



Издается с 1928 года

# ПУЛЬС

№ 4 (2490) понедельник, 19 марта 2012 года



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

**В номере:**

**Схватка молодых**

стр. 2

**Медицина открывает границы**

стр. 3

**Студенчество и время перемен**

стр. 6

**Всемирный день сна**

стр. 7



**Программа развития Университета на 2012-2020 годы.**

Стр. 4-5

## Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

Прошел год, как я исполняю обязанности ректора нашего Университета. Это был насыщенный период. Много сделано, многое сделать предстоит. Бывало сложно, бывало чрезвычайно интересно, бывало всякое.

Университет – это все мы, наша работа, наши стремления, наши мечты. Это семья, объединенная общими целями и задачами. Отношения внутри нашей университетской семьи обязательно должны быть доброжелательными, понятными и прозрачными. Это тот принцип, на который я полагаюсь. И если мы его реализуем, то уверен, что в нашем Университете все будет хорошо. Общие интересы и стремления позволяют нам добиваться многого.

Всегда есть над чем работать, что улучшить, модернизировать. Я очень рад, что наконец мы, вся команда, работавшая над программой развития Университета, представляем ее Вашему вниманию в этом номере университетской газеты «Пульс».

Важно, я полагаю, сформировать общую концепцию и наполнить ее практическим содержанием. Четкое видение цели, понимание того, куда идешь, чего хочешь добиться, как, почему и для кого ты это делаешь, помогают не сбиться с пути, каким бы сложным он ни был. Дорогу осилит идущий! Вот уже много лет для меня честь – идти вместе с вами. Спасибо!

*И.о. ректора СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова  
С.М. Яшин*



## НОВОСТИ И СОБЫТИЯ

### Конкурс «Вуз здорового образа жизни»

III Открытый всероссийский конкурс за звание «Вуз здорового образа жизни» проводится Межрегиональной общественной организацией «Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов России» при поддержке Всероссийской политической партии «Единая Россия», Минздравсоцразвития РФ и Минобрнауки РФ.

Целью конкурса является содействие улучшению здоровья участников образовательного процесса путем совершенствования здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности среди студентов и профессорско-преподавательского состава, формирование ценностей здоровьесберегающего образа жизни.

Каждый из 47 вузов-участников представляет на конкурс программу спортивно-оздоровительной работы, видеоролики, фото-, видео- и мультимедийные материалы, направленные на пропаганду здорового образа жизни.

Итоги открытого публичного конкурса будут объявлены на III всероссийском форуме студентов «Мы – за здоровый образ жизни!» в мае в г. Ульяновске.

Более подробную информацию о конкурсе, а также наш новый видеоролик на тему здорового образа жизни можно найти на официальном сайте СПбГМУ – [www.spb-gmu.ru](http://www.spb-gmu.ru)



Приз за победу в районном этапе конкурса

### «1-й мед» против наркотиков

«Программа профилактики наркозависимости и формирование здорового образа жизни в молодежной среде» – проект нашего Университета.

Его авторы – декан факультета спортивной медицины А.А. Потапчук, декан лечебного факультета Н.Н. Петрищев, заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии Д.А. Лиознов, доценты кафедры психиатрии и наркологии Н.Л. Скворцов и Е.Р. Исаева.

С этим проектом СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова принял участие в Городском конкурсе антинаркотических программ, реализуемых для молодежи в возрасте 14-30 лет, органи-

зованном Комитетом по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями Правительства Санкт-Петербурга. Программа была удостоена главного приза в Петроградском районе и специального приза в городе. Авторский коллектив не останавливается на достигнутом и продолжает разработки в области профилактики наркозависимости среди молодежи.

Ознакомиться с программой можно на нашем официальном сайте [www.spb-gmu.ru](http://www.spb-gmu.ru). Она включена в материалы, подготовленные для конкурса «Вуз здорового образа жизни».

## Первое заседание Совета студентов медицинских и фармацевтических вузов

В соответствии с решениями, принятыми на I Всероссийском форуме студентов-медиков, который прошел в Санкт-Петербурге в январе, приказом Минздравсоцразвития РФ создан Совет студентов медицинских и фармацевтических вузов. Первое заседание Совета прошло в Архангельске 27-28 февраля.

Наш Университет на заседании представляла председатель Студенческого совета Александра Цицкарава. В течение двух дней состоялись встречи министра здравоохранения и социального развития Т.А. Голиковой и директора Департамента науки, образования и кадровой политики Минздравсоцразвития В.А. Егорова со студентами, на

которых обсуждались цели и перспективы деятельности Совета.

А. Цицкарава: «Следует отметить, что такой совет при Министерстве из числа студентов создан впервые. Его задачи на бумаге выглядят вполне положительно. Остается надеяться, что его работа будет действительно эффективна и актуальна. По итогам первого заседания был намечен план работы на 2012 год. Основные вопросы, поднятые на обсуждении – это усовершенствование образовательного процесса, внесение поправок и предложений к стандартам третьего поколения, улучшение и модернизация системы социальной поддержки студентов. Минздрав



ждет предложений от нас, новых идей и возможных путей решения проблем в обучении, работе, последипломном образовании. Поэтому есть к чему стремиться!»



Студентка 3 курса факультета адаптивной физической культуры Елена Овчаренко участвует в городском конкурсе «Студенческая краса - 2012». Конкурс прошел при поддержке Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями при Правительстве Санкт-Петербурга 13 марта в Доме молодежи.

### «XXI век. Мир и война»

22 февраля на кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф состоялась II студенческая научно-практическая конференция «XXI ВЕК. Мир и война», посвященная Дню защитника Отечества.

Открытие конференции и вступительное слово было представлено заведующему кафедрой, доценту А.В. Старкову, после чего был продемонстрирован фильм «Военным медикам посвящается». В конференции приняли участие профессорско-преподавательский состав кафедры, декан четвертого курса лечебного факультета Н.Л. Скворцов, студенты лечебного и стоматологического факультетов. Под руководством заведующего учебной частью кафедры, доцента В.В. Федерима студентами была проведена большая работа, связанная с поиском материалов, посвященных современному состоянию вооруженных сил.

В докладе Алексея Кецлаха (539 гр.) была представлена структура Вооруженных сил нашей страны в настоящее время. Военно-морскому флоту был посвящен доклад Александра Серика (413 гр.). В

нем говорилось о том, что современный российский ВМФ ведет свое происхождение от Военно-морского флота СССР, а тот, в свою очередь, от Русского военно-морского флота, созданного по приказу Петра I в 1696 году: «Морским судам быть, а скольким, о том справитца о числе крестьянских дворов, что за духовными и за всяких чинов людьми, о том выписать и доложить, не замолчав». Это значило, что все крупные собственники обязываются строить корабли. Также были представлены проекты современных кораблей и подводных лодок, изложены основные тенденции развития ВМФ в 21 веке.

