося в стране непрерывного медицинского образования.

Н.А. Браженко – прекрасный педагог, высококвалифицированный клиницист. При его личном участии на кафедре создана и используется на занятиях, лекциях, зачетах и экзаменах компьютерная программа «Рентгенология во фтизиатрии».

За большую творческую работу по борьбе с туберкулезом в современных эпидемических условиях, за разработку и внедрение в практическую работу здравоохранения новых медицинских технологий и совершенствование учебного процесса по фтизиатрии Н.А. Браженко награжден восьмью правительственными наградами, в том числе – медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» 2-й степени в 2012 году.

В настоящее время Н.А. Браженко полон сил и энергии, принимает активное участие в учебном процессе, воспитательной работе, в учебно-методической, клинической и научной работе.

Коллектив кафедры поздравляет Николая Андреевича с юбилеем и желает крепкого здоровья, дальнейших творческих успехов и всего самого наилучшего!



14 июня исполнилось 75 лет профессору кафедры госпитальной терапии Борису Михайловичу Услонцеву.

Он относится к тем, кого по праву можно охарактеризовать как носителя лучших традиций кафедры. В послужном списке Бориса Михайловича есть немало моментов, ярко отражающих и его личные качества, и особенности его профессиональной биографии. Он закончил школу с золотой медалью, в 1956 году поступил в 1ЛМИ. Успешно учился, активно занимался в СНО. По окончании института поступил в аспирантуру на кафедру госпитальной терапии и прежде чем приступить к научной работе в аспирантуре, был направлен на двухлетнюю практическую работу в одно из периферийных медицинских учреждений – 25-коечную участковую больницу в Республике Коми. В отдаленном районе страны, приравненном к условиям Крайнего Севера, где медицинская помощь оказывалась только фельдшерами, было необходимо практически с нуля внедрять организацию здравоохранения на основе современных врачебных знаний.

По инициативе Бориса Михайловича началось преобразование больницы, а вместе с тем и совершенствование системы оказания помощи местному населению. Число больничных коек было расширено до сорока. Активно стала проводиться профилактическая работа. При главном враче сформировался слаженный коллектив единомышленников. Но после двух лет было необходимо возвращаться к обязанностям аспиранта. Можете представить, сколько благодарственных слов было сказано Борису Михайловичу при расставании.

1964–1967 годы – трехлетний период аспирантуры на кафедре госпитальной терапии 1ЛМИ, в течение которого, под руководством

профессора П.К. Булатова и при непосредственном содействии тогда еще доцента Г.Б. Федосеева, была выполнена и успешно защищена кандидатская диссертация. Началась активная, интересная и творческая преподавательская жизнь – сначала в роли ассистента, а затем доцента и профессора кафедры. Видя, с каким энтузиазмом оттачивалось педагогическое мастерство Бориса Михайловича, трудно не согласиться с его главным тезисом относительно работы на кафедре. При всем многообразии функций в работе коллектива нашего Университета главенствующей задачей медицинского вуза, по мнению Б.М. Услонцева, является обучение студентов и врачей. И решение им этой задачи – пример для подражания.

Одновременно проводя научные исследования, Борис Михайлович в 1990 году успешно защитил докторскую диссертацию.

Спокойный, вдумчивый и всегда доброжелательный стиль общения, добрый юмор, большая любовь к литературе и поэзии без сомнения являются существенным дополнением к характеристике качеств Б.М. Услонцева, вызывающих у сотрудников кафедры, студентов и больных заслуженное уважение и авторитет.

Сотрудники кафедры госпитальной терапии от души поздравляют профессора Б.М. Услонцева с юбилеем, желают ему здоровья и дальнейших творческих успехов.



24 июня 70-летие отметит профессор кафедры патологической анатомии, директор Научно-исследовательского центра, начальник Управления научных исследований, профессор Владимир Викторович Томсон.

