



Издаётся с 1928 года

ПУЛЬС

№ 2 (2539) понедельник, 28 марта 2016 года



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

В номере:

Пассивное курение – риск для здоровья человека

стр. 3

Счастливый выпуск «семьдесят четыре»

стр. 4–7

21 марта – Международный день человека с синдромом Дауна

Научное обозрение



20 МАРТА – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ СЧАСТЬЯ!

Международный день счастья (International Day of Happiness) появился по инициативе ООН в 2012 году. Предложение было внесено на рассмотрение в Генеральную Ассамблею ООН Королевством Бутан и поддержано представителями всех 193 государств-членов.

Принятая ООН резолюция определяет стремление к счастью как одну из основополагающих целей человека, признает актуальность счастья и благополучия как общечеловеческих целей и устремлений в жизни людей во всем мире и важное значение их отражения в задачах государственной политики; также признает необходимость применения более комплексного, справедливого и сбалансированного подхода к экономическому росту, который способствует устойчивому развитию, искоренению нищеты и обеспечению счастья и благополучия всех народов. Всем государствам-членам, организациям системы Организации Объединенных Наций и другим международным и региональным организациям, а также гражданскому обществу, включая неправительственные организации и частных лиц, было предложено отмечать Международный день счастья соответствующим образом, в том числе – путем проведения просветительских и общественно-развлекательных мероприятий.

Жители страны-инициатора – Королевства Бутан – считаются самыми счастливыми людьми в мире, лидерами по коэффициенту Валового Национального Счастья (Gross National Happiness Index), которым измеряется национальное благосостояние граждан. Само понятие коэффициента Валового Национального Счастья было введено и культивировано четвертым королем Бутана и стало одним из понятий неофициальной государственной философии страны. Также для отражения благосостояния людей и состояния окружающей среды в разных странах мира в 2006 году был введен Международный индекс счастья (Happy Planet Index), главная задача которого – отразить реальное благосостояние наций. В основе оценки здесь лежит утверждение, что большинство людей хотят прожить долгую и полноценную жизнь, а страны стремятся сделать всё возможное для достижения максимального благополучия своих граждан, разумно используя ресурсы и не нанося вреда окружающей среде. Для расчёта индекса используются три показателя – субъективная удовлетворенность жизнью, ожидаемая продолжительность жизни и так называемый «экологический след».

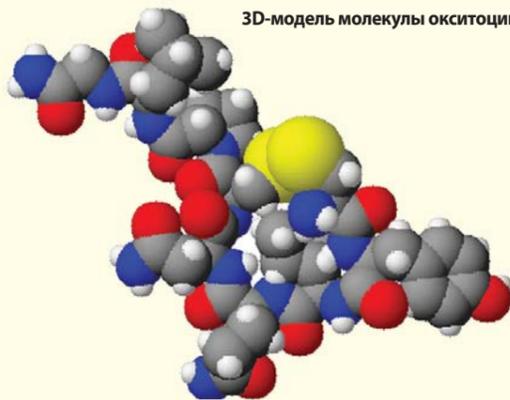
В контексте физиологии существенную роль в присутствии или отсутствии субъективного ощущения счастья у человека играют несколько веществ – эндорфины, дофамин, серотонин и окситоцин. Первые – группа химических соединений, по способу действия сходная с опиатами (морфиноподобными соединениями). Они естественным путем вырабатываются в нейронах головного мозга, клетках крови, органах пищеварения, сердце и обладают способностью уменьшать боль, аналогично опиатам, а также влиять на эмоциональное состояние. Популярное представление о том, что эндорфины являются «гормонами счастья» или «гормонами радости», базируется на том, что к сильной эйфории приводит введение в организм наркотиков, сходных с эндорфинами – морфина и других опиатов. Чувства радости и удовольствия зависят также от активности дофаминовых нейронов. Дофамин является одним из медиаторов системы внутреннего подкрепления и служит важной частью «системы вознаграждения» мозга, влияет на процессы мотивации и обучения. Именно дофамин заставляет

нас прикладывать усилия на пути к своим целям. Промедление, отсутствие энтузиазма и неуверенность в себе часто связаны с его недостатком. Исследования на крысах показали, что грызуны с низким уровнем нейромедиатора выбирали простое решение задачи и довольствовались малой порцией еды. А крысы, которые были готовы потрудиться ради большего вознаграждения, имели повышенный уровень дофамина. К «гормонам радости» относят также и серотонин, выброс в организм которого способствует эмоциональной стабильности человека и повышению его настроения, стимулирует двигательную и мыслительную активность. Серотонин помогает чувствовать собственную значимость и важность, а его недостаток может привести к алкоголизму, депрессии, агрессивному и суицидальному поведению, в связи с чем многие антидепрессанты вызывают повышение уровня серотонина. Наконец, окситоцин – гормон гипоталамуса, который затем транспортируется в заднюю долю гипофиза, где накапливается и выделяется в кровь. Ряд исследований показывает, что он усиливает чувство доверия, снижает тревогу и страх, дарит спокойствие и уверенность. Окситоцин укрепляет и человеческие отношения. Например, участвует в формировании связи между матерью и ребенком сразу же после родов.

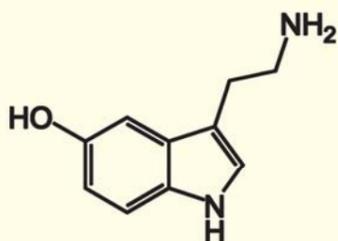
Естественной выработке всех этих гормонов в организме человека способствует определенный образ жизни и привычки – пребывание на солнце (в меру), физические упражнения, смех, позитивные человеческие взаимоотношения, а также, в достаточной степени, определенные продукты питания – например, острый перец, молочные продукты (особенно сыр), финики, сливы, инжир, томаты, молоко, соя, темный шоколад, авокадо, бананы, миндаль, тофу («соевый творог»), рыба, семена тыквы, зелёные и оранжевые овощи, апельсины, клубника и другие. Пополнить свой рацион такими продуктами не только полезно, но и приятно. Питайтесь «со смыслом», улыбайтесь чаще и будьте счастливы!

Подготовлено по материалам из свободных источников. За помощь в подготовке редакция благодарит ассистента кафедры фармакологии И.А. Сухотину

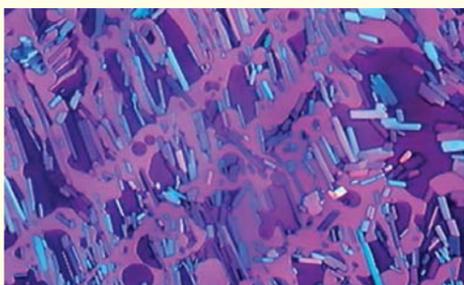
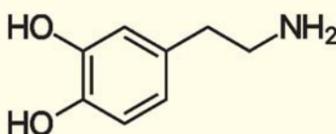
3D-модель молекулы окситоцина



Структурная формула серотонина



Структурная формула дофамина



Изображение гамма-эндорфина, полипептида из 17 аминокислотных остатков, полученное методом поляризованной микроскопии

Дни здоровья в Первом СПбГМУ



Этой весной, в рамках поддержки концепции здорового образа жизни, Университет проводит Дни здоровья: каждую субботу наши специалисты – терапевт, невролог, оториноларинголог, офтальмолог – бесплатно (по полису ОМС) принимают жителей Петроградского района. За первые две субботы марта уже было проведено более пятидесяти консультаций. На фото – прием ведут заведующая офтальмологическим отделением поликлиники с КДЦ Э.И. Соколова и заведующий отделением оториноларингологии поликлиники с КДЦ А.Э. Шахназаров.

Международное сотрудничество



17 марта состоялся ознакомительный визит в Университет генерального консула Индии в Санкт-Петербурге, господина Аруна Кумара Шарма. На встрече присутствовали сопровождающие консула, а также проректор по международным связям ПСПбГМУ, профессор С.Х. Аль-Шукри, декан медицинского факультета иностранных студентов А.Н. Яицкий, первый заместитель декана Н.А. Филиппова, начальник отдела международных связей С.Ю. Боровец и ведущий переводчик отдела В.А. Гаврилина. Была организована встреча с индийскими студентами, проходящими обучение в Университете.

Премия ЮНЕСКО

5 февраля в Париже состоялась церемония вручения премий ЮНЕСКО «За вклад в развитие нанонауки и нанотехнологий».



Ученые, удостоенные медали ЮНЕСКО в 2016 году

Учрежденная шесть лет назад премия традиционно присуждается ведущим ученым, общественным деятелям и организациям, внесшим вклад в развитие нанотехнологий в духе приоритетных задач ЮНЕСКО.

В этом году премию получили представители Японии, Франции, США, Китая, а также группа российских ученых, среди которых – руководитель отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий Университета, член-корреспондент РАН М.В. Дубина. Михаил Владимирович удостоен награды за научные работы в области исследования и развития новых медицинских технологий, основанных на использовании наноструктур в ранней диагностике, а также создание новых биотехнологических наноустройств, которые могут повлиять на биологические процессы в организме человека.

Поздравляем!

Новый переход



8 февраля состоялось открытие перехода, соединяющего поликлинику с КДЦ (корпус № 5) и терапевтический корпус (корпус № 11). Работы по строительству начались в октябре прошлого года. Инженерно-техническим управлением была проведена серьезная техническая подготовка зданий, установка железобетонных конструкций, выпиливание проемов для будущих окон и многое другое. Ректор Университета, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко: «Теперь наши сотрудники могут беспрепятственно попасть из 5 корпуса в 11 и наоборот. В ближайшее время состоится открытие еще одного перехода: он соединит поликлинический корпус и клинику акушерства и гинекологии».



Музей открывает фонды

Продолжается участие в городском проекте «Музей открывает фонды».

Музей Первого СПбГМУ предоставляет уникальную возможность прикоснуться к истории нашего Университета, исследовать музейные экспонаты и архивы.

Всех желающих ждут с 10 до 17 часов в корпусе №30 (1 этаж, Музей Университета).

Телефон: 338 6734.

Поздравляем!



Поздравляем старшего преподавателя кафедры физического воспитания и здоровья Светлану Дроздову с почетным третьим местом в Открытом чемпионате Самарской области по спортивной аэробике, который состоялся 27–28 февраля.



Поздравляем преподавателя кафедры физического воспитания и здоровья Евстолию Сивас и ее партнера Илью Терентьева с почетным первым местом в международных соревнованиях на Кубок Империи по спортивным бальным танцам, которые состоялись 26–28 февраля в Москве.

О перспективах ведомственного образования

9 февраля в Совете федерации Федерального собрания РФ проводились парламентские слушания на тему «Место и роль отраслевых учреждений высшего профессионального образования в системе образования России». В ходе острой дискуссии были подняты вопросы о состоянии высшего профессионального образования в ведомственных образовательных учреждениях высшего образования и о перспективе его развития.

На заседании присутствовали руководители ключевых ведомств и ректоры различных ведомственных вузов. Заместитель министра образования и науки РФ А.А. Климов в своем докладе остановился на проблемах отраслевого образования: порой – низкое качество подготовки абитуриентов, не всегда корректное понимание и, как следствие, реализация образовательных программ, нецелесообразность отраслевого образования по непрофильным специальностям. Также А.А. Климов подчеркнул правильный, на его взгляд, подход Министерства здравоохранения РФ, направленный на увеличение удельного веса целевых студентов в структуре подготовки специалистов.

В слушаниях принял участие ректор Университета, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко. В своем выступлении он отразил особенности высшего образования в ведомственных вузах, в частности, сказал о том, что оно не может осуществляться в отрыве от базы практической подготовки: подготовка врача без привязки к медицинским организациям невозможна, следовательно, очень важно сохранение этого образовательного сегмента в рамках Министерства здравоохранения РФ. Одновременно достаточно категоричными были высказывания ректора относительно профильного образования: «Транспортные вузы не должны готовить врачей, как и медицинскому вузу нецелесообразно готовить специалистов по транспорту».

По итогам парламентских слушаний было принято решение о дальнейшей проработке вопроса о сохранении ведомственного образования и подготовке федерального закона о ведомственном образовании.



Во время заседания. В первом ряду – ректор Университета, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко

Первый СПбГМУ в составе стоматологического кластера

9–11 февраля в Москве прошел XIII Всероссийский стоматологический форум, в рамках которого состоялось совещание, посвященное стоматологическому научно-образовательному медицинскому кластеру.

В совещании приняла участие министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова: в своем выступлении она сделала акцент на необходимости объединения усилий стоматологического сообщества России и создание единого образовательного и научного пространства – унификации образовательных программ, учебных планов, основных направлений стоматологической науки.

Согласно приказу Министерства здравоохранения РФ №844 «Об организации работы по формированию научно-образовательных медицинских кластеров» от 26 ноября 2015 года, в качестве участников в состав стоматологического кластера уже вошли стоматологические факультеты девяти вузов (среди них – и стоматологический факультет нашего Университета). Координатором назначен Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова. Также выразили желание вступить в кластер и другие образовательные учреждения, в том числе – ведомственные.

Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности

Накануне Дня защитника Отечества, 19 февраля, на кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф состоялась VI научно-практическая конференция, посвященная актуальным проблемам безопасности жизнедеятельности.

Открытие конференции и вступительное слово было предоставлено заведующему кафедрой, доценту А.В. Старкову. В конференции приняли участие профессорско-преподавательский состав кафедры, студенты Университета. Под руководством преподавателей студентами была выполнена научно-исследовательская работа в области безопасности жизнедеятельности, результаты которой в форме научных докладов были представлены на конференции.

Студент 222-й группы А.О. Половинчик выполнил работу на тему «Фуллерены в медицине», в которой проанализировал механизмы взаимодействия фуллеренов с клетками человеческого организма. Студент 214-й группы П.А. Трачук провел научно-исследовательскую работу практической направленности и сделал сообщение на тему «Получение диагностических иммуноглобулинов для индикации лектинов». На актуальную для практического здравоохранения тему студенткой 221-й группы А.В. Зюзиной был подготовлен доклад «Токсико-гигиенические аспекты перхлоратов и их влияние на здоровье человека». Также были озвучены доклады, посвященные вопросам изучения ноосферы (студентка 232-й группы Д.П. Прыхненко) и плазмидов (студент 231-й группы А.Л. Навоян).

Наиболее интересными были признаны доклады студентов А.О. Половинчика и А.В. Зюзиной, в которых были представлены данные не только о физических и химических свойствах фуллеренов и перхлоратов, но и об их положительном и отрицательном влиянии на организм человека, что, несомненно, является актуальным и перспективным для дальнейшего научного исследования.

После подведения итогов конференции от имени проректора по научной работе, члена-корреспондента РАН, профессора Ю.С. Полушина и администрации Университета все участники конференции были награждены дипломами и памятными подарками.

К.Н. Гончаров,

доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

Пассивное курение – риск для здоровья человека

Всякий курящий должен знать и помнить, что он отравляет не только себя, но и других.

Н.А. Семашко

Курение – одна из наиболее опасных привычек, которым подвержен человек. По данным, опубликованным в последнем информационном бюллетене Всемирной организации здравоохранения, ежегодно табак приводит почти к 6 миллионам случаев смерти, из которых более 5 миллионов происходят среди потребителей табака, более 600 тысяч – среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. За последние годы в США, Дании, Финляндии, Швеции и других странах были проведены сотни широкомасштабных исследований по определению степени влияния пассивного курения на здоровье человека. Основываясь на их результатах, авторы подготовили материал, посвященный этой непростой теме.