После подведения итогов конференции от имени проректора по научной работе профессора Э.Э. Звартау докладчики были награждены дипломами и памятными подарками.

*Доцент кафедры МПЗ и МК К.Н. Гончаров*



### Современные методы диагностики «по месту лечения»



*Выступает доцент кафедры факультетской терапии О.Н. Жданова*

Научно-практическую конференцию с таким названием провел НОЦ «Институт лабораторной медицины» совместно с кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины).

К участию в работе конференции, которая состоялась 29 февраля в зале Научного совета, были привлечены специалисты городского здравоохранения. Всего в работе приняли участие 65 человек из 47 учреждений. Это стало возможным благодаря городскому организационно-методическому отделу Медицинского информационно-аналитического центра Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Отличительной чертой конференции стало внимание к основополагающему принципу, пропагандируемому кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины: тесное сотрудничество лаборатории и клиники. Доцент кафедры факультетской терапии О.Н. Жданова в докладе «Контроль терапии непрямых антикоагулянтами современными методами диагностики по месту лечения» также озвучила существенную роль лабораторных технологий в верификации групп риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и, главное, их персонализированном лечении. Она продемонстрировала заинтересованность клиницистов в более активном внедрении в лечебно-диагностический процесс современных методов экспресс-диагностики средствами диагностики «по месту лечения».

Представитель СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н. Н.В. Барышникова рассказала о возможностях неинвазивной диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* с помощью простой технологии, разработанной в нашем городе и широко используемой в практическом здравоохранении.

Участники конференции ознакомились с современными техническими средствами для проведения «диагностики по месту лечения», в частности – с широкими возможностями миниатюрных иммунохроматографических тестов для диагностики инфекций, вызванных разнообразными возбудителями.

Также участникам конференции были представлены получившие распространение в отделениях сердечно-сосудистой хирургии, реанимации и гемодиализа средства для доступа к достоверной информации о параметрах гомеостаза. Несомненный интерес вызвали оригинальные научные разработки: спиреоартериокардио-ритмограф (САКР), оценивающий функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и ее нейровегетативной регуляции, состояние системы дыхания, а также портативный рентгеновский аппарат «Дина». Оба прибора успешно используются для научных исследований в нашем Университете (кафедра госпитальной терапии и НИЦ).

В заключение профессор кафедры клинической лабораторной диагностики, национальный представитель Российского научного общества специалистов клинической лабораторной диагностики в Международной федерации клинической химии и лабораторной медицины Л.А. Хоровская ознакомила участников конференции с современными международными подходами к клинической интерпретации лабораторных результатов с учетом погрешности измерений на примере определения глюкозы в крови.

Более углубленно проблемы применения средств диагностики «по месту лечения», в том числе механизмы оптимизации взаимодействия клинициста и лаборатории в случае применения лабораторного оборудования нелабораторным персоналом, будут рассмотрены на цикле повышения квалификации «Управление качеством лабораторных исследований», который вскоре будет проведен кафедрой.

*Заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины В.Л. Эмануэль*

### Схватка молодых

*«К каждому человеку можно найти ключик. Лично я предпочитаю скальпель».*  
*Н.И. Пирогов*

Ни на жизнь и ни на смерть, а за славу родной alma-mater сошлись в умопомрачительной схватке студенты медицинских вузов Северо-Западного региона России: Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Северо-западного государственного медицинского университета, медицинского факультета СПбГУ, Северного государственного медицинского университета (г. Архангельск), медицинского факультета Университета им. Ярослава Мудрого (Великий Новгород), СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Они сражались весь февральский субботний день на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии нашего Университета. Поле битвы для них стали межкишечные, сосудистые, нейрохирургические, урологические и эндовидеохирургические операции.

Рассудить молодые, горячие сердца были призваны преподаватели и бывалые рыцари хирургии: профессор О.П. Большаков, заведующий кафедрой оперативной хирургии и клинической



анатомии В.Л. Петришин, профессор В.Н. Вавилов, доцент В.В. Юрлов, заведующий отделением нейрохирургии Центра новых хирургических технологий А.В. Щербинин, врач-хирург отделения микрохирургии РосНИИТО им. Р.Р. Вредена Д.Г. Наконечный, доцент М.В. Ковшова, доцент Д.К. Ламден.

Молодые хирурги из СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова в этом году показали себя настоящими мастерами своего дела, они взяли верх в общекомандном зачете, набрав 212 баллов, благодаря своим победам в следующих турнирах: межкишечный анастомоз (А. Машкина, А. Парфенова, Т. Самвелян), сосудистый шов (И. Козырев, Г. Попов, М. Евстафьева, А. Чехлыстова, Л. Шенгелия), нейрохирургический шов (А. Зыкова, Д. Козырев, И. Полянчикин, С. Ализаде), урологический шов (Д. Батмаев, А. Яковлева, А. Матвеев, К. Алюян), эндовидеохирургические конкурсы (И. Олейник).

Братья по оружию из Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова и Северного Государственного Университета (г. Архангельск) набрали в общекомандном зачете по 205 баллов и поделили между собой второе место.

Таким образом, эти три команды будут участвовать в финальном туре Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии в Москве, который состоится 13-14 апреля на базе Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

*Капитан олимпийской команды Г. Попов*



### СМО «Диоген» ищет новых бойцов!

Хочешь уехать летом из города, поработать на отделениях больниц и на скорой помощи? Познакомиться с интересными людьми? Июль со студенческим медицинским отрядом «Диоген» – гарантия незабываемого лета. Мы открыты для студентов всех курсов всех факультетов. В отряде можно пройти летнюю практику.

Свяжись с нами: [vk.com/smодиоген](http://vk.com/smодиоген)  
Александр 8 911 165 11 56, Анастасия 8 904 612 24 85

### Апрельская студенческая конференция

С 1 по 25 апреля в нашем Университете в рамках «Месячника СНО» пройдет LXXIII ежегодная итоговая научно-практическая конференция студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины – 2012», посвященная 115-летию СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Подробная информация на сайте [www.sovetsno.spb.ru](http://www.sovetsno.spb.ru)

# Медицина открывает границы



Сальман Хасунович Аль-Шукри,  
и.о. проректора  
по международным связям

– Сальман Хасунович, не могли бы Вы кратко обрисовать основные направления Вашей работы?