В.В. Томсон, ученик Т.Б. Журавлевой, является профессором кафедры патологической анатомии с 1998 года. Свой путь в Университете он начал еще со студенческой скамьи. В своей профессиональной деятельности чтит традиции кафедры, заложенные ее основоположниками, видными деятелями патологической анатомии Г.Ф. Шором, В.Г. Гаршиным, М.А. Захарьевской.

Доктор медицинских наук, профессор В.В. Томсон пользуется несомненным уважением и любовью студентов и коллег. Его лекции и семинары привлекают студентов всех курсов своей содержательностью и нетривиальным подходом. Многие участники СНО и молодые патологоанатомы сделали свой выбор в пользу патологической анатомии после профессионального общения с Владимиром Викторовичем.

Требовательный, внимательный, неравнодушный – он откликается на каждую просьбу, всегда старается помочь в решении любых проблем, служебных и личных. В нем всегда присутствуют здоровое чувство юмора и оптимизм. Владимир Викторович трепетно и преданно хранит историю и традиции не только НИЦа, но и всего Университета.

Помимо работы на кафедре патологической анатомии, Владимир Викторович руководит Научно-исследовательским центром, сотрудники которого без капли лести утверждают, что он замечательный директор и прекрасный научный сотрудник. Его рекомендации, консультации по научным разработкам в плане оценки морфологических данных, правильное видение и трактовка полученных результатов позволяют внести существенные изменения в исследования.

Коллектив кафедры патологической анатомии и коллектив Научно-исследовательского центра, научные сотрудники, выполняющие работы на базе ЦНИЛа и НИЦа, сердечно, от всей души, поздравляют Владимира Викторовича Томсона с юбилеем! Желают сохранить и приумножить позитивное, бодрое настроение и прекрасное самочувствие. Достойного завершения начатых новых дел, благополучия, верных друзей, талантливых соратников, успеха всегда и во всем!

**КОНКУРС**

**Объявление о выборах на должность заведующих кафедрами:** судебной медицины и правоповедения; медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры (0,5).

**Объявление о конкурсе на замещение должностей по трудовому договору:**

**Профессора кафедры:** терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой; социально-значимых инфекций (0,5); социально-значимых инфекций (0,5); клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины (0,25); хирургии факультетской с курсом лапароскопической хирургии и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой (0,25); терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого; акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,25); акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,25).

**Доцента кафедры:** инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ; терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой; педиатрии; биологической химии; стоматологии профилактической (0,25); мобилизационной подготовки здравоо-

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

рания и медицины катастроф; иностранных языков (0,5); физических методов лечения и спортивной медицины (0,25); хирургии факультетской с курсом лапароскопической хирургии и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой (0,25); патологической анатомии с курсом клинической патологической анатомии (0,5); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); общей врачебной практики (семейной медицины) (0,5); медицинской биологии и генетики; латинского языка; онкологии (0,25); психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии; скорой медицинской помощи и хирургии поврежденных (0,25); скорой медицинской помощи и хирургии поврежденных (0,25); травматологии и ортопедии (0,5); травматологии и ортопедии (0,5); оториноларингологии с клиникой (0,75); педиатрии; акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии (0,5); хирургии общей с клиникой (0,5); терапии госпитальной с курсом

аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого; пульмонологии факультета последипломного обучения (0,5).

**Ассистента кафедры:** стоматологии терапевтической (0,5); стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых; патологической анатомии с патологоанатомическим отделением; стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (0,5); психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии; рентгенологии и радиационной медицины с рентгенологическим и радиологическим отделениями; пропедевтики внутренних болезней с клиникой; стоматологии терапевтической (0,5); стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (0,5); патологической анатомии с курсом клинической патологической анатомии (0,25); патологической анатомии с курсом клинической патологической анатомии (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); социально-значимых инфекций (0,25); пропедевтики внутренних болезней с клиникой; общей и клинической психологии; общей и клинической психологии; общей врачебной практики (семейной медицины) (0,5); фармакологии (0,25); фармакологии (0,25); фармакологии (0,25); фармакологии (0,5); клинической лабораторной диагностики с

курсом молекулярной медицины (0,25); педиатрии; скорой медицинской помощи и хирургии поврежденных (0,25); акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); акушерства и гинекологии с курсом УЗД с клиникой (0,5); хирургии общей с клиникой (0,5).