Еще в начале 50-х годов прошлого столетия немецкий химик Дитрих Хоффман опубликовал несколько работ о влиянии различных компонентов сигарет на здоровье курильщика и составил список веществ табачного дыма, которые обладают канцерогенными, мутагенными свойствами и являются системными ядами (так называемый «Список Хоффмана»). Список включает в себя 44 вещества. В настоящее время установлено, что в состав табачного дыма входит свыше 7000 различных компонентов, из которых 250 известны как вредные, а более 50 как канцерогенные. Дым одной сигареты содержит: никотин (1000–2500 мкг), бензапирен (0,02–0,04 мкг), никель (0,02–0,08 мкг), синильную кислоту (400–500 мкг), СО (10000–23000 мкг), фенол (60–140 мкг), формальдегид (70–100 мкг), свободные радикалы (2–310 на мл) и др. При курении образуются два потока дыма: основной и побочный. Формирование основного потока происходит во время затяжки, когда курильщик вдыхает дым. Побочный поток образуется при горении обуглившейся части сигареты. Боковой дым не менее вреден, чем основной (в боковом дыме определялись даже



Иллюстрация к программе по борьбе с пассивным курением Cancer Aid & Research Foundation (Индия)

ишемической болезни сердца составлял 1,23 при курении супруга до 20 сигарет в день и 1,31 при выкуривании более 20 сигарет. Даже 15-минутное пребывание в накуреном помещении вызывает повышение свертываемости крови, способствует развитию приступов стенокардии у больных с поражением коронарных сосудов. Как активное, так и пассивное курение ускоряют процесс развития атеросклероза. Возрастает риск развития аллергических заболеваний, в том числе – бронхиальной

гомологичных хромосом вместо пары в норме, что может повлечь за собой гибель плода или развитие тяжелых синдромов, в том числе синдрома Дауна. Среди детей грудного возраста пассивное курение повышает риск внезапной смерти. У детей курящих родителей чаще отмечались снижение лёгочной функции и раздражение дыхательных путей, проявляющееся кашлем, выделением мокроты, затруднённым дыханием. По данным американских исследователей, у таких детей в течение первых пяти лет жизни риск госпитализации по поводу бронхитов и пневмоний был на 20-40% выше, чем у детей из некурящих семей. Многочисленные исследования, в том числе проведенные и в нашем Университете, показали, что распространенность бронхиальной астмы выше у детей в семьях, где родители курят.

Кроме того, пассивное курение увеличивает лучевую нагрузку человека за счет выделения при курении полония-210, свинца-210, висмута-210 и других радиоактивных изотопов. Можно сказать, что курильщики создают опасные «биопатогенные» зоны. Это подтверждается исследованиями: в странах, которые ввели запрет на курение в общественных местах, наблюдалось улучшение состояния здоровья некурящих сотрудников баров и ресторанов. Например, в Италии анализ случаев госпитализации по поводу сердечно-сосудистых заболеваний показал их снижение на 17%.

В нашей стране, в соответствии с Рамочной конвенцией по борьбе против табака, был принят Федеральный закон №15-ФЗ от 23 февраля 2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления



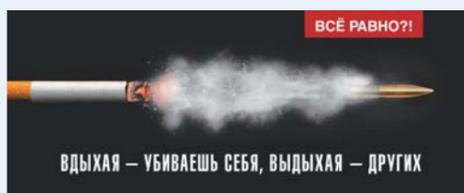
Среди детей грудного возраста пассивное курение повышает риск внезапной смерти

табака», в котором указывается, что граждане, с одной стороны, имеют право на «благоприятную среду жизнедеятельности без окружающего табачного дыма и охрану здоровья от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и, с другой, обязаны «не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на благоприятную среду жизнедеятельности без окружающего табачного дыма и охрану их здоровья от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Среди мест, где запрещено курение, указаны территории и помещения, предназначенные для оказания образовательных, медицинских, реабилитационных и санаторно-курортных услуг. Наша задача, как действующих и будущих работников здравоохранения, – добиваться полного и неукоснительного выполнения этого закона.

Профессор А.О. Карелин, заведующий кафедрой общей гигиены с экологией; М.П. Давыдова, ассистент кафедры; О.А. Суховская, заведующая отделом экологической и социальной пульмонологии НИИ пульмонологии

Даже 15-минутное пребывание в накуреном помещении вызывает повышение свертываемости крови, способствует развитию приступов стенокардии у больных с поражением коронарных сосудов.

более высокие концентрации угарного газа, бензапирена, аммиака) и находящиеся рядом с курильщиком люди вынуждены вдыхать токсичные компоненты табачного дыма. Поэтому некурящий человек, вдыхая окружающий табачный дым, также подвергает риску свое



Социальный плакат проекта «Все равно?!»

здоровье. В литературе встречаются различные названия данного явления: пассивное курение (passive smoking), воздействие окружающего табачного дыма (environmental tobacco smoke (ETS), вторичное курение (secondary smoke, secondhand smoke), но так или иначе все термины обозначают вдыхание окружающего воздуха с содержащимися в нём продуктами горения табака некурящими людьми.

Доказано, что пассивное курение обуславливает не менее 10% всех смертных случаев, связанных с курением, повышая риск серьезных сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний. Относительный риск развития

астмы. Пассивное курение приводит к появлению болезненных менструаций и к более раннему наступлению менопаузы. В 1982 году японский ученый Т. Хираяма представил данные о 14-летнем исследовании 91 540 некурящих японок и смертности их от рака легкого в зависимости от курения их мужей. Оказалось, что женщины, мужья которых курили, имели риск развития рака легкого в 1,5 (мужья курили менее 20 сигарет в день) и 2 (мужья курили более 20 сигарет в день) раза больше, нежели жены некурящих. Результаты исследования, проведенного Международным агентством по исследованию рака (IARC) в 2004 году, подтвердили, что активное и пассивное курение, а также употребление бездымного табака – канцерогенные факторы для человека, табачный дым был отнесен к 1-й группе канцерогенов. В отечественный СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности» включено табакокурение, в том числе – пассивное.

Особенно опасно пассивное курение для будущих матерей и детей. Пассивное курение беременных увеличивает вероятность рождения детей с низкой массой тела и врожденными уродствами (заячья губа, волчья пасть, синдактилия). Оно также способствует повышенному риску трисомии – наличия трех



Снимки, сделанные с помощью тепловизора – прибора, показывающего температурные различия, – демонстрируют сосудосуживающее действие никотина. На первом снимке – рука молодого мужчины в норме. Второй снимок сделали через 7,5 минут после того, как испытуемый выкурил сигарету, третий – через 17,5 минут



Дитрих Хоффман, автор списка из 44 веществ табачного дыма, которые обладают канцерогенными, мутагенными свойствами и являются системными ядами

1. Аммиак
2. 1-Аминонафталин
3. 2-Аминонафталин
4. 3-Аминобифенил
5. 4-Аминобифенил
6. Бенз(а)пирен
7. Формальдегид
8. Ацетальдегид
9. Ацетон
10. Акролеин
11. Пропионовый альдегид
12. Кротоновый альдегид
13. Метилэтилкетон
14. Масляный альдегид
15. Цианистый водород
16. Ртуть
17. Никель
18. Хром
19. Кадмий
20. Свинец
21. Мышьяк
22. Селен
23. Олово
24. Окись азота
25. Монооксид углерода
26. «Смола»
27. Пиридин
28. Хинолин
29. Фенол
30. Катехол
31. Гидрохинон
32. Резорцинол
33. m-Крезоло-Крезол
34. p-Крезол
35. N'-Нитрозонорникотин (NNN)
36. 4-(N'-Нитрозометиламино)-1-(3-пиридил)-1-бутанон (NNK)
37. N'-Нитрозоанатабин (NAT)
38. N'-Нитрозоанабазин (NAB)
39. 1,3 Бутадиен
40. Изопрен
41. Акрилонитрил
42. Бензол
43. Толуол
44. Стирол

Счастливым выпуск «семьдесят четыре»

В этом году исполняется 50 лет выпуску врачей 1 ЛМИ 1966 года. С поздравлением к выпускникам обратился ректор Университета, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко: «Для любого человека студенчество – это лучшие годы, время молодости, первой любви, вступления в сознательную жизнь, время, проведенное в прекрасном городе, в стенах прославленного медицинского института. У сегодняшних юбиляров студенчество выпало на эпоху «шестидесятников»: «оттепель», первый полет в космос, удивительные преподаватели и традиции 1ЛМИ. Это было время надежд и больших успехов, яркое и насыщенное. Читая воспоминания академика РАН А.В. Шаброва, отчетливо понимаешь всю прелесть студенчества тех лет. Как ректору, мне очень приятно, что даже спустя полвека выпускники хотят посетить университет, посмотреть, что изменилось, как он развивается. Я искренне рад приветствовать вас здесь, от всей души желаю здоровья и хорошего общения. Для всех выпускников вы – пример того, как сквозь годы нужно нести дружбу и любовь, как поддерживать друг друга, как помнить и ценить свою Alma mater».

Представляем читателю воспоминания 74-го выпуска, наполненные духом юности, теплом и замечательным юмором.

Первое сентября 1960 года. Аудитория № 7. Пятьсот счастливых первокурсников, еще не до конца осознавших, что осуществилась их мечта получить лучшую в мире профессию – профессию врача в лучшем институте – 1ЛМИ им. акад. И.П. Павлова. А впереди – шесть светлых и счастливых студенческих лет. Принял нас любимый декан Иван Степанович Любенко, передавший затем курс Ивану Васильевичу Семенову; а путевку в жизнь дал другой любимый декан – Олег Петрович Большаков.

Наши родители и учителя были поколением победителей в Великой Отечественной войне. Послевоенное детство, наполненное величием Победы, верой в превосходство добра над злом, верой в добропорядочность и умение сострадать чужому горю, сказались на формировании личности. На примере взрослых, сражавшихся на фронтах Великой Отечественной войны,

Посвящение 50-летию 74-го выпуска

Прошло полвека, но, нам кажется, вчера Мы в Первый медицинский поступали И с замираньем сердца, не дыша, Себя среди зачисленных искали.

И вот – свершилось! Мы у славного порога, О чем мечтали в школьные года, Ведь здесь в профессию лежит дорога, С которой не свернем мы никогда.

Шесть лет по ней бок о бок прошагали, Учились мыслить, чувствовать, любить. Как важно то, что здесь мы все узнали: В профессии счастливым можно быть!

С огромным уважением вспоминаем Мы имена своих профессоров, Их в медицинском обществе все знают: Алмазов, Привес, Вальдман и Углов.

Тепло и благодарность ассистентам. Не перечислить всех имен, Они учили основным акцентам В клинической работе. Им поклон.

Особо помним мы заботу деканата, Для многих заменившую отцов. И имена деканов для нас святы: Иван Васильевич Семенов, Олег Петрович Большаков.

Гордимся институтом! И поныне Хранит его тепло в стареющих сердцах Счастливым выпуск «семьдесят четыре», Проживший жизнь за совесть, не за страх.

С. Волкова

работавших в тяжелейших условиях в тылу, живших и борющихся в блокадном Ленинграде, мы, как могли, ощущали и воспринимали то, что стало смыслом их жизни. При этом они сохранили в нас главное – честность, справедливость и доброту – главные свойства здоровой детской души.

Годы студенчества – а это 60-е годы, годы «оттепели», – только закрепили то, что стало для нас главными жизненными принципами. Мы любим жизнь, истинную красоту, правду и гармонию, созидание и творчество, дружбу и взаимовыручку. Несомненно, на наше формирование оказал влияние Ленинград, его высокая культура, архитектура, ансамбли и дворцы. Здесь и восхитительная Мариинка с Н. Дудинской и К. Сергеевым, блистательный БДТ под руководством Г.А. Товстоногова, ироничный и искрометный Театр комедии им. Н.П. Акимова. А божественный Храм ее величества Музыки – Филармония! Нам повезло увидеть и услышать Мравинского, Рождественского, Рихтера, Ойстраха. Театры, музеи, гастрольные ведущие солисты и музыкальные коллективы со всего мира, недели зарубежного кино: французского, итальянского, американского – все это было для нас. Наше воспитание, формирование мировоззрения во многом прошло под влиянием образов советской литературы – героев-молодогвардейцев, Алексея Мересьева, Владимира Устименко и, конечно, великой русской классики.

Будучи студентами, мы жили небогато: стипендии не хватало и не всем помогали родители. Подрабатывали санитарями, медсестрами, фельдшерами на скорой помощи. В общежитии жили по 6-8 человек в комнате, а для семейной пары выделяли угол, отгороженный простыней. Несмотря на все это, жили мы весело и интересно, участвовали в капустниках, наша опера «Катя» с музыкой Тимура Самедова стала легендой курса.

Мы были романтиками и максималистами. Мы верили и гордились нашей Родиной. Сообщение о полете Юрия Гагарина застало нас на лекции: не помню как, но мы все оказались на улице, мы чувствовали свою причастность к триумфу советской науки, с уверенностью смотрели в будущее. В нас и сегодня живет студенческий дух: и в наши годы человек может быть юным душой, как когда-то. От прожитых лет не отрестишься, весь жизненный багаж с нами. Главное, у нас в памяти и в наших сердцах – любовь к учителям и гордость за них. Незабываемый артистичный профессор с бабочкой Михаил Григорьевич Привес, подвижный и улыбочивый Айк Иосифович Айвазян, по-немецки педантичный Артур Викторович Вальдман, немногословный и держащийся, как грузинский князь Михаил Андреевич Сресели, застегнутый на все

пуговицы, блестящий лектор Соломон Яковлевич Фрейдлин, миниатюрная и интеллигентная, как будто задержавшаяся в прошлом веке, Татьяна Сергеевна Истаманова, чудесный лектор и изумительно тонкий и ироничный человек Савва Израилевич Коган, великие хирурги Василий Иванович Колесов и Федор Григорьевич Углов... Этот список можно продолжить. Всем нашим учителям – от ординаторов до профессоров – низкий поклон и бесконечная благодарность за знания, терпение и мудрость!