– В первую очередь, в рамках нашей работы проводятся международные конференции и симпозиумы, реализуются исследовательские проекты с зарубежными партнерами, привлекаются средства для совершенствования материально-технической базы Университета. Мы отвечаем за международный обмен научной информацией. Сегодня мы поддерживаем международные связи с 38-ю партнерскими учреждениями в 25 странах мира по 48 проектам. И цифры эти с каждым годом растут – расширяется география сотрудничества, растет количество проектов.

Помимо традиционных конференций с международным участием, некоторые из которых стали ежегодны-

ми, мы используем возможности современных телекоммуникационных технологий – организуем интернет-конференции, клинические разборы и т.п. У нас есть многоканальная система, которая позволяет проводить сеансы связи с семью зарубежными организациями одновременно.

– Расскажите, пожалуйста, об основных достижениях в области международного сотрудничества за последний год.

– Мы заключили ряд важных междууниверситетских соглашений: с Университетом Вандербилта (США), Университетом им. Виктора Сегалена, Бордо-2 (Франция), Университетом Британской Колумбии (Канада), Итальянским институтом технологий и другими. Существенно увеличилась международная академическая мобильность студентов – в пять раз по сравнению с прошлым годом. Администрация нашего Университета подписала договор о сотрудничестве с Национальным союзом студентов-медиков, что позволяет значительно расширить спектр зарубежных медицинских центров, в которых будут стажироваться российские студенты СПбГМУ. Активизируется также двусторонний обмен преподавателями.

– Что Вы можете сказать о развитии программ академического обмена?

– Международная академическая мобильность – важный критерий оценки работы любого вуза, тем более такого крупного, как наш. Сегодня необходимо воспитать новое поколение специалистов, подготовленных к

работе в международном научном сообществе. В соответствии с критериями Минздрава по оценке эффективности деятельности российского вуза рекомендуемый процент ежегодной академической мобильности среди студентов (в том числе международной) составляет 10.

– Какими знаниями и навыками должен обладать студент, который хочет поехать на стажировку?

– Самое главное – это хорошее знание иностранного языка. Его должно быть достаточно для того, чтобы слушать лекции и общаться с коллегами. Основным языком междуна-

маться в СНО. Тогда он сможет достойно представлять наш Университет за рубежом.

– Реально ли получить финансовое обеспечение для прохождения стажировки?

– В основном студенты ездят стажироваться по программам обмена (сейчас у нас действуют 7 соответствующих договоров). Иногда нам выделяют гранты для обмена, причем не только студентам, но и специалистам. Большую помощь – в первую очередь, информационно-техническую – в реализации программ обмена оказывает организованный при Совете СНО сектор по

## Сегодня необходимо воспитать новое поколение специалистов, подготовленных к работе в международном научном сообществе

родного научного сообщества является английский, это официальный язык большинства международных конференций, в какой бы стране они ни проводились. Немецкий, французский, итальянский также популярны, так как можно поехать на стажировку в разные страны Европы. Без знания языка ехать стажироваться бессмысленно. Поэтому претенденты обязательно проходят тесты на кафедре иностранных языков. Обеспечение качественной языковой подготовки студентов – одно из приоритетных направлений развития образовательного процесса.

Студент также должен в целом хорошо учиться и проявлять интерес к научной деятельности, то есть зани-

международной работе. Отрабатываются схемы финансирования стажировок и программ повышения квалификации за счет внебюджетных средств. Кроме того, наши студенты самостоятельно объединяются для поисков грантов и спонсоров.

– Котируется ли диплом СПбГМУ в других странах?

– Наш диплом котируется очень высоко почти во всех государствах. Выпускники Университета работают в разных странах, и иногда их принимают на работу даже без сдачи квалификационных экзаменов. К нам часто обращаются студенты других отечественных медрес для того, чтобы перевестись в СПбГМУ и получить диплом нашего

вуза. Однако в некоторых странах, особенно в Евросоюзе, есть определенные юридические препятствия для получения права на врачебную практику, и нужно пройти ряд квалификационных испытаний, с которыми у наших выпускников проблем обычно не возникает.

– С какими сложностями вы сталкиваетесь в процессе работы?

– Конечно, большая часть наших трудностей связана с недостаточным материальным обеспечением академической мобильности студентов и сотрудников. Ощущается недостаток финансовых средств для приема иностранных коллег – каждый год сотни ученых и врачей из других стран посещают наш Университет. Бывает непросто найти средства на их размещение, питание, культурную программу. Но в целом у нас все идет нормально, мы работаем на высоком уровне.

– Какие задачи вы ставите перед собой?

– Мы постоянно работаем над оптимизацией международной деятельности СПбГМУ. Сегодня наши основные задачи – сделать более интенсивной работу с зарубежными фондами, развивать систему грантов для учащихся и преподавателей, добиваться выделения целевых средств в бюджете вуза на академическую мобильность и развитие международных отношений. Необходимо расширять двусторонние программы обмена студентами, преподавателями и учеными. Требуют особого внимания вопросы их организации, нормативно-методического и информационного обеспечения.

Интервью подготовили  
Мария Петрова, Таисия Суворова

## Международная студенческая мобильность – настоящее и будущее

Жизнь современного университета немислима без контактов с другими крупными отечественными и зарубежными научными и образовательными центрами. Бесценный опыт общения и обмена мнениями необходим и в студенческие годы: происходит становление учащихся как врачей и ученых, обеспечивается интеграция будущих медиков в мировое медицинское сообщество.

В процессе международных стажировок студенты знакомятся с отличиями от нашей системы организации научной, образовательной и клинической работы, что позволяет существенно расширить профессиональный кругозор. Студенты изучают культуру другой страны, приобретают навыки профессионального общения, совершенствуют знание иностранных языков. Экономические, политические, культурные связи дают огромные возможности для приобретения такого опыта, и учащиеся СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова активно ими пользуются. В 2011 году 460 человек приняли участие в конкурсах научных работ, по результатам которых победители имели возможность прохождения стажировок за рубежом с использованием полученных финансовых средств, в том числе в работе зарубежных летних школ. В 2011/2012 учебном году «первомедовцы» участвовали в клинических стажировках в Университете г. Гронинген, Нидерланды (2 чел.); в медицинском центре штата Айова, США (8 чел.); в Болонском университете, Италия (1 чел.); в Университете города Катанья, Италия (1 чел.); в Академическом центре стоматологии Амстердама (6 чел.). В этом учебном году будут организованы клинические стажировки в Университете им. Виктора Сегалена, Бордо 2, Франция; и Университете Восточной Финляндия (филиал – г. Куопио), а также в ведущих учебных заведениях Испании, Италии, Голландии, Боснии, Хорватии, Чехии, Венгрии, Черногории, Словении, Литвы, Сербии,

Молдавии, в частности, в рамках программ летних школ.