**Старшего преподавателя кафедры:** иностранных языков (0,5); медицинской биологии и генетики; мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф; медицинской биологии и генетики; хирургии оперативной и клинической анатомии.

**Преподавателя кафедры:** физического воспитания и здоровья со спортивным комплексом и загородной учебно-спортивной базой (0,25).

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

Справки по телефону: 499 7104.

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. Зорина.

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

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  
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 Зорина.  
Корреспондент: Ольга Лалетина.  
Распространяется бесплатно.





# САИДЕАМИС

№ 8 (2519) понедельник, 23 июня 2014 года

ПУЛЬС 

## Капустный сезон 2014

16 мая в ДК Щелгунова состоялся замечательный финальный капустный вечер, завершивший очередной турнир капустных команд нашего Университета. Сезон выдался насыщенным. Пробуем вспомнить самые яркие моменты уходящей капустной весны.



Согласно сложившейся традиции первыми попытаться счастья на сцену вышли ребята второго курса. Запомнившимся можно считать номер в исполнении Артема Гусака, Елизаветы Пиминовой и Максима Горюхова. Это было чтение литературных произведений, которое ребята адаптировали оригинальным способом: «поэты фанерного века» читали поэзию современных авторов в манере, свойственной Ахматовой, Маяковскому и Бродскому. Получилось и смешно, и правдоподобно. Подхватил волну настроения танец «Турбулентность», где даже технические неполадки не помешали ребятам исполнить номер с размахом.

Следом за первооткрывателями на сцене появилась команда третьего курса. Выступление ребят получилось крайне неоднозначным. Одним словом, на каждый номер находилась свой любитель и свой критик. Впрочем, некоторые вещи были зрителем приняты единогласно. Например, оригинальный «Везунчик». Создатели видео – Елизавета Орлова и Дмитрий Соломин, воспроизвели отрывок из жизни студента, добавив туда немного «пластилиновой жизни!» Посмотреть ролик можно в интернете, набрав название в строку поиска.

Далее выступил четвертый курс. И здесь у нас есть явный фаворит: оригинальный номер «Скульптор» получил свои заслуженные пять баллов, став первым номером, получившим максимум. Владимир Назаров и Александр Бойко смогли удивить зрителя и судей, показав на сцене по-настоящему оригинальный жанр. Описанию он вряд ли поддается, но стоит сказать, что это была смесь из танца, театра и технических декораций. Команда стала обладателем бронзовых наград, с чем и поздравляем!

Есть в капустном движении главный приз: «лошадь». Команда пятого курса долго к нему шла. И наконец-то сделала вечер, который стал лучшим – «лошадиным!» Ребята искренне постарались, это была уверенная и опытная победа. Красивая пьеса по мотивам пьесы Е.Г. Шварца «Голый король»,

оригинальный видеонумер, который так же можно найти в интернете («QS и Т-шка» – его оригинальное название). И, конечно же, высококачественный капустник «Нечисто английское убийство». Поздравляем ребят с заслуженным успехом, они отыграли свой последний вечер, и теперь будут продолжать жить в капустнике с помощью своих учеников, которых мы ждем в следующем году!

Теперь уже вице-чемпионы, а ныне обладатели серебряных наград – капустная сборная стоматологического факультета. Ребята вышли на сцену с чувством собственной мощи и уверенно показали, что не просто так добились успехов в прошлом году. Например, второй год подряд стоматологи обращаются в пьесе к классическим произведениям. В этот раз выбор пал на Н.В. Гоголя и его «Вечера на хуторе близ Диканьки». Было ярко, качественно, талантливо. Как, впрочем, и в следующих двух отделениях, которые запомнятся зрителю тремя пятибалльными концертными номерами: танец, оригинальный жанр и инструментальный номер. Ярким завершением стал настоящий капустный бал. Наши поздравления с серебряными наградами!