Наши учителя и отечественная высшая медицинская школа в целом, как система, с первого курса и на протяжении всех шести лет последовательно и целенаправленно готовили нас к самостоятельной врачебной деятельности, исповедуя принцип Н.И. Пирогова – учить студента у постели больного. Нам доверяли выполнять отдельные лечебно-диагностические процедуры, обязательно привлекали к участию в перевязке больных, включали в операционную бригаду. Широкие возможности для овладения профессиональными навыками открывала производственная практика, особенно в районных больницах. Хирургическая обработка ран, аппендэктомия, вскрытие абсцессов и обработка ран, принятие родов исчислялись десятками. Конечно, все это делалось при участии и под контролем преподавателей и опытных врачей. Благодаря такой системе подготовки выпускники, распределившись в районные и сельские участковые больницы, по прибытии сразу же вставали к операционному столу, принимали роды, совмещали прием терапевта, невролога, отоларинголога, дерматолога. Немалое количество наших сокурсников, посвятивших себя тяжелому труду врачевания, заслужили доброе имя, уважение коллег и любовь благодарных пациентов. В их числе – Григорий Вселюбский, Василий Гноян, Владимир Захаров, Алла Иванова (Богданова), Нина Иванова (Короткая), Валентина Колесова, Ирина Колотилова, Евгений Корниевский, Игорь Мышкарев, Алла Смагина, Кира Федорова, Дина Ястребова и многие другие. Часть студентов курса, относящихся к целеустремленным новцам, увлеклась изучением научных проблем – как клинических, так и в области фундаментальных наук. Они защитили в дальнейшем кандидатские и докторские диссертации, кто-то возглавил лаборатории, отделы, кафедры. Среди них – Владимир Винокуров, Серафима Волкова, Владимир Воронин, Татьяна Гембицкая, Виктор Клименко, Игорь Комяков, Владимир Лемехов, Василий Митрофанов. И это далеко не полный список.

Мы добросовестно работали, служили своему народу, своей Родине. Мы думаем, что в полной мере выполнили свой долг перед Отече-

ALMA MATER

Скажи мне – альма матер – это что? Не что, а Кто.
– Ну, здравствуй, Alma mater!
Пришли к Тебе, хотя уж староваты,
А тот примерил вечности пальто,
Вон, в рамочке висит среди почтенных.
А та гурьба – пока еще студенты,
Во все века особенный народ –
Беспечны, веселятся без забот;
Лукаво избегая встреч с Тобой,
Поглощены общеньем и любовью,
Но... повзрослеют. Будет время им
Пропеть, прощаясь, Твой почетный гимн,
Что называют Клятвой Гиппократова.
Так будет, есть
И было так когда-то,
Когда и мы покинули Твой дом.
Билетом в жизнь служил нам Твой Диплом.
Пусть слава о врачах – Твоих студентах –
Давно гремит на разных континентах,
Но подчиненные любой судьбе,
Как дети, возвращаемся к Тебе,
Садимся у «Семерки» на ступени,
Как будто в материнские колени
Уткнувшись тихо, исповедь творим.
А Ты, как мама, с каждым говоришь.

Здесь – ты студент.
Всегда.
Как был когда-то...

Вот это, друг, и значит – Alma mater...

Т. Крюковская

ством и заслужили уважение. Нас закалила жизнь, и мы можем сказать, что прожили ее не напрасно. Мне кажется, что со мной согласятся и наши коллеги – однокурсники из Германии. Они вместе с нами прожили счастливые годы студенчества в Ленинграде, ставшем для них родным городом. Вернувшись в Германию, они доказали, что знания и врачебные навыки, полученные в 1ЛМИ, позволили им стать высочайшими профессионалами. Спасибо Рольфу и Кристель Герман, Петеру Альтхаузу, Барбаре Хемпель, Герду Шюрер и другим друзьям – за память об Alma mater, за любовь к нашему городу и нашей стране.

Дорогие мои сокурсники! Желаю вам здоровья, мира, благополучия вашему дому и большому человеческого счастья!

Александр Шабров,
академик РАН, заслуженный деятель науки РФ,
дважды лауреат премии Правительства РФ





На практических занятиях



В читальном зале общежития



Сновцы Л. Козловская и Т. Хмелинская



Бригада «Скорой помощи»

Первый ЛМИ: ты и радость моя, и моя судьба

В августе 1960 года началась наша студенческая жизнь в 1ЛМИ. В огромном холле 7-й аудитории были вывешены списки зачисленных в институт. После знакомства с ними кто с радостью, а кто с грустью покидал аудиторию. Поступившие с гордым видом слонялись по территории или спешили порадовать родителей, те, кому повезло меньше, шли устраиваться на работу в клиники.

Дальше начались обычные студенческие будни. Как праздник воспринимали мы лекции профессора М.Г. Привеса, на которых он декламировал Маяковского – «... и жизнь хороша, и жить хорошо!» Но когда первый зачет по остеологии многие не сдали, мы поняли: праздники кончились, нужно вгрызаться в анатомию. В читальном зале общежития и в два часа ночи, и даже в три сидели одинокие сгорбленные фигурки – зубрили. И так семестр за семестром, от зачета к зачету постигали «анатомии бури и муки, философии грозную суть».

Многие преподаватели прошли фронт, блокаду, сохранив жесткую требовательность к себе и студентам. Наша преподаватель анатомии К.И. Машкара, строгая и ироничная, была во время войны главным врачом госпиталя для легкораненых. Она и медицинскую шапочку носила, как пилотку. Помнится, быстро входит в анатомический зал, собирает группу, и сразу «мозговой штурм»: большим пинцетом показывает, а мы сходу должны ответить – sulcus, foramen...

Насыщенными были занятия на медико-биологических кафедрах – нормальной физиологии, гистологии, биологии с ее удивительным музеем. Интересные занятия по биологии вел доцент С.С. Скворцов – закладывался фундамент знаний будущего врача. Экзамен по патологической анатомии сдавали профессору М.А. Захарьевской. В ее уважительном, «старомодном», обращении к студенту, в ее манерах, казалось,

еще живет эпоха великих русских ученых, павловская эпоха.

Повезло нам с деканами – И.С. Любенко, И.В. Семенов, О.П. Большаков были заботливыми и ответственными руководителями-наставниками. А секретарь деканата Н.И. Лисак стала нашей «институтской мамой» – всех она знала, все со своими проблемами обращались к ней.

Стретьего курса пошли клинические дисциплины. Преподаватели «раздавали» нам больных, мы шли в палаты, учились общаться с пациентами, обследовать, определять и описывать симптомы. Много лет я хранила учебную историю болезни как эталон.

Вспоминается зима. Стоим в Автово на остановке, приплясываем, поскольку мороз под 30 градусов. Это наша группа – староста Вера Александрова (непререкаемый авторитет), Нелли Кравченко, Рита Максимова, поблескивает очками саркастический Володя Бенисович, ввернет соленое морское словечко Олег Силантьев (до института служил на флоте); и точные, delicate немцы Ганс Мюллер, Уве Бальстер. Едем в больницу на занятие по хирургии.

Достоинством медицинского образования в наше время являлось то, что профессора были не просто читателями лекций – ретрансляторами знаний, но клиницистами. Оперировал В.И. Колесов, оперировал Ф.Г. Углов, курировали и консультировали больных наши преподаватели. Мы, студенты, присутствовали на обходах, консультациях, клинических разборах. Многие студенты подрабатывали – дежурили в клиниках. В итоге, мы были сопричастны к работе клиник. В студенческой среде обычным было обсуждение медицинских событий – то А.Л. Сруккей сделал сложную операцию, то Ф.Г. Углов из США привез искусственные клапаны сердца. Но главное, на всех кафедрах нас учили думать – внедрялось, культивировалось «клиническое мышление». И

огромное спасибо преподавателям – на всю жизнь они вооружили нас этим профессиональным инструментом – клиническим мышлением. Даже сейчас, в эпоху доказательной медицины, понимаешь, как ценно умение осмыслить симптомы, представить цельную картину болезни.

Но не только медицинские знания давали преподаватели института: они интересовались и нашим общим развитием. На занятия и зачете могли спросить о том, где бываем, в каких театрах, музеях. А 1960-е годы были духовно насыщенными. В Мариинке ставил спектакли молодой балетмейстер Ю. Григорович, в театре им. Пушкина еще выступали великие Николай Черкасов, Николай Симонов, Юрий Толубеев. Разгоралась слава плеяды Г. Товстоногова в БДТ (Т. Доронина, К. Лавров, Е. Лебедев, В. Стрельчик). Вспоминали мы и о том, что когда-то в нашем общежитии на Петроградской несколько лет жил Александр Блок.

12 апреля 1961 года, у нас лекция по химии, читает профессор Н.В. Хромов-Борисов, вдруг заходит декан: «Товарищи студенты! Наш советский человек в космосе! Поздравляю с успехом советской науки!» Что тут началось! Кое-как дослушали лекцию и помчались на Дворцовую площадь. А по Дворцовому мосту туда же бегут студенты ЛГУ. Летчики были героями дня, восторженная молодежь их окружала и качала. Пожилые ленинградцы говорили, что такое ликование было только в День Победы в сорок пятом.

26 марта 1966 года состоялось распределение, а 22 июня мы сдали последний экзамен. 28 июня нам вручили дипломы, печати и нагрудные знаки – красные ромбики с гербом, змеей и чашей. 29 июня был прощальный банкет в ресторане «Восток», а 30 июня мы распрощались с 1ЛМИ: начиналась самостоятельная врачебная жизнь.

Но не навсегда мы расстались с институтом и Ленинградом. Идут годы, и мы возвращаемся,

чтобы вспомнить наше студенчество, встретиться с однокурсниками. И так уже пятьдесят лет продолжает жить наша студенческая семья 74-го выпуска 1ЛМИ!

Светлана Цыбалова

Женщине-хирургу

Блестят глаза над маской белоснежной,
Уверенны движенья быстрых рук.
Сосредоточенной, суровой, нежной
Должна быть женщина-хирург.

Рукой, затянутой в перчатке,
Берет блестящий инструмент,
И человеческие жизнь,
Подчинены ей в тот момент.

Она полна желаньем страстным
У смерти вырвать лишний год.
Жизнь возвращая с каждым часом,
К столу уверенно встает.

Свой скромный подвиг беззаветно
Она свершает каждый день,
Бросают годы незаметно
Ей на лицо морщинок тень....

А в завершении рассказа
Хвалу делам ее воздам:
Ее девизом стала фраза –
«Светя другим, сгораю сам».

С. Волкова,
1963 год

Вспоминая Alma mater

Итак, после долгой и изнурительной подготовки, после сладостной нервотрепки экзаменов мы стали студентами. Alma mater приняла нас под свое крыло, под которым шесть лет мы учились, выбирали свою дорогу в медицине, пытались стать знающими врачами.

Первые курсы, первые, самые запоминающиеся лекции – лекции по химии Е.А. Максимиюка, лекции со стихами М.Г. Привеса, заканчивающиеся аплодисментами... На старших курсах увлекательно читали нам профессора В.И. Колесов, С.Я. Фрейдлин, Е.П. Шувалова, Ф.Г. Углов, доценты С.И. Коган и И.И. Семенова. Удивительно интересно и содержательно проводили практические занятия О.П. Большаков, В.А. Алмазов, Е.И. Ганичева, Н.И. Краснова. Преподаватели института, можно сказать, подвиж-

нически отдавали свои силы и знания нашему курсу. Всем им хочу поклониться и надеюсь, что мы оправдали их ожидания.

Мы старались все успеть, нам недостаточно было только учиться. Естественно, несмотря на дефицит свободного времени, успевали – хоть и не так часто, как хотели – посещать музеи, театры, Филармонию. Вспоминаются ночные репетиции капустников и опера «Катя», которая, по слухам, претендовала на трансляцию по телевидению. Заметную карьеру сделали исполнители, авторы музыки и либретто оперы. Композитор Тимур Самедов стал блестящим стоматологом, защитил кандидатскую диссертацию. Авторы либретто Владимир Загребца и Эдуард Угулава стали писателями. Исполнитель-

ница роли Кати Серафима Волкова добилась успехов в трансфузиологии, защитила докторскую диссертацию, выступавший в роли Опанаса Анатолий Данилов стал известным хирургом.

В составе Ленинградского сводного студенческого отряда мы принимали участие в освоении целины – работали в Кокчетавской области строителями и отрядными врачами, осваивали работу в поликлиниках, больницах. Лечили, принимали роды. Однажды была у меня очень сложная, почти безвыходная ситуация – я принимала роды у роженицы с кровотечением, с преждевременным отслоением плаценты. К счастью, помог вовремя прилетевший опытный врач, и женщина с новорожденным были спасены.

Все пятьдесят лет, прошедшие по окончании института, были наполнены работой и постоянной учебой. Преодолевая все трудности и невзгоды, мы с гордостью несли звание выпускников 1ЛМИ. «А годы летят, наши годы, как птицы, летят, и некогда нам оглянуться назад». Вот и пенсия подоспела, но увлечение медициной сохранилось до сих пор, несмотря ни на что. Хочется участвовать в конференциях, заседаниях научных обществ, узнавать о новых достижениях медицины. Вот, газета «Московский доктор» приглашает на конференцию – обсуждать проблемы преобразования отечественной медицины. Конечно, я буду участвовать. Ведь у нас все еще впереди!

Лидия Медведева



Создатели и исполнители оперы «Катя»

Выступление в агитпоходе

Мой 1ЛМИ

Время студенчества – совершенно особенная пора жизни. И как бы ты ни провел студенческую юность, эти годы впиваются в кровь, проникают в самое сердце и там остаются. Навсегда сохраняется твое индивидуальное чувство привязанности, причастности к родному институту.

«Визитной карточкой» 1ЛМИ для многих поколений выпускников была и остается 7-я аудитория, «семерка». Через эту аудиторию прошли все. Кто спал на откидных партах, кто светился голыми коленками в рядах ее амфитеатра, кто, опоздавший, отсиживал первую половину лекции до перерыва в темных закоулках последних рядов, а кто помнит, как писал здесь вступительное сочинение по литературе. Здесь начиналась наша дорога в профессию.

В «семерке» нам читал лекции Михаил Григорьевич Привес. Его лекциями мы заслушивались. Поражали, привлекали к нему и удивляли частые обращения к философам и поэтам. Эрудиция Михаила Григорьевича восхищала. «Так было все приятно и просто, и понятно – нам Привес Маяковского читал». Подтянутый, в белом халате, безукоризненно белой рубашке и галстук-бабочке, Михаил Григорьевич являл собой облик истинного профессора медицины.

В 1964 году у него был юбилей, «Пuls» публиковал статью, у профессора попросили фотографию, но он ее не принес. Меня в срочном порядке послали его сфотографировать. Михаил Григорьевич был недоволен. Он не любил фотографироваться. Я сделала несколько кадров, но только один оказался «более-менее». Я отпечатала ночью этот кадр, положила в конверт и подсунила под дверь редакции. Утром меня вызвали с лекции и устроили «разгон». На фото М.Г. Привес сидел за рабочим столом, но часть головы в кадр не

помещалась. Секретарь редакции кричала на меня, мол, как она напечатает в газете профессора с усеченной головой, и послала меня получить его согласие на печать. И я пошла. Михаил Григорьевич ошетинился, как ежик, испугавшись, что его будут снимать снова. Я объяснила ситуацию. Он сразу потеплел, в глазах забегал чертик, он стал крутить перед собой фотографию, уже отретушированную и подписанную: «Профессор М.Г. Привес». Потом сказал: «Ну что же, они правы. Как анатомический объект с усеченной головой я неполноценен. Но тут подписано – «Профессор М.Г. Привес» – а для профессора все есть – халат, бабочка... Пусть печатают, я согласен». В этой «усеченной голове» родилось множество интереснейших идей и проектов, продвинувших анатомическую науку. А в неизменной бабочке и белоснежной рубашке профессор появлялся перед своими учениками и коллегами до девяноста шести лет, когда одновременно окончились его научный и жизненный пути.