**Алай Мансуров, студент лечебного факультета:**

– В 2011 году мне посчастливилось принимать участие в двухнедельной программе обмена в городе Де-Мойн, штат Айова, США, вместе с семью другими студентами нашего Универси-

Centre of Iowa. Проживали мы в семьях по два человека. Нас принимали с гостеприимством и дружелюбием. На выходных мы побывали на мостах округа Мэдисон. Поездка оказалась очень полезной для меня в плане развития будущей профессиональной деятельности и совершенствования языковых навыков.



Наши студенты в Амстердамском стоматологическом университете

тета. В рамках программы первую половину дня мы проводили в компании с врачами узкого профиля. Мы участвовали в их ежедневной работе, присутствовали на нескольких операциях и ночных дежурствах. Вторая половина проходила в различных медицинских центрах: Iowa Department of Public Health, Mercy Clinics, The Blood

**Вероника Калиновская, студентка стоматологического факультета:**

– В этом году группа студентов стоматологического факультета ездил на стажировку в Амстердамский стоматологический университет АКТА, старейший и крупнейший научный центр Нидерландов, лучшее учебное заведение в Европе по определению

ЮНЕСКО. АКТА представляет собой многофункциональный медицинский комплекс. На дневном и вечернем отделениях обучаются 22 тысячи студентов со всего мира. Кроме того, АКТА – главное лечебно-профилактическое учреждение стоматологического профиля в Амстердаме. Открытые пространства и необычные архитектурные решения здания поражают воображение. Фантомный класс оснащен 200-ми рабочими местами. Тем не менее, по мнению профессоров центра, препарирование пластмассовых зубов не является достаточной практикой, так как не несет никакой информации о реальных патологических процессах. Поэтому сотрудниками университета был разработан виртуальный тренажер – Simodont. Симулятор состоит из небольшого проекционного экрана, на который передается изображение полости рта и зубов. Стереоскопические очки позволяют просматривать изображения в формате 3D. Для препарирования виртуальных зубов используется виртуальный бор. В результате учащийся имеет такие же тактильные ощущения, как при работе с реальными зубами. И преподаватели, и студенты называют Simodont «сердцем всей системы обучения».

Растет и интерес иностранных учащихся к обучению в СПбГМУ. В 2011 году на базе больницы им. С.П. Боткина при непосредственной поддержке Университета была организована клиническая стажировка для американских студентов Института международного здравоохранения (штат Мичиган). В течение трех месяцев на факультете иностранных учащихся стажировались студенты Университета Восточной Финляндии. В этом году планируются ответные визиты.

В августе 2011 года гостями нашего вуза были итальянцы: Франческо Бинетти, студент медицинского факультета Болонского университета; Сальво Беллинвиа, студент медицинского факультета Университета города

### ГДЕ СТАЖИРОВАТЬСЯ:

Нидерланды (Университет г. Гронинген);  
Финляндия (Университет Восточной Финляндии, г. Куопио);  
Швеция (Каролинский университет);  
Франция (Университет им. Виктора Сегалена, Бордо 2) и другие.

### КУДА ОБРАТИТЬСЯ:

Отдел международных связей (главный корпус).  
Совет СНО (корпус 28, каб. 17) по понедельникам, средам и пятницам с 15.00 до 17.00.  
Группа «Международные медицинские программы для студентов» ВКонтакте.  
Электронная почта: [vsiljevaolja@yandex.ru](mailto:vsiljevaolja@yandex.ru)  
[www.spb-gmu.ru](http://www.spb-gmu.ru), вкладка «Отдел международных связей»

Катанья. «Мы побывали в Институте детской гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой. С нами общались доктор центра, рассказали много интересного, показали больных, предоставили возможность присутствовать на процедуре трепанобиопсии, побывать в лабораторном комплексе института». Затем Франческо две недели провел на кафедре общей хирургии, а Сальво посещал Городской ревматологический центр. Силами наших студентов для гостей была организована насыщенная культурная программа.

В материале использована статья С.Ю. Боровца (начальник отдела международных связей), Д. Овчинникова (врач-интерн кафедры неврологии и мануальной терапии), П. Щеголева (студент 631-й группы, член Совета СНО).

Подготовила Мария Петрова

# ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова в 2012-2020 годах (первая часть)



Основанный в 1897 году Университет за время своей работы стал крупнейшим учебным, научным и лечебным центром не только Северо-Запада страны, но и России в целом. В настоящее время в составе Университета имеются 6 факультетов, 68 кафедр, 56 научных лабораторий, 5 научно-исследовательских институтов, 10 научно-исследовательских, научно-методических и научно-практических центров. Клинические базы кафедр располагаются в клинике Университета, а также в 43 крупных больницах и поликлиниках.

Долгие годы Университет был признанным лидером в области медицинского образования, науки и клинической практики. Мы и сегодня впереди по многим направлениям медицины, например, таким как гематология и трансплантация костного мозга, клиническая иммунология, молекулярная диагностика и другие.

Однако с появлением новых задач в Университете стали проявляться масштабные, глубокие проблемы, из-за которых в последние годы мы начали терять свои лидирующие позиции во многих областях.

Для восстановления своего статуса Университету необходимо качественное преобразование, переход на новый уровень. Мы видим главной своей задачей построить медицинский Университет европейского образца.

В ходе достижения поставленной цели мы считаем важным четко придерживаться в своей работе следующих пяти принципов.

## ПРИНЦИПЫ

### 1. Основная ставка – на кадры

Самые главные наши потери последних лет – кадровые. Из Универ-

ситета уходят как молодые и перспективные, так и маститые специалисты с огромным клиническим, преподавательским и исследовательским опытом. И в первую очередь это связано с неадекватными уровнем квалификации и выполняемым задачам условиями работы. Работать на трех работах или владеть жалкое существование не самый приятный выбор. Наши основные усилия направлены на создание за ближайшие 5 лет таких условий, чтобы сотрудники имели возможность полностью реализовать себя в стенах родного Университета.

Проводимая в последнее время реструктуризация финансово-деятельности позволит уже в 2012 году начать в Университете реализацию следующих мер по повышению заработной платы работников:

- повышение уровня доходов преподавателей и научных сотрудников за счет увеличения объема средств от внебюджетной деятельности и изменения существовавшей системы распределения доходов;
- увеличение заработной платы врачам и медсестрам Клиники за счет роста объемов высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи;
- введение дополнительных стимулирующих надбавок для членов Ученого совета, диссертационных советов, Научного совета и других экспертных комиссий, работа в которых до сих пор была почетной, но выполнялась только на общественных началах;
- с июля 2012 года планируется ввести дополнительную пенсию сотрудникам, проработавшим в Университете 30 и более лет, в том числе и ветеранам, которые вышли на пенсию в последние 10 лет.