Наконец, первый курс, новички этого состязания. Они доказали, что являются вполне конкурентоспособной командой: сразу положили себе в копилку пятибалльный вокальный номер. Sway в исполнении Влады Щегловой не оставил равнодушным строгое жюри. Сезон оказался богатым на хорошие, оригинальные выступления: здесь отличился Вадим Добровольский. В номере «Ночное дежурство» он танцевал буквально за троих. Это удалось ему с помощью сложной конструкции из непосредственно себя самого, труб и самостоятельно сделанных манекенов.

Сезон завершен, чемпионство перешло к пятому курсу, а нам остается ждать следующую весну!

Андрей Прут



## Здесь не курят!



31 мая в центре нашего города, на Невском проспекте, состоялась акция «Бросай курить!» при участии студентов Первого СПбГМУ. Всем желающим проводилось тестирование: определялась степень зависимости от курения и степень никотиновой зависимости (тест Фагерстрема). Многие участники акции писали на листочках обещание отказаться от курения и расставались со своими сигаретами, бросая их в большую прозрачную чашу. За прохождение теста «курильщики» награждались маленькими шоколадками с символикой Университета.

Время проведения акции было выбрано неслучайно. В 1988 году Всемирной организацией здравоохранения было установлено, что 31 мая будет являться всемирным днем без табака по всему миру, а 1 июня этого года в России вступила в силу вторая часть «антитабачного закона». Курить теперь запрещено на платформах электричек и поездов, автомобильных заправочных станциях, гостиницах, кафе, ресторанах, на рынках, в поездах и на пассажирских судах.

Бросайте курить, друзья, это уже давно не модно!



## Моя Родина – моя любовь

На иностранном подготовительном факультете нашего Университета есть замечательная многолетняя традиция: перед выпускными экзаменами студенты выступают с различными номерами. Обычно это концерт, но в этом году он состоялся в новой для себя форме – в виде презентации.

Мероприятие состоялось 22 мая. Слушатели «побывали» в 17 государствах, узнали много интересного и даже нового об этих странах. Иностранцы выпускники подготовительного факультета комментировали видеоряды на русском языке. А ведь многие начали учить его с «нуля» только в сентябре-октябре прошлого года.

Интересно было послушать стихи китайских поэтов Ду Фу, Ли Бо, Омара Хайяма также на русском. И наоборот – поэзию А.С. Пушкина на китайском и финском. Прозвучали турецкая, польская, таджикская, африканская музыка и песни.

Было видно: все студенты с удовольствием готовили эту программу. Особенно яркими были выступления от Ирана, Нигерии, Китая, Литвы, Туркмении. Большую работу провели все сотрудники кафедры русского языка № 2, но без преподавателя лингвострановедения А.Ю. Аспель этот веселый и познавательный концерт вряд ли бы состоялся.

Конференция окончилась неожиданно... танцами. Приглашенный питерский музыкант, певец и композитор Павел Чистяков пожелал всем выпускникам подготовительного отделения удачной сдачи экзаменов и поступления на первый курс. Он поддержал презентацию музыкой (прозвучали гимны всех стран) и зажигательными песнями.

*Е.П. Черняева,*  
старший преподаватель кафедры русского языка № 2



## Лень, трусость, интернет

Наша жизнь буквально погребена под бесконечными смс-ками, переписками в социальных сетях. Виртуализация достигла даже глубин подсознания. Все это настолько приросло к нам, что мы уже не желаем, как бы банально это ни звучало, живого человеческого общения. Куда привлекательнее слепой обмен печатными буквами. И еще великая радость, если «бартер» осуществляется по всем канонам русской грамматики. На запятые и прочие знаки пунктуации вообще смотрим свысока как на нечто недостойное нас. Вечное стремление упростить себе существование мастерски конструирует бесформенную, бездумную массу; вернее, мы сами себя строим. К моему стыду и сожалению, лень, ограниченность и пренебрежение исправно делают свое дело, а мы, проявляя невероятную заботу, их также исправно кормим.