На кафедре факультетской терапии, руководимой профессором Татьяной Сергеевной Истамановой, практические занятия в нашей группе вел Владимир Андреевич Алмазов, бывший из тех редких преподавателей, которых запоминают на всю жизнь. Мы относились к нему с благоговением. Его манера излагать материал была особенной – очень доступной и одновременно очень информативной, неповторимые интонации голоса сопровождалась мягкими движениями рук. Все это выглядело так, будто он извинялся, что напоминает нам еще раз то, что мы давно хорошо знаем. Бывало, на занятии он задавал нам вопрос по теме, и мы несли всякую чушь. Владимир Андреевич не перебивал, выслушивал до конца. Потом мягко говорил: «Да,

хорошо, интересно. Только в наше время нас учили!»... – и дальше шло все наоборот. Все смеялись, по очереди попадая в эту ловушку. Однако такое деликатное отношение к нашему разгильдяйству подчеркивало, что он видит в нас будущих своих коллег. И это мотивировало к учебе лучше выговоров и страха лишения стипендии. Через несколько лет после окончания института, когда я уже работала физиотерапевтом, мы столкнулись в Большом зале Филармонии, где Владимир Андреевич был частым гостем. Он не просто поздоровался – он остановился, стал расспрашивать, кто, где и как устроился, вспоминал наши фамилии и интересы. Нет, недаром мы его обожали! Он всегда был достоин того огромного уважения, которое питали к нему его студенты, пациенты и коллеги.

Ректором института в годы моей учебы был генерал Алексей Иванович Иванов. Мы поступали при Алексее Ивановиче, он «мылил шею» самым отчаянным гулякам, держал в поле зрения лучшие умы медицинской науки, он успел подписать нам врачебное распределение. Мы хорошо относились к нему, а он по-отечески к нам.

Увлечение фотографией как-то незаметно привело меня в «Пuls». Туда взяли несколько моих снимков, потом стали просить сфотографировать что-то тематическое. Так я добралась до общения с ректором. Как-то он вызвал меня и сказал – снимешь «вот этих» по списку для Доски почета. Ребята были с разных курсов, человек пятнадцать. Я их всех сняла так, как считала интересным – очень крупным планом, в разных ракурсах, только лица, и принесла на просмотр Алексею Ивановичу. Он разбросал фото по своему столу, переложил несколько раз, как карты, подпер лицо рукой и взглянул на меня.

«Это что – Доска почета института или афиши актеров? Ты кого снимала?» «Но Алексей Иванович, это же живые студенты, они такие и есть», – запротестовала я. Ректор еще раз перетасовал фото, сгреб их, протянул мне: «Иди». «А Доска почета?» «Отдай художникам, чтобы утром стенд висел». Это была маленькая победа моих идей.

Но, самое главное, именно Алексей Иванович определил место, с которого начался мой врачебный путь. На шестом курсе, еще до государственных экзаменов у нас проходило распределение. Основная масса выпускников распределялась по многочисленным городским и областным поликлиникам. Меня распределили в Леспромхоз в Коми, в Тюшки. Нигде и никогда Тюшек на карте не было – это любимое выражение моего папочки, означавшее непроглядную даль и глушь. После меня перед лицом комиссии по распределению предстала Наташа Попова, моя верная подруга. Ей задали вопрос, мол, куда хотите, на что она, широко улыбаясь, сказала: «Ну, уж если лучшие ленинградские кадры распределяются в Тюшки, то мне, я полагаю, рассчитывать не на что. Куда Родина прикажет». Ей Родина приказала – в Кировскую область. А меня вызвали снова. Алексей Иванович собственноручно развернул в мою сторону журнал, сказал: «Расписывайся». «Где?» «Вот здесь». Я расписалась. «Поедешь в Петергоф. Что ж молчала, что ты петергофская? Мы ищем, кем заполнить... а она...». В первую минуту я как-то даже расстроилась. Алексей Иванович заметил, улыбнулся: «Ничего, потом оценишь». Оценила моя мама, она была просто счастлива.

Татьяна Крюковская



В колхозе



На целине. Первый пациент у Татьяны Крюковской

Первая станция Скорой помощи

Уж ночь по улицам ступает осторожно,
Все тихо, лишь не спит одна луна,
Да где-то светится в ночи тревожно
Квадратик освещенного окна.

Ты знаешь, что за тем окном беда;
К кому-то в дом несчастье постучит.
И на сигнал тревоги, как всегда,
Машина скорой помощи спешит.

В дождь и в мороз, когда метели вьются,
Вперед зовет нас долг борца.
Мы на посту, покуда бьются
Под белыми халатами сердца.

Прекраснее судьбы не знаю,
«Спасибо, доктор» – мне дороже злата.
А в трудные минуты повторяю
Слова святые клятвы Гиппократова.

С. Волкова,
1964 год



На уборке урожая



Практика на крейсере «Киров»



Будущие офицеры ВМФ

О докторе В.Г. Старосельском

Мы решили рассказать врачам 74-го выпуска о жизни их однокурсника Владимира Григорьевича Старосельского, судьба которого служит для нас примером честного служения людям. По окончании 1ЛМИ он вернулся в свой родной город Мурманск. Несколько лет работал судовым врачом, ходил в море. Затем перевелся на берег, служил врачом-хирургом в Мурманской городской больнице скорой медицинской помощи, затем – в отделении экстренной хирургии Мурманской областной больницы.

В 1981 году он впервые переступил порог только что построенной областной больницы при ИК-18, где впоследствии стал начальником хирургического отделения и проработал в этой должности пятнадцать лет. С 2004 по 2013 год Владимир Григорьевич был заместителем по лечебным вопросам начальника областной больницы при ИК-18 УФСИН по Мурманской области.

Доктором-легендой называли его друзья и коллеги за преданность делу и профессионализм. Все, знавшие хирурга В.Г. Старосельского, отмечали его душевную чистоту, доброту, порядочность и надежность. Он приходил на помощь по первому зову того, кто к нему обращался. Работая хирургом, известный мурманский врач спас около тысячи человеческих жизней, провел множество простых и сложных, плановых и экстренных операций. Главной для него всегда была необходимость помочь человеку, вылечить его – хотя порой приходилось лечить людей со сложными и небезупречными биографиями. «Прежде всего, больной, потому что мы сначала врачи, а уже потом – граждане. Это наше профессиональное кредо» – так говорил и считал Владимир Григорьевич.

Блестящий хирург, В.Г. Старосельский был удостоен звания Заслуженный врач Российской Федерации, был кавалером медали Федора Газа.

Своих однокурсников Владимир Григорьевич помнил и ценил, относился, как к близким и родным людям. К сожалению, человек не вечен. После тяжелой болезни Владимир Григорьевич скончался 30 декабря 2013 года. Нам, родным, всегда не хватает его, друзья и коллеги помнят о нем.

Однокурсникам нашего мужа и отца в знаменательный день пятидесятилетия окончания 1ЛМИ мы желаем здоровья и добра.

Светлана и Григорий Старосельские



В.Г. Старосельский с однокурсниками



Практика после 5 курса

Прощание с Первым ЛМИ

Дорогой институт, до свиданья!
Не одну здесь встречали весну,
Назначали друг другу свиданья,
Поднимали наук целину.

Занимались с упорством и страстью,
Но, случалось порой, все равно
В институт опоздать и, к несчастью,
Вместо лекции сбежать в кино.

Нас не раз в деканат вызывали,
В комитет вызывали не раз,
Со стипендии снять обещали,
Но любили по-прежнему нас!

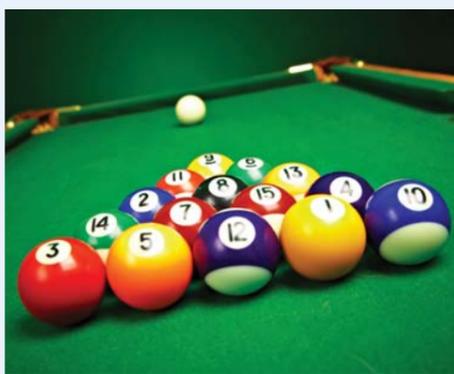
Ежедневно в больничной палате,
Принимали учеными лик,
В белоснежном врачебном халате
Появлялся студент-выпускник.

Институтские годы промчались,
В чемоданах – дипломы врача,
С Ленинградом вчера распрощались,
А сегодня колеса стучат....

Мчится поезд в далекие дали,
Средь лесов и просторов полей.
Медицинскую клятву мы дали –
Жизнь отдать за здоровье людей!

*С. Волкова,
1966 год*

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПРОСТРАНСТВО



Профсоюзный комитет, Совет обучающихся и кафедра физического воспитания и здоровья проводят любительский турнир по бильярду среди сотрудников и студентов!

25 апреля в 17:00 – для сотрудников, ПУЛ-8.
26 апреля в 17:00 – для студентов, ПУЛ-8.
Заявки на участие принимаются до 24 апреля.
+7 (911) 900 8391, olga544@mail.ru (Ольга) – для сотрудников.
+ 7 (911) 929 9962, paypal.ru@gmail.com (Платон) – для студентов.

Научно-методический Центр МЗ РФ по молекулярной медицине, Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, Ассоциация лабораторной медицины Санкт-Петербурга и Ленинградской области и СПбГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» имеют честь пригласить вас и ваших коллег принять участие в мероприятиях, посвященных международному дню ДНК.

В рамках мероприятий традиционно планируются:

1. III Международная конференция «Современные биотехнологии для науки и практики» (21 апреля, ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова). В конференции примут участие отечественные и зарубежные ученые, работающие в области использования достижений современных биотехнологий в биологии и медицине.
2. Публикация абстрактов научных работ. Абстракты подаются в электронном виде до 1 апреля на электронный адрес оргкомитета: dna_day_2016@mail.ru
3. Полуфинал конкурса проектов молодых ученых по системе «УМНИК».
4. Конкурс творческих работ на тему «ДНК – нить жизни» среди студентов и учеников старших классов школ Санкт-Петербурга.
5. Мероприятие завершится построением модели ДНК участниками конференции.

Подробная информация о мероприятии, бланк заявки на участие, а также правила оформления материалов для сборника тезисов и для конкурса размещены на официальном сайте Университета www.1spbgtmu.ru в разделе Конференции.

Справки по телефону: +7 (812) 338 6004 или +7 (904) 334 3754 (Михаил Игоревич Зарайский).



Приглашаем вас посетить финал фестиваля спорта среди медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача»!

Мероприятия будут проходить 24–28 апреля.

19–20 мая состоится XXIX Международная конференция молодых оториноларингологов имени профессора М.С. Плужникова.

Тематика выступлений: «Общие вопросы оториноларингологии».

В программе – обучающие лекции ведущих отечественных и зарубежных специалистов.

В рамках конференции планируется проведение трех показательных круглых столов по ринологии, отиатрии и ларингологии с участием ведущих отечественных и зарубежных экспертов.

Рабочий язык конференции – английский.

Организаторы:

Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга».

Российская академия естественных наук.
Конференция проходит под эгидой Международной академии оториноларингологии-хирургии головы и шеи (IAO-HNS).

Научный комитет:

Председатель – профессор Сергей Анатольевич Карпищенко.

Секретарь – Елена Вадимовна Березкина.

karpischenkos@mail.ru
Тел: +7 (812) 338 7019.

Место проведения – Дом ученых, Дворцовая набережная, д. 26.

В период проведения научной конференции будет организована выставка современных образцов медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

По всем вопросам, связанным с участием в конференции, вы можете обратиться по электронной почте info@altaastra.com либо по телефонам: +7 (812) 710 7510, 710 2970, 710 3402.



Профессор М.С. Плужников



7 марта исполнилось 80 лет профессору Университета, заслуженному деятелю науки РФ, члену-корреспонденту РАН Ирине Соломоновне Фрейдлин.

профессора В.Н. Космодамианского, занималась изучением фагоцитоза и защитила кандидатскую диссертацию. С 1976 года – профессор кафедры микробиологии и автор докторской диссертации, посвященной изучению роли макрофагов в иммуногенезе.

И.С. Фрейдлин является одним из ведущих ученых-иммунологов РФ, специалистом в области фундаментальной, инфекционной, клинической и экологической иммунологии, автором более 200 научных работ, десятков монографий, множества учебных пособий для врачей и студентов-медиков. И.С. Фрейдлин – ведущий отечественный специалист по системе мононуклеарных фагоцитов. Ее приоритетные исследования посвящены моделированию иммунодефицитных состояний с избирательными дефектами фагоцитирующих клеток, которые нашли применение при изучении иммуномодулирующих препаратов и позволили сформулировать некоторые общие принципы поиска иммуномодуляторов. В настоящее время научные интересы И.С. Фрейдлин сосредоточены в области изучения взаимодействия клеток иммунной системы и молекул, опосредующих эти взаимоотношения. Наряду с мононуклеарными фагоцитами, под ее руководством изучаются эндотелиальные клетки и их роль в норме и при патологических процессах, в том числе при атеросклерозе. Исследуются также кооперативные эффекты цитокинов, анализируются варианты аутокринной и паракринной цитокиновой регуляции.

Научную деятельность И.С. Фрейдлин всегда успешно совмещала с педагогической. Ее лекции пользуются особой популярностью у студенческой аудитории, вызывают вопросы и интерес к научно-исследовательской деятельности, пробуждают творческую мысль, заставляют задуматься над фундаментальными проблемами биологии и медицины. Многие годы И.С. Фрейдлин была руководителем кружка СНО и НИР студентов на кафедре микробиологии. Ее многочисленные ученики стали врачами, учеными, руководителями научных и диагностических лабораторий. Под ее руководством защитили диссертации многие сотрудники Университета.

И.С. Фрейдлин – председатель Правления Санкт-Петербургского регионального отделения РААКИ, член правления РНОИ, главный редактор научного журнала «Медицинская иммунология», член редколлегии других журналов, в том числе – журнала «Цитокины и воспаление». Она поддерживает постоянные творческие контакты с зарубежными специалистами из многих стран мира, выступает с докладами на международных конгрессах, участвует в выполнении совместных научных проектов. Является руководителем грантов РФФИ и гранта Президента Российской Федерации. Награждена медалью «Ветеран труда» и знаком «Изобретатель СССР», а как коренная петербурженка награждена почетным знаком «Житель блокадного Ленинграда».

Ирина Соломоновна – мудрый, принципиальный, доброжелательный, благородный человек, она пользуется любовью и уважением сотрудников и студентов.

Коллектив кафедры микробиологии и вирусологии поздравляет Ирину Соломоновну с юбилеем, желает здоровья и новых творческих успехов.

Более 40 лет И.С. Фрейдлин отдала работе на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии 1ЛМИ им. акад. И.П. Павлова, с 1991 года совмещая педагогическую деятельность с руководством отделом иммунологии ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины». На кафедре Ирина Соломоновна прошла долгий путь от аспиранта до профессора и в течение многих лет посвящала свое время, силы и талант обучению будущих врачей. Выбор профессии и направления медицинской деятельности не был для Ирины Соломоновны случайным. Ее дед – Глеб Александрович Ивашенцов – был известным врачом, ученым и педагогом, главным врачом инфекционной больницы им. С.П. Боткина (1922–1933), профессором и заведующим кафедрой инфекционных болезней 1ЛМИ (1928–1933), автором учебных пособий и многочисленных научных работ, посвященных диагностике и лечению холеры, дизентерии, сыпного и возвратного тифа, паратифов, скарлатины, сифилиса и др., автором первой программы клинической аспирантуры и ординатуры по инфекционным болезням. Соломон Яковлевич Фрейдлин – отец Ирины Соломоновны – также являлся известным врачом и блестящим организатором здравоохранения, более 30 лет (1945–1978) возглавлял кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения 1ЛМИ.