В последующие годы задачей

руководства Университета является ежегодное увеличение среднего уровня доходов сотрудников как минимум на 15 процентов. При этом создаваемая система оплаты будет четко увязывать объемы выполненной работы с размерами стимулирующих доплат. Это позволит обеспечить стабильно высокую заработную плату сотрудникам и создаст механизм укрепления обратной связи между университетами и преподавателями, стажировок, международных лагерей и пр.

Поддержку работ по созданию совместных образовательных программ, особенно программ «двойных дипломов».

Организацию и проведение международных исследований совместно с ведущими зарубежными научными центрами.

Поддержку (финансовую, информационную и организационную) участия наших преподавателей и студентов в крупнейших международных конференциях.

Повышение доступности для преподавателей и студентов полнотекстовых копий любых медицинских журналов, учебников, монографий и научных работ, в какой бы библиотеке мира они ни хранились (включая мультимедийные материалы).

Повышение общего уровня языковой подготовки студентов, аспирантов и преподавателей для их активного участия в программах международного сотрудничества и вовлечения в процесс преобразования самого Университета.

Хотим мы того или нет, но сегодня это обязательное условие, без которого

### 2. Международная интеграция

Хотим мы того или нет, но сегодня это обязательное условие, без которого

мы не можем считаться по-настоящему современным вузом. Сегодня недостаточно иметь договоры о сотрудничестве с зарубежными вузами, проводить международные конференции. Мы должны не просто участвовать, а стать неотделимой частью мирового академического, прежде всего – образовательного и научного сообщества. Это подразумевает:

а) Значительное увеличение объема взаимодействия с зарубежными образовательными и научными центрами в рамках программ обмена студентами и преподавателями, стажировок, международных лагерей и пр.

б) Поддержку работ по созданию совместных образовательных программ, особенно программ «двойных дипломов».

в) Организацию и проведение международных исследований совместно с ведущими зарубежными научными центрами.

г) Поддержку (финансовую, информационную и организационную) участия наших преподавателей и студентов в крупнейших международных конференциях.

д) Повышение доступности для преподавателей и студентов полнотекстовых копий любых медицинских журналов, учебников, монографий и научных работ, в какой бы библиотеке мира они ни хранились (включая мультимедийные материалы).

е) Повышение общего уровня языковой подготовки студентов, аспирантов и преподавателей для их активного участия в программах международного сотрудничества и вовлечения в процесс преобразования самого Университета.

### 3. Тотальная информатизация всех процессов

С учетом сложности организационной структуры нашего Университета, многоплановости решаемых подразделениями задач, высоких требований к оперативности и обоснованности принимаемых управленческих решений создание единой информационной системы Университета стало наиважнейшей задачей, без решения которой какое-либо поступательное движение вперед просто невозможно. Начатый осенью 2011 года проект предусматривает завершение в течение 2 лет полной информатизации всех сфер деятельности Университета – образовательной, научной, лечебной, финансово-хозяйственной и административно-управленческой. В ближайшие годы нам необходимо полное информационное перевооружение, включая:

а) Обеспечение каждого рабочего места в Университете современной компьютерной техникой, бесперебойное снабжение подразделений расходными материалами.

б) Ввод в практику обучения компьютерных тренажерных систем и фантомных классов.

в) Развитие информационно-аналитической системы в учебном процессе, а также учебно-информационной платформы, которая позволит обеспечить высокий уровень информационной поддержки обучающихся, возможность активного взаимодействия между преподавателями и обратной связи со студентами.

г) Создание медицинской информационной системы в Клинике с последующим внедрением электронной истории болезни.

д) Переход к электронному документообороту и автоматизация значительной части бизнес-процессов в Университете.

### 4. Управление, нацеленное на результат

Сложный, медленный и неэффективный документооборот, дублирование функций, несогласованность действий, отсутствие четко сформулированных в учебных задачах, нехватка обратной связи – это лишь некоторые проявления сложившейся административно-управленческой системы. Экономическая эффективность – одно из основных требований, которые сегодня очень жестко предъявляются к любой организации. Обеспечить эффективную работу такого огромного органа, как наш Университет можно только при условии перехода от функционального к программно-целевому способу организации управления вузом. Необходимо создать четкую, ориентированную на результат, достигание конкретных целей систему управления. Основным документом, определяющим работу Университета на ближайший период, станет готовящийся в настоящее время подробный стратегический план развития с четким определением задач и путей их решения в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе с учетом приоритетов развития мировой клинической медицины, науки и системы образования. Этот документ создаст единое понимание сути происходящих изменений, обеспечит последовательность наших действий в ходе выполнения намеченных преобразований, позволит своевременно выявлять и устранять возникающие проблемы.

Соблюдение перечисленных принципов мы рассматриваем как неотложное условие проведения всех планируемых преобразований в Университете. По сути, это ответ на вопрос «Каким образом будет развиваться Университет в ближайшие годы?».

Есть и другой, не менее важный, вопрос – «Возможно ли проведение таких серьезных преобразований в нашем Университете?» И ответ здесь однозначный: «Да, возможно». Реализация необходимых изменений проводится, опираясь на три основных источника: люди, финансы, структура.

## РЕСУРСЫ

**Люди**  
Это не только цель, но и ресурс. Привлечение к управлению активных, перспективных сотрудников, предоставление им возможности получить дополнительное образование в ведущих экономических школах, а также проведение программ тренингов и семинаров для руководителей и менеджеров для всех уровней системы управления, что в сочетании с созданием проектно-ориентированных подразделений, переходом на программно-целевую систему планирования всех видов деятельности обеспечит нам высокое качество управленческого процесса.

Естественно, нужно не только учить, но и предоставлять возможности. Надо поощрять инициативу, в том числе и материально. В этой связи одним из ключевых условий успешности планируемых преобразований

является формирование комплекса мер, направленных на вовлечение коллектива в процессы поиска и разработки новых идей, усиление мотивации на изменения. В готовящейся реформе системы оплаты труда дополнительные стимулирующие надбавки за инновации являются одной из самых важных составляющих.

**Финансы**  
В 2011 году благодаря активному взаимодействию с Министерством здравоохранения, Университету были выделены дополнительные ассигнования на закупку оборудования, на проведение ремонтных и хозяйственных работ. Подготовлены и проходят процедуру согласования шесть крупномасштабных проектов (Федеральные адресные инвестиционные программы), предусматривающих серьезные дополнительные инвестиции в развитие материально-технической базы Университета по трем ключевым направлениям нашей работы – наука, образование, клиника. В 2012 и 2013 годах – министерством будут рассматриваться еще 11 наших крупных инвестиционных проектов.