Уважаемый мною учитель Виталий Николаевич даже дал нам простое и, по-моему, гениальное определение: ПМП – поколение мозолистых пальцев!

Мы неспособны смотреть в глаза при разговоре, а порой и двух слов связать не можем, боимся знакомиться вживую, показывать свои чувства, потому что, казалось бы, естественные, привычные навыки поддерживать беседу смыл непрерывный поток сообщений. Боимся быть раскрытыми, ведь интернет – прекрасная возможность спрятаться, такая замечательная ночная шторка. Загнали себя во всемирную паутину и радуемся. А это уже диагноз, ребята. Вирус КЖО (киллер живого общения) вальяжно разгуливает по планете и внедряет свои гены. Мы хронически больны и не возражаем по этому поводу. Нас все вполне устраивает, сидим себе ровно и не дергаемся. Постоянное «онлайн» строит бетонную стену между нами и реальной жизнью. И это норма, а точнее, уродливое проявление нормы. На самом деле, социальные сети – это иллюзия общения, мы создали ее, чтобы как-то оправдать зашкаливающую неуверенность в себе, никчемность, трусость. Имейте хотя бы храбрость признать это. Виртуальный мир – приют одиночества, а мы его частые гости или постоянные жители, смотря какая у нас степень зависимости.

И еще, почему сейчас не пишут писем? На бумаге с ее специфическим, потрясающим запахом. Ручкой или карандашом, не важно. Любым почерком, размашистым или мелким, каллиграфическим или корявым, главное, неповторимым, вкладывая потом в конверт часть себя. Почему? Многим эта затея вообще кажется абсурдной, неуместной, смешной. А смешно вам, потому что страшно; страшно показаться перед другими чувствительными и романтичными неудачниками, страшно быть осмеянными людьми недалекими и ограниченными, но по какой-то непонятной мне причине имеющими вес в обществе. Вам, и мне в том числе, просто не хватает смелости быть собой.

Таковы реалии жизни, дамы и господа.

*Залина Секинаева,*  
2 курс, лечебный факультет



## Студенческий совет: отчет за год

**29 мая состоялась отчетная конференция Студенческого совета, на которой с небольшими докладами о проделанной работе за учебный год выступили руководители направлений.**

Прошедший год был плодотворным, мы участвовали во многих мероприятиях, от внутривузовских до международных. Награды, дипломы и памятные подарки с символикой Университета получили самые активные студенты: за участие и организацию военно-патриотической игры «Зарница», «Мисс Первый Мед 2014», «Недели добра» и других мероприятий.

Особенно хочется отметить Александру Цицкараву и Елену Овчаренко, которые стояли у истоков создания Студенческого совета и в этом году заканчивают наш вуз. Мы поздравляем девушек, желаем им успехов в их дальнейшей профессиональной деятельности.

Не оставили без внимания и планы на предстоящий год. О появлении медиацентра в составе Студенческого совета рассказал студент второго курса Дмитрий Гаврилов. По его словам, в нем будут трудиться самые креативные студентки нашего вуза: в свободное от учебы время они будут создавать, как он выразился, «движуху», которой иногда действительно не хватает Университету.

*Шерали Джамитов,*  
председатель Студенческого совета



\*\*\*

Когда окрасится золотом рассвет,  
Когда распустятся замерзшие цветы,  
Ты увидишь всех тех, кого нет,  
И желания превратятся в мечты.

Все те мысли, что раньше хранил,  
Улетят. Ощутишь взмах крыла.  
И то, о чем ты молил,  
Не вернется к тебе никогда.

Вот закат. Уже полночь. Пора  
Начинать заводить разговор,  
Вспоминать о любви до утра,  
Ощущая внутри приговор.

Думать, мыслить, как время прошло,  
Как исчезли все чувства в ночи.  
Так и солнце за гору зашло,  
И теперь о любви ты молчи.

Надо дальше вести диалог,  
Не внимая движенью души,  
А иначе останется лишь монолог  
В ярком пламени знойной тиши.

*Анна Софьяна,*  
лечебный факультет (130-я группа)