И.С. Фрейдлин окончила 1ЛМИ в 1959 году и поступила в аспирантуру на кафедру микробиологии, где, под руководством



21 марта исполнилось 50 лет заведующему кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии Дмитрию Анатольевичу Лиознову.

международных и всероссийских форумах. В 2010 году он успешно защитил докторскую диссертацию по данной проблеме. Как крупный специалист в этой области руководил Северо-Западным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН НИИЭМ имени Пастера. В настоящее время исполняет обязанности Ответственного секретаря Программного комитета «Наука и медицина» Пятой конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. Является членом Президиума Ассоциации врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области и Президиума Санкт-Петербургского отделения Российского Красного Креста, входит в состав редколлегии нескольких научных профессиональных журналов.

Дмитрий Анатольевич обладает незаурядными организаторскими способностями. В 2006–2011 годы одновременно с работой на кафедре возглавлял Институт сестринского образования, совмещал должность проректора по сестринскому образованию. В настоящее время руководит Центром непрерывного медицинского образования Университета.

В 2011 году возглавил кафедру инфекционных болезней и эпидемиологии – высококвалифицированный преподаватель, клиницист, опытный организатор, автор множества статей в отечественных и зарубежных журналах, учебно-методических изданий, включая учебники и справочники. Как воспитанник кафедры хорошо знает ее проблемы, сложности преподавательской работы на клинической базе, особенности подготовки специалистов по инфекционным болезням на до- и последипломном уровне. Много внимания уделяет молодежи, заботится о старшем поколении, готов помочь сотрудникам при любых жизненных обстоятельствах. Кафедра – это особый «организм». Наша кафедра представлена большим коллективом преданных своему делу людей. Важно, что этот коллектив не только с первого дня принял своего нового молодого руководителя, но поддержал и готов поддерживать и дальше, делить с ним трудности и радости кафедральной жизни.

Дмитрий Анатольевич – человек удивительной энергии, большой эрудиции, феноменальной работоспособности и понимания ответственности, открыт к общению, обаятелен, с тонким чувством юмора, является бесспорным авторитетом для коллег, учащихся и пациентов.

Сотрудники кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии сердечно поздравляют Дмитрия Анатольевича с 50-летием, желают ему удачи и успехов во всех начинаниях!

Дмитрий Анатольевич вырос в стенах нашего Университета, прошел путь от студента лечебного факультета, окончившего его с дипломом с отличием, до заведующего кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии. Еще в студенческие годы, активно работая в кружке СНО кафедры, будущий заведующий определил свой путь в медицине – изучение инфекционных болезней. Обучение в клинической ординатуре, затем – в аспирантуре с блестящей защитой кандидатской диссертации (был отмечен стипендией Президента Российской Федерации), стали фундаментом в формировании высококвалифицированного преподавателя: сначала – ассистента, затем – доцента родной кафедры.

Научно-исследовательские интересы Дмитрия Анатольевича после защиты кандидатской диссертации были связаны с тогда еще новой и до настоящего времени одной из наиболее актуальных проблем – ВИЧ-инфекцией. Высокий уровень компетенции был подкреплен зарубежными стажировками, активным участием в международных и всероссийских форумах. В 2010 году он успешно защитил докторскую диссертацию по данной проблеме. Как крупный специалист в этой области руководил Северо-Западным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН НИИЭМ имени Пастера. В настоящее время исполняет обязанности Ответственного секретаря Программного комитета «Наука и медицина» Пятой конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. Является членом Президиума Ассоциации врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области и Президиума Санкт-Петербургского отделения Российского Красного Креста, входит в состав редколлегии нескольких научных профессиональных журналов.



21 марта исполнилось 55 лет со дня рождения и 30 лет врачебной, педагогической, научной и общественной деятельности заведующей гематологическим отделением НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой Ирине Анатольевне Михайловой.

И.А. Михайлова окончила 1ЛМИ им. акад. И.П. Павлова в 1984 году, после окончания института работала врачом-терапевтом поликлиники № 104, а после окончания клинической ординатуры в 1990 году работала на гематологическом отделении клиники факультетской терапии (сегодня – клиника НИИ сердечно-сосудистых заболеваний Научно-клинического исследовательского центра). Проявила себя как добросовестный, трудолюбивый, знающий специалист, обладающий широким клиническим мышлением. Гематолог высшей категории, активно участвует в решении сложнейших клинических задач в лечебно-консультативной работе. Ирина Анатольевна – настоящий фанат своего дела! И в темное декабрьское утро, и в поздний летний вечер всегда увидишь в клинике ее легкий силуэт. В настоящее время несет огромную нагрузку – является заведующей гематологическим отделением НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой. Ее отчеты всегда блестящи и конкретны, замечания – деловые и искрометные! Много лет И.А. Михайлова является профоргом клиники, активно и горячо отстаивает наши права

на путевки, подарки, награды, информирует нас о наиболее интересных событиях института.

Ирина Анатольевна – высококвалифицированный, опытный педагог, ее обожают студенты; интерны и ординаторы ходят за ней по пятам.

И.А. Михайлова защитила кандидатскую диссертацию по вопросам острого лейкоза. Результаты ее научных исследований опубликованы в материалах всероссийских и международных съездов и конференций, ведущих международных, российских и городских медицинских журналах и широко внедряются в практику здравоохранения. Она имеет благодарности по Университету и грамоту Министерства здравоохранения РФ, награждена знаком «Отличник здравоохранения».

Коллективы клиники НИИ сердечно-сосудистых заболеваний Научно-клинического исследовательского центра и гематологического отделения НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой сердечно поздравляют Ирину Анатольевну с юбилеем, желают ей неиссякаемой энергии для реализации новых проектов и идей, крепкого здоровья и хорошего настроения.

Хоть и пролетели быстро годы,
Есть, что вспомнить на пути твоём.
Преодолевав все невзгоды,
Строила ты свой уютный дом.
Есть семьи прекрасное создание,
Сын – на благо Родине творит,
Прямо по соседству в этом зданье
Муж в реанимации корпит.
Ну, а если кто-то коллективу
Вдруг предложит неуместный торг,
На пути чиновничьих загибов
Станет наш испытанный профорг.
Высоко неся свое призванье
Для больных, хоть как не назови,
В их борьбе со злым заболеваньем
Все равно ты «спаса их – крови!»
Мы тебе желаем много счастья,
Много доброты и красоты,
Чтобы улетело прочь ненастье
И сбылись бы все твои мечты.

А.В. Болтушкин, пациент

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 отдела международных связей С.Ю. Боровец, председатель Студенческого совета Ш.Р. Джамиллов.

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 № ПЗ843.

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 – 2500 экз.

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



Научное обозрение

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



№ 1 (21)

Инновационные подходы в оториноларингологии. «Ринофорум-2016»

Уникальный пятидневный курс повышения квалификации «Эндоскопия в диагностике и лечении патологии полости носа и околоносовых синусов» под руководством профессора Елены Павловны Меркуловой был организован и проведен 1–5 февраля в Минске сотрудниками кафедры оториноларингологии БелМАПО и ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Мероприятие состоялось в рамках международного сотрудничества с участием заведующего кафедрой оториноларингологии Университета, доктора медицинских наук, профессора Сергея Анатольевича Карпищенко и профессора кафедры, профессора Марины Андреевны Рябовой.

Для чтения лекций и проведения практических занятий были приглашены секретарь всемирного ринологического общества Метин Онержи (Турция), доктор Александр Фабиан (Германия), а также научный сотрудник Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко Марина Мерсесян. Специалисты с мировыми именами в сфере эндоназальной хирургии дали уроки мастерства шести белорусским и двум украинским врачам. Программа обучения предусматривала лекции, круглый стол, посвященный обсуждению наиболее сложных и интересных клинических примеров из практики ведущих ринологов, отработку практических навыков в анатомическом зале, а также два показательных мастер-класса в формате «живой» хирургии, которые прошли на базе 11 ГКБ г. Минска. Каждый участник смог самостоятельно пройти диссекционный курс.

Метин Онержи быстро и красиво выполнил эндоскопическую эндоназальную гайморэктомию-дофронтотомию. Самый сложный этап операции – эндоскопическое вскрытие лобной пазухи, которая, как показало выполненное перед операцией КТ, была целиком заполнена гнойным содержимым. В этой области даже при видеоассистировании манипулировать инструментами крайне опасно: рядом тройничный нерв, плотная сеть кровеносных сосудов, орбита, нежный орган зрения... Процесс был проведен настолько аккуратно, что в полости носа даже не потребовалось ни одного тампона.

Сергей Карпищенко продемонстрировал авторскую технику хирургического вмешательства при кисте верхнечелюстной пазухи. Операция была выполнена изящно, бескровно и вызвала восхищение не только у курсантов, но и операционных медсестер.

Повестка круглого стола была посвящена клиническим случаям. Дискуссия прошла оживленно и интересно. Можно было услышать мнение каждого участника, предположить диагноз и возможное лечение. Участники курса разошлись поздно вечером, переполненные впечатлениями.

Чтобы к высокому мастерству смогло приобщиться как можно больше белорусских оториноларингологов, в последний день обучения организаторы собрали всех желающих на открытую конференцию «Ринофорум-2016». На встречу съехалось более ста пятидесяти врачей со всех уголков Республики Беларусь. Для молодых специалистов это была отличная возможность получить квалифицированные советы у ринологов мирового уровня: все доклады имели практическую направленность.

Посетившие конференцию отметили высокий уровень выступлений, новые направления высокотехнологичных хирургических вмешательств. Надо отметить, что ни профессорско-преподавательскому составу кафедры, ни гостям, ни самим участникам не хотелось расходиться.

Профессор Е.П. Меркулова (Минск)



Профессор С.А. Карпищенко, профессор Л.Г. Петрова, профессор М. Онержи, профессор Е.П. Меркулова, доктор А. Фабиан

Отзыв участника

Максим Овсиенко, ЛОР-врач городской клинической больницы № 9 г. Киева, ассистент кафедры оториноларингологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (Украина):

«Незаметно завершился курс «Эндоскопической ринохирургии околоносовых синусов» в г. Минске. Пришло время набираться сил, оттачивать личную и командную техники, применять знания, готовить материальную базу для предстоящих мастер-классов, курсов, форумов и конференций. Курс предполагал обучение новейшим современным техникам и подходам в ЛОР-хирургии, оказался непростым и в то же время очень значимым и безумно интересным. Мы попробовали самые сложные доступы к околоносовым пазухам, получили терабайты полезной информации, встретили много новых друзей и замечательных людей. И выражаем слова благодарности заведующей кафедрой оториноларингологии БелМАПО Людмиле Григорьевне Петровой и профессору кафедры Елене Павловне Меркуловой. Мы уверены, что благодаря вам за эти пять дней каждый стал в чем-то лучше, мудрее, сильнее...»

Введение и представление о ПСАФ – синдроме аутодезадаптации

2 марта в аудитории №1 прошла конференция-дискуссия, посвященная проблеме системного подхода к исследованию больного – первичной экспресс-диагностики внутренней картины болезни (ВКБ). Инициатором проведения конференции стали студенты-снорцы кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, а также кафедры общей и клинической психологии Университета.

В работе приняли участие: ректор нашего Университета – академик РАН, профессор С.Ф. Багненко, проректор по учебной работе, профессор А.И. Яременко, декан стоматологического факультета, профессор Т.Б. Ткаченко, доцент кафедры философии и биоэтики А.С. Фаторов, заведующий кафедрой физики, математики и информатики А.В. Тишков и другие.

Открыл конференцию проректор по учебной работе, профессор А.И. Яременко. Он рассказал о современных тенденциях развития медицины, подчеркнул важность системного подхода к исследованию больного с учетом индивидуальных особенностей внутренней картины болезни и необходимость выпускнику медицинского вуза не только знать в теории, но и владеть на практике методами диагностики ВКБ, в частности, разработанной в нашем Университете методикой первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Синдрома психосенсорно-анатомофункциональной аутодезадаптации». Сокращенно – «Синдром ПСАФ аутодезадаптации».

Ректор Университета, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко в своем выступлении отметил, что основная задача медицинского вуза – подготовка врача, гармонично сочетающего в себе знание, умение, владение инновационными технологиями и методами позитивного воздействия на психологическое состояние больного, в основе которых лежит познание внутренней картины болезни (ВКБ).

Первый шаг к познанию ВКБ – экспресс-диагностика выраженности и структуры «Синдрома ПСАФ аутодезадаптации».

Методика первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациента, доступная врачам первичного звена здравоохранения, будет способствовать дальнейшему развитию междисциплинарного, интегративного подхода к диагностике и планированию индивидуально ориентированных программ лечения и реабилитации пациентов.



Эмблема ПСАФ, разработанная на кафедре стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

В своем выступлении профессор М.М. Соловьев рассказал об основных этапах разработки и апробации методики экспресс-диагностики аутодезадаптации пациентов в нашем Университете, в которых приняли участие многие заведующие кафедрами, преподаватели, молодые ученые (клинические ординаторы, аспиранты) и студенты. Он сообщил, что методика экспресс-диагностики аутодезадаптации с использованием «Карты добровольной доверительной информации врача» апробируется в Республике Казахстан при обследовании стоматологических, онкологических, неврологических, хирургических больных.

Доктор психологических наук, профессор Е.Е. Малкова (НИПНИ им. В.М. Бехтерева, РГПУ им. А.И. Герцена) продемонстрировала на клинических примерах важность информации, получаемой с

использованием методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации для психологов, психотерапевтов, для дифференцировки соматопсихических и психосоматических состояний. Она сообщила, что эта методика оценки выраженности и структуры аутодезадаптации (ВКБ) используется успешно в больнице № 15 Санкт-Петербурга, в Клинической больнице № 122 им. Л.Г. Соколова.

Доктор психологических наук, профессор Е.Р. Исаева, заведующая кафедрой общей и клинической психологии Университета, сообщила о результатах тестирования студентов лечебного и стоматологического факультетов по выявлению уровня их знаний по проблеме «Внутренняя картина болезни». Также она рассказала о результатах изучения возможности после знакомства студентов младших курсов на лекции с содержанием понятия ВКБ предлагать им в виде самостоятельной внеаудиторной работы проводить оценку аутодезадаптации с помощью «Карты добровольной доверительной информации врача» у своих родственников.

В заключительном слове проректор по учебной работе, профессор А.И. Яременко предложил принять резолюцию конференции с рекомендацией продолжить проводимые в Университете исследования и разработать учебный модуль по формированию знаний, умений и навыков системного подхода к исследованию больных с использованием разработанной в Университете методики первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации пациента.

Мы хотим поблагодарить участников конференции и всех тех, кто помогал в ее подготовке – в тестировании студентов, сборе и анализе полученных данных, пожелать им творческих успехов и встречи на новых дискуссиях.