В условиях перехода с 2012 года к новой системе финансового обеспечения государственных учреждений одной из ключевых задач становится создание в Университете организационных условий для формирования многокомпонентной финансовой среды. Оптимизация работы по оказанию платных медицинских и образовательных услуг, проведению научных исследований на договорной основе, создание малых инвестиционных предприятий, получение дотаций от государства под инвестиционные проекты, активная работа с бизнес-сообществом, фондами, грантодателями, региональными органами власти – все это направлено на формирование для Университета стабильного уровня дохода, необходимого для осуществления текущей деятельности и перспективного развития.

Важно отметить, что обеспечение финансовой стабильности и самостоятельности даст возможность Университету сохранить и преумножить свою уникальность, самобытность, позволит поддерживать фундаментальные научные исследования, развивать теоретические направления, выполнять социальные задачи.

**Структура**  
Необходима оптимизация собственной ресурсной базы, предусматривающая проведение всестороннего, в том числе и экономического, анализа, на основании которого будет произведено изменение организационной и технологической структуры Университета в целом. Обновление структуры будет происходить исходя из тех задач, которые ставятся перед Университетом в настоящий момент и, самое главное, в перспективе. Особенно важно при этом обеспечить максимальную эффективность от использования имеющегося научно-учебно-клинического комплекса. Именно наличие собственных клинической, учебной и исследовательской баз должно быть основным конкурентным преимуществом Университета, дающим уникальные возможности для инновационного развития организации.

Все перечисленные изменения позволяют нам вместе сделать из нашего Университета современную, эффективную работающую инновационную организацию, отвечающую современным требованиям. Это, в свою очередь, даст возможность реализовать конкретные задачи по основным направлениям нашей работы – образовательной, научной и лечебной.



## Уважаемые коллеги!

Перед Вами – краткое изложение Программы развития нашего Университета. В разработке этой Программы в той или иной степени приняли участие десятки людей – академики, члены Ученого совета, заведующие кафедрами, преподаватели и студенты. С кем-то мы часами обсуждали спорные вопросы, кто-то представил свое видение в виде систематизированного доклада, а кто-то просто в нужный момент предложил нужную идею... Участие каждого неизмеримо важно, и я благодарен всем, кто вложил свои время, силы и идеи в создание этого продукта.

К сожалению, невозможно на страницах газеты уместить весь объем разработанной Программы или даже сколько-нибудь значительную ее часть. В этом номере мы попытались представить, скорее, видение пути – пути, по которому должен пойти наш Университет, чтобы уверенно и с достоинством войти в число лучших европейских вузов. Вторая часть основных положений Программы будет опубликована в следующем номере «Пульса». Полностью Программа будет представлена структурным подразделениям Университета для дальнейшего обсуждения и доработки.

Хочу заметить, что движение в сторону «настоящего европейского вуза» ни в коем случае не означает обезличивания, потери собственной идентичности и своих ключевых достижений, попытки стать «такими как все». Мы все понимаем, что каждый университет уникален, преисполнен вековых традиций, гордится собственными историей и успехами, своим «лицом необщим выраженьем». И вместе с тем всех их объединяет нечто общее: открытость, свобода мысли, высочайший технологический уровень, уверенность сотрудников в завтрашнем дне и значимости своего труда.

И мы безусловно хотим, чтобы Первый питерский мед стал одним из первых европейских вузов. На достижение этой цели и направлено все, о чем вы здесь прочитаете. Мы ждем ваших замечаний и предложений – лично, при встрече или по адресу [SMYashin@mail.ru](mailto:SMYashin@mail.ru)

Выражаю огромную благодарность всем, кто принял участие в разработке Программы развития университета:

**Аль-Шукри Сальман Хасунович**  
и.о. проректора по международной работе, заведующий кафедрой урологии, д.м.н., профессор

**Афанасьев Борис Владимирович**  
заведующий кафедрой гематологии, трансфузиологии и трансплантологии, директор Института детской гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой, д.м.н., профессор

**Быков Владимир Лазаревич**  
заведующий кафедрой гистологии цитологии и эмбриологии, д.м.н., профессор

**Вшняков Николай Иванович**  
заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, д.м.н., профессор

**Власов Тимур Дмитриевич**  
декан факультета иностранных учащихся, заведующий кафедрой патологической физиологии с курсом клинической физиологии, д.м.н., профессор

**Дубина Михаил Владимирович**  
член-корреспондент РАН, руководитель отдела молекулярно-генетических нанобиологических технологий, первый проректор по научной работе и директор центра нанотехнологий СПбАУ-НОЦ НТ РАН (Академический университет), член консультативного научного совета Фонда «Сколково»

**Звартау Эдвин Эдуардович**  
и.о. проректора по научной работе, зав. кафедрой клинической фармакологии и доказательной медицины, зам. директора и руководитель отдела психофармакологии Института фармакологии им. А.В. Вальдмана, д.м.н., профессор

**Клюковкин Константин Сергеевич**  
и.о. проректора по последипломному образованию, д.м.н., доцент

**Кучер Анатолий Григорьевич**  
Главный врач клиники Университета, д.м.н., профессор

**Петрищев Николай Николаевич**  
и.о. проректора по учебно-воспитательной работе, декан лечебного факультета, профессор кафедры патологической физиологии с курсом клинической физиологии, д.м.н., профессор

**Рыбакова Маргарита Григорьевна**  
секретарь Ученого совета, заведующая кафедрой патологической анатомии, д.м.н., профессор

**Смирнов Алексей Владимирович**  
заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней с клиникой, директор НИИ нефрологии, д.м.н., профессор

**Тец Виктор Вениаминович**  
заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии, д.м.н., профессор

**Трофимов Василий Иванович**  
заведующий кафедрой госпитальной терапии, д.м.н., профессор

**Федосеев Глеб Борисович**  
член-корр. РАН, профессор кафедры госпитальной терапии, д.м.н., профессор

С уважением,  
и.о. ректора С. М. Яшин

## Студенчество и время перемен

Обучение в медицинском институте всегда считалось делом непростым. Однако были периоды в нашей истории, когда диплом врача был результатом не только усердной учебы, но и преодоления самых тяжелых жизненных обстоятельств.

После Февральской и Октябрьской революций 1917 года в России вспыхнула Гражданская война, очаги которой в некоторых регионах страны тлели вплоть до 1925 года. В европейской части бывшей Российской империи война завершилась в 1920 году. Но это не принесло спокойствия простому человеку: впереди были период «военного коммунизма», парадоксы НЭПа, голод, разруха, политическая, идеологическая, социальная и, конечно, бытовая неразбериха.