Т.Н. Овсянян, клинический ординатор, кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии



Президиум конференции



Выступает профессор М.М. Соловьев

Конгресс по канис-терапии

5 и 6 февраля в ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова состоялся очередной Четвертый всероссийский конгресс с международным участием «Канис-терапия в Российской Федерации».

В конгрессе приняли участие около 200 человек из России, Белоруссии, Украины, Казахстана, Литвы, Латвии, Эстонии, Финляндии, а также из Польши и Чехии. Российские участники равномерно представили все регионы нашей страны. Слушатели из городов Петропавловск-Камчатский, Омск, Тюмень, Воронеж, Калининград, Москва, Санкт-Петербург и других присутствовали очно. Также Конгресс смогли посетить через интернет-трансляцию с сайта ПСПбГМУ участники из Перми, Самары, Красноярска, Екатеринбургa, городов Подмоскoвья и других.

С приветственным словом выступили заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии, академик РАН, профессор А.А. Скоромец, заведующая кафедрой педагогики и психологии факультета последипломного образования, профессор Н.П. Ванчакова и профессор кафедры неврологии и нейрохирургии Е.В. Мельникова, которые отметили прогресс в развитии отечественной канис-терапии как с научно-практической точки зрения, так и с точки зрения расширения юридической базы. С сентября 2015 года в Российской Федерации действует Национальный стандарт Р ГОСТ, регламентирующий требования к подготовке собак для реабилитации инвалидов. Это первый документ федерального уровня, имеющий отношение к канис-терапии. С 2016 года в ПСПбГМУ открыт курс тематического усовершенствования «Канис-терапия» – 144 часа.



Конференция проходила в аудитории № 1



Выступает академик РАН, профессор А.А. Скоромец

С сентября 2015 года в Российской Федерации действует Национальный стандарт Р ГОСТ, регламентирующий требования к подготовке собак для реабилитации инвалидов. Это первый документ федерального уровня, имеющий отношение к канис-терапии

С докладами выступили специалисты по канис-терапии из Пскова, Можайска, Петропавловска-Камчатского, Москвы, Санкт-Петербурга. По традиции, на конгрессе говорили о применении канис-терапии в неврологической и двигательной реабилитации детей и взрослых, а также о канис-терапии в педагогике и социальной реабилитации.

В рамках конгресса состоялся и съезд делегатов представителей организаций членов Российского сообщества поддержки и развития канис-терапии. В съезде приняли участие представители 23 организаций очно и 5 посредством интернет-трансляции. По итогам съезда было единогласно решено инициировать разработку клинических рекомендаций по канис-терапии, разработать рекомендации и программы по канис-педагогике, а также разрешить вступать в Сообщество представителям государств Таможенного союза и стран Балтии.

Под эгидой конгресса были проведены практические семинары для волонтеров и специалистов канис-терапевтов. В семинарах за три дня приняли участие более 60 человек из разных городов и стран.



Выступает врач-невролог А.А. Шмонин

М.Н. Мальцева,

доцент кафедры психологии и педагогики факультета последипломного образования

Скорая медицинская помощь – 2016

25–26 февраля в г. Сочи под председательством ректора нашего Университета, Главного внештатного специалиста по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации, академика РАН, профессора С.Ф. Багненко состоялось очередное заседание профильной комиссии по специальности «Скорая медицинская помощь» Минздрава России. Заседание проходило в рамках 4-й научно-практической конференции Южного региона России «Актуальные вопросы внедрения инновационных технологий в практику скорой медицинской помощи», организованной по инициативе Российского общества скорой медицинской помощи при участии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.



Выступление на образовательной площадке доктора медицинских наук Л.И. Дежурного (Москва)

В работе конференции и профильной комиссии приняли участие около 400 специалистов скорой медицинской помощи, медицины катастроф, семейной медицины и других направлений медицины практически всех регионов страны, по роду своей деятельности занимающихся вопросами экстренной и неотложной помощи. Среди представленных на выставке образцов медицинской техники были преимущественно инновационные разработки отечественных и зарубежных производителей.

Выбор места проведения профильной комиссии и конференции был неслучаен – успешное проведение зимней Олимпиады 2014 года помогло сочинским медикам приобрести уникальный опыт медицинского обеспечения массовых спортивных и общественных мероприятий, которым они поделились с гостями и участниками. Созданная уникальная инфраструктура позволила и после завершения спортивных соревнований 2014 года активно ее использовать для разного рода фестивалей, конгрессов и конференций, и в связи с этим специалисты скорой помощи г. Сочи постоянно находятся в режиме готовности к работе в чрезвычайных ситуациях. Их опыт представляет большой интерес для специалистов других регионов в связи с планируемыми в ближайшее время в нашей стране спортивными мероприятиями международного уровня.

На заседании профильной комиссии были обсуждены актуальные вопросы повседневной жизни и развития скорой медицинской помощи, представлены вышедшие в последнее время документы и издания, регламентирующие ее работу. На секциях конференции в докладах были представлены наблюдения и опыт ведущих ученых и специалистов по актуальным проблемам отрасли. Отличительной особенностью Сочинской конференции по скорой медицинской помощи 2016 года стала организация образовательной площадки с прямой интернет-трансляцией в режиме online: были прочитаны девять обзорных лекций по различным направлениям неотложной медицины. В качестве слушателей помимо присутствующих в зале специалистов, на сайте Университета было зарегистрировано около 200 работников отрасли со всех регионов страны. Положительный опыт позволяет планировать подобные трансляции в будущем.

Подводя итог проведения этого знакового для службы скорой медицинской помощи события, можно сказать, что заседание профильной комиссии и конференция явились этапом в дальнейшем совершенствовании скорой медицинской помощи в нашей стране.



В рамках конференции была также проведена выставка образцов медицинской техники

Профессор И.П. Миннуллин, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений

Рабочее совещание главных специалистов-гематологов Северо-Западного федерального округа

3 марта в клинике НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой состоялось рабочее совещание главных внештатных специалистов-гематологов СЗФО РФ, которое проводил главный гематолог-трансфузиолог СЗФО, директор клиники НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой, доктор медицинских наук, профессор Б.В. Афанасьев. Организатором встречи выступил Университет. В работе приняли участие представители взрослой службы и педиатры Северо-Западного региона из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Архангельска, Вологды, Великого Новгорода, Калининграда, Мурманска, Пскова, Петрозаводска, Твери, Сыктывкара.

В ходе совещания обсуждались различные темы: современная диагностика злокачественных заболеваний системы крови, новые методы лечения с использованием высокоэффективных таргетных препаратов, трансплантация гемопоэтических стволовых клеток. Ведущие специалисты федеральных учреждений нашего города (СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой; СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова, Институт гематологии; Российский НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России (клиническое отделение химиотерапии гемобластозов, депрессий кроветворения и трансплантации костного мозга); ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России (отдел радиационной медицины, гематологии и токсикологии) представили информацию о возможностях оказания специализированной медицинской помощи пациентам из СЗФО РФ с гематологическими заболеваниями в федеральных центрах Санкт-Петербурга. Было отмечено, что благодаря внедрению в клиническую практику новых высокотехнологичных, информативных и эффективных методов диагностики и лечения за последние годы произошло значительное улучшение качества оказания специализированной помощи пациентам с онкогематологическими заболеваниями.

Признав, в целом, работу службы региона удовлетворительной, участники совещания обозначили общие проблемы: недостаточная материально-техническая база и оснащенность лабораторных подразделений службы; недостаток статистических данных о региональной распространенности заболеваний системы крови; значительная финансовая нагрузка, связанная с лечением пациентов гематологического профиля в лечебно-профилактических учреждениях; проблемы обеспечения препаратами для современной сопроводительной терапии.

В процессе дискуссии были обозначены перспективы выхода из сложившегося положения. Обсуждались проблемы и перспективы развития гематологической службы Северо-Западного региона, протоколы кооперативных программ в лечении острых лейкозов, лимфом, миеломной болезни и апластической анемии. Высказано общее мнение о пользе таких встреч, которые в будущем предполагается проводить регулярно 1-2 раза в год.

И.В. Маркова,
заместитель директора клиники НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой
по связям с общественностью



Дискуссия в процессе совещания. На вопросы зала отвечают профессор Б.В. Афанасьев и профессор Н.Н. Мамаев

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПРОСТРАНСТВО

Приглашаем вас принять участие в ежегодной XIV научно-практической конференции «Актуальные вопросы торакальной хирургии, онкологии и бронхологии», которая будет проходить 8 апреля в НИИ хирургии и неотложной медицины Университета (корпус № 44, аудитория № 12).



Программа конференции:

10:00. Открытие. Приветственное слово – академик РАН, профессор С.Ф. Багненко.

10:10. – 12:30

1. В.В. Соколов, П.В. Павлов (Москва). Эндоскопическое стентирование при опухолях пищевода и кардии на различных этапах лечения.

2. Д.И. Василевский, С.Л. Воробьев, Е.Д. Федоров и др. (Санкт-Петербург). Пищевод Барретта: от собственного и международного опыта к национальным клиническим рекомендациям.

3. В.П. Молодцова, А.Л. Акопов, А.В. Прудников и др. (Санкт-Петербург). Современные подходы к диагностике и лечению рецидивирующего респираторного папилломатоза с поражением трахеи, бронхов и легких.

4. С.В. Орлов (Санкт-Петербург). Достижения персонализированного лечения рака легкого.

5. А.Л. Акопов, А.В. Елькин, П.М. Ионон и др. (Санкт-Петербург). Клеточные технологии в лечении бронхиальных свищей.

6. М.Ш. Хубутия, Е.А. Тарабрин, Т.Э. Каллагов и др. (Москва). Влияние факторов донора и реципиента на результаты трансплантации легких.

7. О.В. Пикин (Москва). Современные подходы к хирургическому и комбинированному лечению опухолей вилочковой железы.

Сопредседатели: профессор А.Л. Акопов, профессор П.К. Яблонский, профессор В.В. Соколов.

12:30. – 13:30. Перерыв.

13:30. – 15:00

1. А.Н. Рыбас, Е.В. Левченко, В.А. Шутов и др. (Санкт-Петербург, Ставрополь). Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста фибробластов в комбинированном лечении (неoadьювантная химиотерапия) немелкоклеточного рака легкого.

2. А.В. Елькин, М.К. Калеченков, Т.С. Басек и др. (Санкт-Петербург). Функциональные исходы обширных полисегментарных резекций легких.

3. А.О. Аветисян, Г.Ю. Марфина, Г.Г. Кудряшов и др. (Санкт-Петербург). Новые подходы к лечению двустороннего деструктивного туберкулеза легких.

4. А.Л. Акопов, И.В. Чистяков, А.А. Русанов и др. (Санкт-Петербург). Возможность уменьшения объема резекции после неoadьювантной химиотерапии и фотодинамической терапии.

5. В.А. Багров, А.Б. Рябов, О.В. Пикин (Москва). Торакоскопические анатомические резекции легких при злокачественных опухолях.

Сопредседатели: профессор А.В. Елькин, профессор А.Б. Рябов, профессор С.В. Орлов.

15:00. – 16:00. Круглый стол.

Периферическая аденокарцинома легкого: от наблюдения до «открытой» операции.

Модераторы: профессор А.Л. Акопов, профессор О.В. Пикин.

Вопросы для обсуждения:

– рентгено-морфологические варианты

– допустимо ли наблюдение?

– хирургическая тактика, объем операции

9 апреля в 10:00 в рамках конференции на кафедре клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса состоится первый в России кадавер-курс по торакальной хирургии.

Бригады – один эксперт-торакальный хирург, один эксперт-специалист в области топографической анатомии и 2–3 молодых хирурга. Эксперт выполняет операцию, анатом комментирует и демонстрирует анатомические структуры, затем молодые хирурги воспроизводят операцию под руководством эксперта.

В рамках курса планируются операции: ангиобронхопластическая лобэктомия и/или резекция бифуркации трахеи (эксперт – А.Б. Рябов), доступы при опухолях верхней апертуры грудной клетки; передние доступы (L-образный, по Masaoka) и/или задний доступ по Shaw-Paulson (эксперт – О.В. Пикин); трансстеральная трансперикардальная окклюзия (резекция) главного бронха (эксперт – А.В. Елькин); трансплантация легкого (эксперт – Е.А. Тарабрин).

Студенты и молодые ученые приглашаются к участию в LXXVII ежегодной научно-практической конференции «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2016».

Традиционные секционные заседания будут проходить с 1 по 27 апреля.

Итоговое пленарное заседание состоится 28 апреля в аудитории № 7.

В рамках научно-практической конференции «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2016» студенты, интерны и ординаторы стоматологического факультета и молодые ученые 26 апреля приглашаются к участию в конференции и онлайн-вебинаре кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии совместно с кафедрой иностранных языков.

Конференция будет проходить на английском языке. Начало в 13:00, аудитория № 9.

Совет СНО и Совет молодых ученых Университета приглашают студентов и молодых ученых принять участие в работе весенней сессии Школы молодого ученого, которая будет проходить с 28 марта по 1 апреля.

В программе семинаров планируются лекции на следующие темы:

28 марта – «Современные возможности и развитие лучевой диагностики».

Заведующий кафедрой рентгенологии и радиационной медицины СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, д.м.н., профессор Амосов Виктор Иванович.

29 марта – «МРТ диагностика в клинической практике».

Ассистент кафедры рентгенологии и радиационной медицины, к.м.н. Бубнова Евгения Викторовна.

30 марта – «Лучевая диагностика в пульмонологии».

Профессор кафедры рентгенологии и радиационной медицины, д.м.н. Сперанская Александра Анатольевна.

31 марта – «Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов».

Доцент кафедры рентгенологии и радиационной медицины, д.м.н. Лукина Ольга Васильевна.

1 апреля – «Рентгенохирургия. Стратегия и тактика использования в пульмонологии».

Доцент кафедры рентгенологии и радиационной медицины, к.м.н. Бобров Евгений Игоревич.

Начало семинаров – 17:15.

Место проведения – зал Научного совета (корпус №2 (хим. корпус), 3 этаж).

21–22 апреля состоится II Научно-практическая конференция урологов Северо-Западного федерального округа.

Организаторы конференции:

Российское общество урологов.

Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Место проведения

Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (ул. Льва Толстого, д.17, аудитория № 1).

Председатель конференции – ректор СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, академик РАН, профессор С.Ф. Багненко.

Председатель Оргкомитета конференции – заведующий кафедрой урологии Университета, главный уролог СЗФО, заслуженный врач РФ, профессор С.Х. Аль-Шукри.

Сопредседатель Оргкомитета конференции – профессор кафедры урологии Университета, председатель Санкт-Петербургского научного общества урологов, заслуженный деятель науки РФ, профессор В.Н. Ткачук.

Основные научные вопросы конференции:

1. Организация урологической помощи в СЗФО.

2. Онкоурология.

3. Мочекаменная болезнь.

4. Нейроурология.

5. Клиническая андрология.

6. Детская урология.

7. Современные методы хирургического лечения урологических заболеваний.

8. Диагностика и лечение инфекционно-воспалительных заболеваний.

Контакты для участников: urolog.kaf@mail.ru

Эта дата в науке

21 марта – международный день человека с синдромом Дауна

Дата вошла в календарь в 2006 году на VI международном симпозиуме, посвященном синдрому Дауна по инициативе правлений Европейской и Всемирной ассоциаций. 21-й день третьего месяца символически отражает сам синдром, при котором 21-я хромосома представлена тремя копиями (вместо обычных двух).

Свое название синдром получил от имени описавшего его ученого, английского врача Джона Дауна: в 1862 году он впервые дал ему характеристику как форме психического расстройства, а в 1866 году опубликовал доклад, после которого понятие приобрело широкую известность.

В 20 веке синдром Дауна стал распространенным диагнозом, обладателей синдрома наблюдали, однако большинство из них умирали в младенчестве и детстве. После возникновения и активного развития евгенического движения многие американские штаты и некоторые другие страны начали программы по принудительной стерилизации лиц с синдромом Дауна и сопоставимыми степенями инвалидности. Евгенические программы реализовывались в нацистской Германии (программа умерщвления Т-4, преследование гомосексуалистов, «окончательное решение еврейского вопроса» и другие). Но судебные проблемы, научные достижения и протесты со стороны общества привели к их отмене в течение десятилетия после окончания Второй мировой войны.

До середины 20 века причины синдрома Дауна оставались неизученными, однако наблюдалась взаимосвязь между вероятностью рождения ребенка с синдромом Дауна и возрастом матери; в одинаковой степени была известна подверженность синдрому всех рас. Одни теории предполагали, что синдром вызван сочетанием генетических и наследственных факторов, другие называли причиной травмы во время родов. Однако с открытием в 1950-х годах технологий, позволяющих изучать кариотип, стало возможно определить аномалии хромосом, их количество и форму, и в 1959 году французский врач-педиатр и генетик Жером Лежен обнаружил – синдром возникает из-за трисомии 21-й хромосомы.

Сегодня синдром Дауна не является редкой патологией: в среднем, наблюдается один случай на 1000 родов. Активно развивается пренатальная диагностика (что снижает показатель встречаемости синдрома, так как узнавшие о заболевании нередко принимают решение в пользу аборта), разрабатываются и различные терапевтические и образовательные методики, учитывающие особенности развития и восприятия людей с данной патологией.

Наша редакция пообщалась с доцентом кафедры психологии и педагогики факультета последипломного образования Университета Марией Николаевной Мальцевой, чья научная и клиническая работа связана, в том числе, и с изучением синдрома Дауна.



Выступление М.Н. Мальцевой на конгрессе «Канис-терапия в Российской Федерации»

– Расскажите, пожалуйста, чем характерен синдром?

– Существуют различные формы. Примерно в 91% случаев человек рождается с трисомией по 21-й паре хромосом, возникшей в результате нерасхождения хромосом во время мейоза. Примерно у 5% больных наблюдается мозаицизм (нерасхождение хромосом возникает в клетках зародыша на ранних стадиях его развития, и нарушение кариотипа затрагивает только некоторые ткани и органы. Эта форма имеет менее тяжелые проявления, но её труднее диагностировать). Кроме того, изменения генетического материала в 21-й хромосоме, способствующие развитию синдрома, могут появиться из-за наличия Робертсоновской транслокации в кариотипе одного из родителей. При этом одно из плеч 21-й хромосомы прикрепляется к плечу другой хромосомы. Бывает так, что при нормальном мейозе происходит транслокация 21-й хромосомы, и рождается большой ребенок, при этом фенотип родителей соответствует норме. Причины нерасхождения хромосом (трисомия) и Робертсоновских транслокаций различны. Это может быть задержка развития овоцита на последней стадии первого мейотического деления, сочетающаяся с возможным продолжительным действием внешних факторов среды – радиации, интоксикации солями тяжелых металлов. Это также может быть ослабление гормонального контроля овогенеза у пожилых женщин, недостаточная зрелость гормонального контроля у девочек-подростков, использование контрацептивов, токсоплазмоз.

Синдрому сопутствуют специфические изменения внешности – уплощенное лицо, округленные глаза, низкий рост. Также имеются разной степени выраженности нарушения развития нервной системы, что вызывает задержку психомоторного развития, нарушения речи. У детей с СД существенно снижен иммунитет. По данным «Даунсайд Ап», синдрому сопутствуют брахицефалия (аномальное укорочение черепа) – наблюдается у 81% носителей, кожная складка на шее у новорожденных – 81%, эпикантус (вертикальная кожная складка, прикрывающая медиальный угол

глазной щели) – 80%, гиперподвижность суставов – 80%, мышечная гипотония – 80%, плоский затылок – 78%, короткие конечности – 70%, брахимезофалангия (укорочение всех пальцев за счет недоразвития средних фаланг) – 70%, катаракта в возрасте старше 8 лет – 66%, открытый рот (в связи с низким тонусом мышц и особым строением нёба) – 65%, зубные аномалии – 65%, клинодактилия 5-го пальца (искривленный мизинец) – 60%, аркообразное нёбо – 58%, плоская переносица – 52%, бороздчатый язык – 50%, поперечная ладонная складка (называемая также «обезьяньей») – 45%, широкая шея – 45%, ВПС (врожденный порок сердца) – 40%, короткий нос – 40%, страбизм (косоглазие) – 29%, деформация грудной клетки, килевидная или воронкообразная – 27%, пигментные пятна по краю радужки – пятна Брушфильда – 19%, эписиндром – 8%, стеноз или атрезия двенадцатиперстной кишки – 8%, врожденный лейкоз – 8%.

Задержки в развитии детей с синдромом Дауна обусловлены несколькими моментами. Во-первых, это нарушения развития головного мозга, задержка формирования отдельных структур, отвечающих за восприятие и воспроизведение речи, интеграцию сенсорных и двигательных сигналов. Во-вторых, физические нарушения, препятствующие выполнению движений конечностей и речевого аппарата. Ведь чаще всего дети с синдромом Дауна понимают, что от них требуется, но не могут воспроизвести необходимое. Данная неспособность вызывает у них тревогу, замыкание, уход в себя, сильную невротизацию, особенно у детей старшего возраста и подростков. И сама по себе невротизация также способствует закреплению нарушений.

Значительное число рожденных с синдромом не страдают врожденным слабоумием и при корректной педагогической и реабилитационной работе могут стать активными, работоспособными, полноценными людьми. К сожалению, при отсутствии реабилитации имеющиеся нарушения препятствуют самостоятельному развитию психомоторного интеллекта, и у ребенка с синдромом развиваются грубые вторичные интеллектуальные и двигательные дефициты. Дети с синдромом Дауна отличаются врожденной любознательностью и отличной памятью, что делает возможным качественное коррекционное вмешательство даже при тяжелых нарушениях интеллекта. Например, в США и некоторых европейских странах подростки и взрослые с такой патологией после завершения обучения работают в супермаркетах и ресторанах быстрого питания. Есть люди, закончившие высшие учебные заведения. Для детей с синдромом Дауна исключительно важно общение и совместные занятия со здоровыми ровесниками и взрослыми. Практика показывает, что посещающие инклюзивные мероприятия не имеют катастрофического отставания в развитии, в отличие от детей, замкнутых в семейном кругу или специальных учреждениях.

– Какова средняя продолжительность жизни человека с этим синдромом?

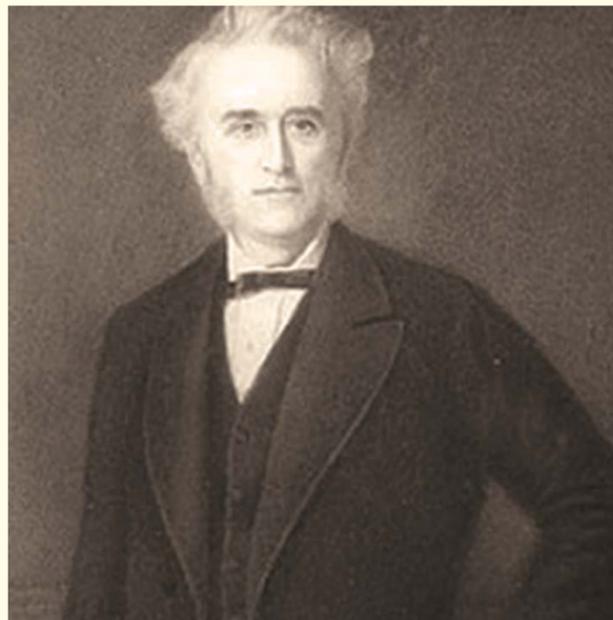
– К сожалению, она составляет чуть более 50 лет, что обусловлено наличием множественных нарушений в работе органов и систем (иммунной, сердечно-сосудистой и других). Также большинство людей с синдромом Дауна, проживших более 50 лет, имеют значительные риски развития болезни Альцгеймера.

– Есть ли надежда на то, что синдром можно будет лечить?

– Современные технологии пока не могут предложить методов лечения. Хотя, безусловно, развитие медицины дало возможность более качественно поддерживать здоровье пациентов с синдромом Дауна, например, корректировать иммунные дефициты и метаболизм, оперативно лечить пороки развития внутренних органов, фармакологически стимулировать работу головного мозга и проводящих систем. Современные методы реабилитации и обучения тоже дают существенный эффект, но в целом синдром пока неизлечим. Единственное – медицина продвинулась в пренатальной диагностике, позволяющей определить наличие отклонений у плода на очень ранних сроках беременности.

– Расскажите, пожалуйста, об эксперименте с геном Xist – насколько это перспективно?

– Xist – ген, кодирующий РНК, располагается на X-хромосоме плацентарных млекопитающих и инактивирует одну из них. В 2013 году команда исследователей медицинского факультета Массачусетского университета под руководством доктора Джин Лорен смогла найти способ предотвратить развитие данного заболевания на ранней стадии, используя именно этот ген. Их в большей степени заинтересовала форма трисомии как самая распространенная. Ген Xist был перенесен на 21-ю хромосому плюрипотентных стволовых клеток с трисомией по 21-й хромосоме, полученных у людей с синдромом Дауна. Видоизмененные клетки ученые разделили на две группы (с включенной и с выключенной добавочной хромосомой) и сравнили, как они функционируют и



Английский ученый Джон Лэнгдон Хейдон Даун (1828–1896), впервые описавший синдром

отвечают на лечение. Исследователи заранее удалили дополнительную хромосому в клетках у людей с синдромом Дауна, используя различные типы генетических модификаций, и сравнили деятельность этих клеток с помощью биохимического анализа продуктов их жизнедеятельности. Результатом эксперимента было то, что в клетках с выключенной хромосомой экспрессия патологических генов 21-й хромосомы была значительно меньше, чем у клеток с активной хромосомой. Конечно, такие результаты обнадеживают, однако и сами ученые признают, что до внедрения этого метода в медицину еще десятилетия исследований, так как эксперимент проводился на клеточных культурах и не готов даже к переходу на доклинический этап.

– Как развивается данное направление в нашем Университете?

– Как практической, так и научной работой с пациентами с синдромом Дауна занимаются сотрудники кафедры педагогики и психологии факультета последипломного образования. Полученные результаты докладываются на университетских конференциях, на российских и международных мероприятиях. Исследование методов реабилитации пациентов с синдромом Дауна методом канис-терапии проводится под кураторией кафедры неврологии и нейрохирургии. Есть замечательный трехлетний опыт сотрудничества представителей этих двух кафедр с петербургским ООИ «Даун-Центр», на базе которого проводится практическая и научная работа.

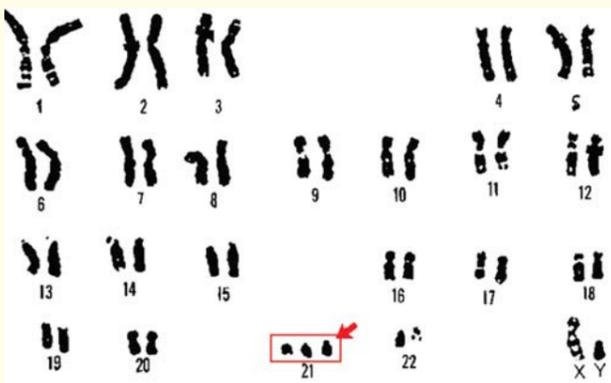
Взаимодействуя с такими пациентами, очень важно учитывать, что они легко теряют концентрацию на предмете или игре, переключаются на другие раздражители, подвижны, эмоционально неустойчивы, легко обижаются, раздражаются, выходят из состояния равновесия, быстро устают от интеллектуальной нагрузки, быстро забывают обиду, редко проявляют агрессию, но, не осознавая своей силы, могут причинить увечья себе и окружающим.



Французский генетик Жером Лежен, объяснивший синдром Дауна как хромосомную аномалию

Взрослые пациенты могут быть сексуально активны, не понимая последствий своих поступков, они достаточно внушаемы, склонны подчиняться при мягком (но не обидном!) принуждении, легко привязываются, при наличии контакта с другим человеком охотно его слушаются. Синдром Дауна – это не слабоумие! Несмотря на инфантильность, затруднения с речью, лабильность настроения и быструю потерю концентрации, у пациентов с этим синдромом отличная память, высокая обучаемость и потребность в социальных связях, отчетливое желание сотрудничать, эмоционально контактировать, у них полноценно работает подсознательная сфера. При правильно выстроенной, последовательной работе можно достичь хороших результатов: пациенты развивают устную речь, письмо или альтернативную коммуникацию, психомоторные навыки и во многих случаях лишь незначительно уступают сверстникам без хромосомной патологии. Очень важно проводить занятия в индивидуально-групповой форме: человек с синдромом Дауна должен учиться взаимодействовать с другими людьми, а не только с педагогом и реабилитологом.

Материал подготовила Мария Зорина



Так выглядит кариотип при синдроме Дауна



САИДЕАМИД

№ 2 (2539) понедельник, 28 марта 2016 года

ПУЛЬС 

Добрый февраль

Февраль стал для добровольческого объединения «Добрый Мед» очень плодотворным: несмотря на экзаменационную пору в начале месяца и переход в новый семестр, волонтеры нашего вуза были в ударе! За три недели мы смогли организовать шесть чудесных и добрых мероприятий.

12 февраля прошел сбор открыток с поздравлениями для пациентов НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой, ДГБ № 1, а также студентов и преподавателей Университета. Всего за два часа работы было собрано 211 открыток, что стало несомненным успехом. 75 открыток были вручены пациентам НИИ ДОГит 14 февраля, еще 75 легли в «сундучок храбрости» онкогематологического отделения Детской городской больницы № 1, более 50 ушло студентам и сотрудникам ПСПбГМУ.

19 февраля несколько волонтеров приняли участие в организации Дня донора, приуроченного к Всемирному дню онкобольного ребенка. Команда руководителей Донорского центра ПСПбГМУ и наши ребята сработали на славу: информация о предстоящем «жизнеспасающем» мероприятии была настолько хорошо анонсирована, что в назначенный день всего за три часа работы ОПК пришло 42 донора! Сами же волонтеры, не имеющие возможность сдать кровь именно в этот день, компенсировали упущенную возможность тремя днями позже.