В эти суровые, но в то же время, динамичные, пропитанные надеждой на лучшее дни продолжалась жизнь и учеба студенчества Петроградского медицинского института. Хаос, царивший в системе управления и продовольственного снабжения города, оказал свое влияние и на жизнь студента. Довольно часто учащийся оказывался без куска хлеба. И чтобы не умереть от голода, содержать себя и свои семьи, большая часть студентов была вынуждена, помимо учебы, трудиться на нескольких работах. Такая ситуация, например, была характерна для студентки Малкиной, которая, чтобы не только выжить самой, но и оказать помощь семье, работала прачкой на аккумуляторном заводе. Конечно, администрация Института стремилась смягчить продовольственную проблему через институтский буфет, но из заявления, адресованного в бюро Коллектива Петроградского медицинского института (новый орган управления, порожденный революционными

преобразованиями), становится ясно, что цены в нем были выше, чем на рынке. Интересно еще и то, что в заявлении для иллюстрации цен в буфете приводятся только два товара, возможно, самые востребованные в тот период: «булка на рынке – 300 тыс., у нас – 350 тыс., папиросы в 2 раза дороже, чем на рынке».

Вторая проблема, стоявшая перед студентами Института – жилищная. Как

«Общежития нет. Из Петропавловской больницы студентов скоро выселят с милицией. Сегодня приехал студент-рабфаковец и просил его поместить в общежитие, куда мы его денем? А смета в Москве для нашего Института утверждена в первую очередь. Тов. Куракина обещает все устроить с новым помещением, все отремонтировать, но студенты начинают съезжаться, и осталось совсем мало времени для ремонта». И,



Студенческое научное общество, 1920-е годы

и сегодня, в те суровые времена мест в общежитии на всех не хватало. Вся сложность вопроса нашла свое отражение в выступлении на общем собрании коллектива коммунистов Петроградского медицинского института от 22 августа 1922 года товарища Архипова:

как следует из дальнейших документов, подготовка помещений для общежития проходила довольно тяжело.

Еще одна сложность – дефицит одежды – современным учащимся медицинского университета неизвестна, тогда как в архиве встречаются

документы, в которых студенты просят у администрации новые вещи на замену пришедшим в негодность. Так, в заявлении студента II курса Л.Т. Соловьева от 21 июня 1922 года на имя Мандатной комиссии Петроградского медицинского института указыва-

помогали. Описанный выше случай со студенткой Малкиной – тому наглядное подтверждение. В заявлении на имя бюро коллектива РКП(б) при Петроградском медицинском институте ее товарищи ходатайствовали перед Комиссией по проверке академической

### Несмотря на все трудности, учебный процесс продолжался со всей его организационной строгостью

лось, что он и ранее нуждался в одежде, но после его работы в порту она окончательно пришла в негодный вид. Более того, факт изношенности одежды подтвердил его товарищ Б. Нейштат.

Но даже этим кругом трудностей жизнь студентов не ограничивалась. Сохранился интересный документ, датированный 14 января 1922 года, на основании которого можно утверждать, что ряд слушателей Петроградского медицинского института, по не указанным в документе причинам, были задержаны. Можно предположить, что основанием стали политические соображения, поскольку документ исходил из Особого отдела Петроградского Военного округа и был подписан начальником Секретной Оперативной части. Странно другое: в том же документе отмечалось, что «препятствий со стороны Отдела к принятию в Институт освобожденных из-под ареста слушателей и выплата им содержания за время ареста не встречается».

Несмотря на все трудности, учебный процесс продолжался со всей его организационной строгостью. Если учащийся не выполнял возложенной на него нагрузки, его отчисляли. Никакие мольбы, отсылки на отсутствие жилья, совмещение работы и учебы и т.д. не

активности о неотчислении из Института их сокурсницы, кстати, члена РКП(б). Тем не менее, соответствующие институтские инстанции отказали в ходатайстве, и Малкина была отчислена. Причин плохой учебы было много: от банальной лени до загруженности на работе и болезни. Вызывают уважение те студенты, которые, перенеся тяжелые заболевания, стремились сдать задолженность и продолжить обучение. Студентка С. Плинер писала: «Ввиду того, что я, страдая туберкулезом обоих легких, не могла проявить достаточной трудоспособности, даже выполнить минимум, а именно у меня не хватает химии, прошу Бюро Коллектива дать мне отсрочку для сдачи таковой, при чем обязуюсь не позднее 15-го ноября 1923 года выполнить минимум».

Подводя итог, важно отметить главное – вопреки всем негативным обстоятельствам, сопровождавшим студентов той непростой поры, они все равно продолжали учиться.

*Ф.К. Ярмолич,  
заведующий учебно-методическим кабинетом кафедры истории  
Отечества*

## История университетской столовой

Сегодня, забегая на обед в студенческую столовую, мало кто из учащихся СПбГМУ знает о том, что возникла она в результате студенческой инициативы. И «начищенная медь пятака» имеет свою историю...



Первая столовая ЖМИ, ныне – зал Ученого совета

Первая столовая в Женском медицинском институте появилась в 1899 году, когда в строй вступило первое общежитие для слушательниц. По требованиям конца XIX века в высшем образовательном учреждении обязательно должно было быть свое общежитие со столовой. Поскольку первым «собственным» общежитием ЖМИ был нынешний ректорский корпус, то на третьем этаже здания для слушательниц устроили роскошную столовую.

На сохранившейся фотографии хорошо виден обшитый деревом потолок огромного зала. Он по сей день украшает зал Ученого совета Университета, где и находилась первая столовая ЖМИ. Когда в 1905 году общежитие закрыли, там же устроили одну из лекционных аудиторий. В результате слушательницы Института остались без

столовой. Это было, конечно, очень неудобно. Стандартные четыре пары и анатомичка занимали все время, и при этом надо было еще успеть поесть «на коленке». Для того чтобы нормально пообедать, слушательницы были вынуждены бегать в столовую Электротехнического института.

Проблема оказалась настолько важной, что вопрос «о столовой» вынесли на обсуждение Совета института (так тогда назывался Ученый совет). Конечно, все высказались «за». Профессор А.А. Кадыан объявил постройку студенческой столовой «очень желательной». 14 апреля 1907 года было принято предложение «изыскать средства с целью постройки специального здания для столовой».

«Изыскать средства» было довольно сложно. По отработанной схеме среди слушательниц и преподаватель-

ского состава института провели подписку по их сбору. Кроме этого, инициативная группа обратилась к «Обществу вспомоществования для Женского медицинского института», сумев получить 1000 рублей. Но денег явно не хватало. Поэтому директор института профессор Б.В. Верховский обратился к выпускнице Женского медицинского института М.Л. Нобель-Олейниковой, постоянно помогавшей своей alma mater. Марте Людвиговне он направил приглашение следующего содержания: «22 мая 1912 года в 16.00 состоится в зале Совета Института заседание Правления по делу о постройке студенческой столовой. Зная Ваше горячее участие в этом чрезвычайно важном и неотложном деле, прошу принять участие».