Также 19 февраля команда ребят отправилась в детский сад № 139 с игрой-квестом для малышей на тему «Что значит быть здоровым человеком?». Дети отвечали на вопросы викторины и отгадывали загадки по теме ЗОЖ, выбирали среди списка профессий те, обладатели которых следят за детским здоровьем, и угадывали виды спорта. Малыши остались в полном восторге, как и наши волонтеры.

20 февраля состоялось посещение детского дома-интерната № 4 в Павловске с программой «Веселая зарядка». Девушки подготовили для малышей показательное выступление под популярную музыку, но, как часто бывает, настоящей мастер-класс устроили сами воспитанники детского дома. Это стало еще одним замечательным опытом сотрудничества нашего добровольческого объединения с волонтерами благотворительного центра «Шаг навстречу».

21 и 22 февраля самые отважные из ребят отправились в качестве медицинских волонтеров на соревнования по зимним ездовым видам спорта. Волонтеры ДО «Добрый Мед» работали на самых опасных участках трассы гонок на собаках и были готовы оказать первую медицинскую помощь в должном объеме в любой момент. К счастью, оба дня соревнований обошлись без травм, а ребята зарядились положительной энергией.

Завершающим мероприятием этого месяца стала поездка в школу № 104 с уроком-лекцией на тему «ЗОЖ: как правильно ухаживать за своим здоровьем?». Волонтеры подготовили красочные презентации, в доступной форме разъясняющие плюсы здорового питания, соблюдения режима дня и отдыха и минусы курения и употребления вредных продуктов. Школьники с удовольствием



выслушали неординарную и веселую лекцию от молодых докторов и пообещали впредь следить за своим здоровьем более тщательно.

Каков же итог месяца? Шесть чудесных мероприятий. Зачем мы их провели? Чтобы увидеть счастливые лица получающих открытки маленьких пациентов, чтобы подбодрить их добрым словом. Для того чтобы рассказать подрастающему поколению о правилах здорового образа жизни в максимально простой и веселой форме. Для того чтобы доказать, Первый мед – первый и в медицинском волонтерстве. А в целом – показать, что среди студентов и сотрудников вуза можно найти огромное количество неравнодушных, отзывчивых и добрых людей!

Мы очень ждем новых волонтеров! Став частью команды ДО «Добрый Мед», вы приобретаете бесценный опыт, новых друзей и массу положительных эмоций! Всю контактную информацию можно найти в нашей группе: https://vk.com/dobro_med

До встречи!

Нина Махмутова,

руководитель ДО «Добрый Мед», интерн кафедры госпитальной хирургии № 2

Фестиваль студенческих медицинских отрядов

17 февраля бойцы студенческих отрядов со всей России впервые отпраздновали День российских студенческих отрядов (Указ Президента РФ «О Дне российских студенческих отрядов» от 21 февраля 2015 года).



Почему 17 февраля? Дело в том, что двенадцать лет назад именно в этот день была учреждена новая организация – Молодежное общероссийское общественное движение «Российские студенческие отряды». Кроме того, дата соответствует началу набора в студенческие отряды различных направлений – Санкт-Петербург, а, в частности, бойцы нашего Университета не являются исключением.

Праздничные мероприятия проводились в том числе в рамках сотрудничества по научно-образовательному кластеру, и день для всех получился весьма насыщенным. В полдень все руководители и многие ветераны движения собрались у Нарышкина бастиона Петропавловской крепости для того, чтобы подняться на стену и совершить 12-часовой праздничный запл из пушки – запл, посвященный бойцам студенческих отрядов всех поколений и профилей. В это время штабы студенческих отрядов университетов Санкт-Петербурга проводили внутривузовские мероприятия: встречались с ветеранами отрядного движения, устраивали игры, записывали видео. Штаб ПСПбГМУ организовал, не много ни мало, целый Фестиваль студенческих медицинских отрядов СЗФО, на котором в качестве почетных гостей присутствовали профессор А.И. Яременко, профессор А.А. Потапчук, профессор А.Г. Кучер. Бойцы медицинских отрядов нашего города и ветераны получили возможность вспомнить прошлое, поделиться своим опытом. Встречаться с предыдущими поколениями удается нечасто, а вопросов организации именно медицинских отрядов – приличное количество. В тот же день состоялась встреча представителей движения студенческих отрядов нашего города с вице-губернатором Санкт-Петербурга, руководителем Администрации губернатора А.Н. Говоруно-

вым: обсуждалось развитие отрядного движения и его взаимодействие с государственными органами управления.

Вечерняя программа была не менее интересной: на концерт в Доме молодежи «Рекорд» собрались представители всех отрядов Санкт-Петербурга, ведущим мероприятия стал комиссар штаба ПСПбГМУ Михаил Прокопенко. С приветственным словом выступил первый заместитель председателя Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями К.А. Загородников. Напутственное слово от ветеранов движения сказал проректор по работе со студентами и социальным вопросам СПбГЭТУ «ЛЭТИ», в прошлом – командир Ленинградского областного студенческого отряда Ю.В. Филатов. После торжественного прохода с флагами всех действующих отрядов были показаны лучшие творческие номера последних двух лет: танцы, песни, сцены. Под занавес выступил оркестр студенческих отрядов, участником которого является командир СМО «Родина» Алексей Кулятин. После окончания концертной части студенты сменили форменные куртки на смокинги и платья, чтобы принять участие в Бале студенческих отрядов. Около 120 пар исполняли вальс, танго, румбу и ча-ча-ча. Как и полагается, были выбраны король и королева бала. Ими стали Михаил Прокопенко и Полина Березина. Гордимся, что именно наши ребята – первые обладатели этого титула!

Ирина Евлювская, интерн;

Александра Хафизова, 3 курс, лечебный факультет.

Фото: Татьяна Смирнова (Медиа Центр), Пресс-Центр СПбСО

Некоторые размышления студента факультета клинической психологии об аудиовизуальной релаксации, или польза технических достижений в психологической помощи



В повседневной жизни под влиянием ее насыщенных событий каждый временами испытывает усталость, нервозность, сонливость, унылое настроение и снижение трудоспособности. В современном обществе проблеме правильного отдыха, к сожалению, не уделяют должного внимания. На вопросы о психическом здоровье многие люди пожимают плечами, а некоторые и вовсе не понимают, о чем идет речь. Прежде всего, хочется отметить важность психологических знаний в помощи как психически больным, так и относительно здоровым людям и рассказать об интересных изобретениях студентов в этой области.

Третий год межвузовский конкурс «Ты нужен людям!» помогает молодым исследователям в реализации своих стремлений и задач. Многие идеи носят острый социальный характер и направлены на помощь незащищенным слоям населения: пожилым людям, детям-сиротам, инвалидам.

Один из таких проектов реализуется под руководством доцента кафедры световых технологий и оптоэлектроники Санкт-Петербургского университета информационных технологий, механики и оптики (ИТМО), кандидата технических наук Н.В. Матвеева: студентки четвертого курса инженерно-физического факультета И.С. Салогобува и М.Л. Пашкевич разрабатывают идею внедрения аудиовизуальных методик в терапию для лиц пожилого возраста с неврологическими заболеваниями. Для осуществления проекта было необходимо провести ряд психологических методик на студентах-добровольцах до и после воздействия аудиовизуальной релаксации и впоследствии статистически проверить результат, то есть эффективность самой процедуры терапии. Со стороны ПСПбГМУ в проекте приняли участие ассистент кафедры общей и клинической психологии Е.В. Ситкина и студентка третьего курса факультета клинической психологии А.В. Емцева.

Клиническому психологу в работе с людьми важно учитывать личностные особенности каждого и стараться помочь человеку полноценно и правильно использовать собственные ресурсы. Конечно, работа с методиками не такая глубокая и обширная, как, например, полноценное психологическое консультирование, требующее гораздо больше времени и энергетической отдачи и специалиста, и самого клиента. Тем не менее, при любом контакте с человеком (испытуемым) необходимо сохранять благоприятную атмосферу и грамотно влиять на весь ход работы. Да, все не так просто, как кажется!

В работе с испытуемыми наша команда использовала следующие методики: опросник «САН» (самочувствие, активность, настроение), цветовой тест Люшера, измерение КЧСМ (критической частоты световых мельканий), теппинг-тест (определение типа нервной системы), исследование помехоустойчивости (проверка внимания) и шкалу Цунга для самооценки депрессии. В среднем, на одного человека уходило примерно 30-40 минут сосредоточенного внимания и терпения. Сама по себе аудиовизуальная релаксация представляет собой восприятие разноцветных хаотичных свечений под приятную расслабляющую музыку, специально подобранную для этого исследования. Необычные яркие визуальные эффекты создаются при помощи лазерного RGB (Red – Красный, Green – Зеленый, Blue – Синий) проектора, созданного командой ИТМО. Длительность воздействия занимает примерно пять минут, после чего психологическая команда с помощью методик определяет текущее состояние испытуемого. В итоге, оно сравнивается с первоначальным состоянием, в котором человек находился до начала аудиовизуальной стимуляции. Результаты исследования показали положительное влияние терапии на общее эмоциональное состояние и снижение уровня тревоги.

Пока проект находится на стадии разработки, однако мы не можем не признать его креативность и, несомненно, важность и пользу! Возможно, в дальнейшем аудиовизуальная релаксация и другие психологические и технические достижения в этой области помогут преподавателям и студентам Университета справиться с огромными учебными перегрузками, со стрессами и депрессиями, и каждый желающий сможет испытать на себе лучшие достижения психологической поддержки в зале релаксации и за чашкой ароматного чая в фитобаре...

Очень хочется, чтобы в моих размышлениях каждый нашел здоровый для себя смысл и старался с пользой воспринимать психологическую науку. Ведь это ваше здоровье! Психологическое благополучие является неотъемлемой частью благополучия физического! Об этом постулате порой забывают даже медицинские работники, считая своей целью лечить только телесный недуг, забывая о душевном состоянии больного.

В заключение хотелось бы добавить, что сотрудничество, казалось бы, таких полюсных областей, как техника и психология может привести к интересным новшествам, которые, при терпеливой и упорной работе, могут значительно повлиять на улучшение общего психического здоровья всего населения. Давайте мыслить глобально и приносить людям пользу, ведь это и есть самое важное в нашей будущей профессиональной деятельности.

Алевтина Емцева,

3 курс, факультет клинической психологии

Работа Комиссии по качеству образования

Комиссия по качеству образования провела опрос среди обучающихся ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова о возможной необходимости дополнительного симуляционного обучения. 95% респондентов поддержали эту инициативу. И теперь, с помощью руководителя Центра инновационных образовательных технологий, профессора кафедры общей хирургии М.Ш. Вахитова у студентов и интернов Университета появилась возможность посещать симуляционный центр и отрабатывать свои мануальные навыки, а именно интубацию и сердечно-легочную реанимацию. Проводит занятия опытный врач анестезиолог-реаниматолог А.Н. Протянов, а помогает ему в этом капитан бригады по интубации олимпийской сборной ПСПбГМУ, студентка 4 курса Татьяна Тибенькова.

Вот один из отзывов студентки 6 курса Екатерины Наумовой, посетившей 3-часовой мастер-класс «Это было здорово! Ценнейший и полезнейший опыт, который больше нигде не получишь, будучи студентом. Огромное спасибо за интересное и продуктивное занятие. Рекомендую сходить всем, а в особенности – тем, кто еще не определился с будущей специальностью».

В дальнейшем планируется развитие других направлений на базе Центра инновационных образовательных технологий, таких как акушерство, эндоскопия и др.

18 февраля состоялось второе открытое собрание Комиссии по качеству образования, на котором обсуждалось общеуниверситетское анонимное анкетирование обучающихся и создание нового студенческого проекта – Школы кураторов. Проект направлен на оказание помощи и поддержки преподавателям-кураторам академических групп, а также на адаптацию первокурсников к новой для них образовательной и городской среде, на вовлечение обучающихся в общественную жизнь Университета и города. Студенты комиссии принимают активное участие в работе заседаний учебной части и комиссии по образовательным спорам. Куратором может стать любой активный первокурсник или второкурсник, все зависит только от Вашего желания!

Отдел разработки и планирования в данный момент занимается созданием и других проектов, направленных на повышение качества образования. Все это – благодаря активным студентам, принявшим участие в анкетировании. Комиссия по качеству образования благодарит всех участников.

Павел Озорных, 1 курс, лечебный факультет



XXV Всероссийская олимпиада по хирургии

19–20 февраля на кафедре клинической анатомии и оперативной хирургии состоялся региональный тур XXV Всероссийской олимпиады по хирургии. В нем приняли участие около ста студентов из шести ведущих медицинских вузов СЗФО РФ: ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Северного ГМУ (г. Архангельск), НГУ им. Я. Мудрого (г. Великий Новгород), ВМедА им. С.М. Кирова, а также медицинского факультета СПбГУ. Организационный комитет Олимпиады возглавил заведующий кафедрой клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса ПСПбГМУ, профессор А.Л. Акопов.

Кафедра занимается углубленной подготовкой студенческой олимпийской команды хирургов вот уже шесть лет, пять из них является принимающей стороной регионального тура олимпиады. Курирует подготовку олимпийцев ассистент кафедры Г.Т. Бечвая. Представительное жюри – более 20 преподавателей и хирургов – возглавил профессор кафедры О.П. Большаков. Как и в предыдущие годы, почетным гостем регионального конкурса был заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ПМГМУ им. И.М. Сеченова, профессор С.С. Дыдыкин. Добрая традицией стало также участие в Олимпиаде главного хирурга Санкт-Петербурга П.К. Яблонского. В качестве члена жюри видеоэндоскопического конкурса в этом году в Олимпиаде принял участие сотрудник нашего Университета, доктор медицинских наук Д.И. Василевский.

В честном бою наши олимпийцы продемонстрировали потрясающие результаты: например, технически безупречно выполнили интубацию менее, чем за семь секунд! Огорчили результаты урологической бригады – третье место, а также итоги эндоскопического конкурса и конкурса сухожильного шва – второе место. По результатам всех состязаний команда ПСПбГМУ заняла первое место, набрав 229,7 балла. Второе заняла команда Северного ГМУ (Архангельск) с 207,1 балла; третьей стала команда Новгородского медицинского университета им. Я. Мудрого, набравшая 206,8 балла. Четвертое место досталось студентам СПбГУ – 186,6 балла, пятое место заняла команда СЗГМУ – 176,6 балла, шестое у команды ВМедА – 163,3 балла.

Следует отметить, что многие члены победившей команды посещают одновременно несколько СНО: Валерий Япринцев, Роман Курсенко, Сандра Хунканрин, Татьяна Абросимова, Анна Байкова, Ольга Чернова занимаются как на кафедре клинической анатомии и оперативной хирургии, так и на кафедре госпитальной хирургии № 2.

В завершение хочется поблагодарить сотрудников кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии и других кафедр Университета, а также членов СНО за огромную работу по подготовке, организации и проведению регионального тура XXV Всероссийской олимпиады по хирургии.

Команды, занявшие первое и второе места, с 14 по 16 апреля будут участвовать в финале XXV Олимпиады по хирургии в Москве. Желаем им успеха, удачи и победы!

Доцент А.Н. Галилеева (кафедра госпитальной хирургии № 2), ассистент Г.Т. Бечвая, доцент М.В. Ковшова, доцент В.Л. Петришин, доцент А.Н. Ефимов (кафедра клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса)