Присутствовала ли Марта Людвиговна на этом заседании, неизвестно, но уже 19 сентября 1912 года директор Женского медицинского института получил письмо от Э.Л. Нобеля, в котором сообщалось: «Имею честь препроводить за счёт Марты Людвиговны Нобель-Олейниковой в распоряжение столовой комиссии 10.000 руб., по получении коих благоволите не отказать уведомить меня». В результате такой мощной финансовой подпитки строительство столовой успешно завершили в 1913 году при общих затратах в 27 000 рублей. Это позволило предоставить слушательницам здоровую и недорогую пищу. Пользоваться столовой мог и учебно-служебный персонал ЖМИ, Петропавловской больницы, а также родственники слушательниц.

Столовая, построенная на террито-

рии Института, решила «обеденные проблемы», сохранив много времени и здоровья. Очень быстро она стала привычным местом встреч студентов между занятиями. К хорошему привыкаешь очень быстро и перестаешь замечать. Однако когда начинаются проблемы, значение этого «хорошего» осознаётся очень быстро.

В период социальных потрясений 1917 года столовая приобрела особое значение для жизни Института. Об этом

наличии своей столовой; объединение учащихся двух высших школ затрудняет пользование столовой как для тех, так и для других; ухудшается качество питания; если есть холодную или подогретую пищу, это не приносит пользу учащимся.

В завершении своего письма директор отметил: «Я считал её общим моим делом со студентами. Построена она была исключительно на собранные

### Обшитый деревом потолок по сей день украшает зал Ученого совета Университета, где и находилась первая столовая ЖМИ

можно судить по событиям 1918 года. 27 октября директор, профессор Б.В. Верховский написал служебную записку в адрес Городского научно-методического отдела. Причиной стали приказ закрыть столовую с 1 ноября 1918 года и предложение питаться в столовой Электротехнического института. Директор подверг такое решение критике и высказал следующее мнение: установить определённые часы для обеда учащихся в высшей медицинской школе немыслимо; выбор времени обеда может быть осуществлён только по усмотрению курсовых собраний, общих студенческих сходов и профессоров; выбор можно делать только при

студентами средства, мой труд ограничился только хлопотами для получения разрешения». Столовую удалось отстоять.

Все, кто когда-либо учился или работал в «Первом медицинском», многократно бывали в этой столовой, проходя через «начищенную медь пятака». Времена меняются, но студенческая столовая, построенная на деньги слушательниц ЖМИ и щедрые взносы благотворителей, по сей день является одной из констант того, что называют «студенческой жизнью».

*И.В. Зимин, заведующий кафедрой истории Отечества*



# Покой нам только снится

Всемирный день сна ежегодно проводится в третью пятницу марта по инициативе Международной ассоциации медицины сна (World Association of Sleep Medicine, WASM) начиная с 2008 года. Он направлен на пропаганду пользы правильного и здорового сна, привлечение общественного внимания к проблеме сна и ее медицинским, образовательным и социальным аспектам, а также на предотвращение нарушений сна.

Сон – это наша базовая, витальная потребность, для организма он важнее пищи. Изучением сна занимается специальный раздел нейробиологии, который сейчас бурно развивается – сомнология. Практическая значимость исследований сна очевидна: в современном обществе, особенно в больших городах, различные нарушения сна стали серьезной проблемой, не только ухудшающей качество жизни людей, но и приводящей порой к трагическим последствиям. Например, не менее 20 процентов автомобильных аварий происходят из-за усталости и недосыпания.

Недостаточный и нерегулярный сон – вечная проблема медицинских работников, особенно в начале трудового пути. Рассмотрим ее поподробнее: слово экспертам.



**Елена Валентиновна Мельникова**, доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии и нейрохирургии:

– Человеческий организм проходит через ряд циклических функциональных состояний, различающихся степенью активности организма. Сон, как и бодрствование, неоднороден – это целый конгломерат функциональных состояний. На разных его стадиях меняются все жизненные показатели – вектор энцефалограммы, давление, пульс, мышечное напряжение, кожно-гальванический рефлекс, температура тела и даже гормональный фон.

Соблюдение внутренней структуры, архитектоники сна чрезвычайно важно. Выделяют медленный и быстрый сон. Медленный делится на четыре стадии в зависимости от изменений на энцефалограмме: стадия засыпания, стадия «сонных веретен» и две стадии дельта-сна, когда преобладают дельта-волны – до 50 процентов на третьей стадии, больше 50 – на четвертой. Последняя, наиболее глубокая, стадия очень важна, так как именно в ней происходит восстановление материальных ресурсов организма, нормализуется гормональный фон. Говорят, что дети растут во сне – они растут именно в дельта-сне.

Очень интересна фаза быстрого сна – она так названа, потому что в ней происходят быстрые движения глазных яблок. Ее отличают резкие колебания артериального давления, частоты сердечных сокращений, меняется пилообразный тета-ритм. Резко поднимается уровень секреции адренокортикотропного гормона. Это уже подготовка к пробуждению.

Похоже, что во время фазы быстрого сна происходит обработка всей полученной за день информации, в том числе неосознанной, которая во сне комбинируется и принимает разные

причудливые формы. Если страдает эта фаза сна, появляются когнитивный дефицит и душевный дискомфорт.

Работа медиков связана с нарушениями сна – это суточные дежурства, иногда полностью бессонные. Но не всегда это очень вредно: если всю жизнь человек работает сутки через трое, организм перестраивается и принимает такой ритм – все нужные для восстановления сил фазы сна он проходит.

Если человек всю жизнь спит мало – это, скорее всего, его конституциональная особенность. Гигиеническая норма – восьмичасовой сон – довольно условна. Люди делятся на коротко- и долгоспящих. Например, мой учитель, основоположник сомнологии в России, академик РАМН Александр Моисеевич Вейн относил себя к короткоспящим. Однако сон, длящийся менее 5 часов, в большинстве случаев нельзя считать здоровым. Традиционное разделение на сов и жаворонков также не совсем верно. Настоящих жаворонков и сов очень мало. Большинство людей

ды пробуждения. Наше сознание их, как правило, не фиксирует. В случае бессонницы эти пробуждения становятся более длительными, они запоминаются и воспринимаются мучительно. Нарушается архитектура сна: бывает так, что пациент просто не может войти в дельта-сон и восстановить свои жизненные ресурсы.

Профилактикой таких состояний является так называемая «гигиена сна» – это сон в тишине, темноте, при отсутствии внешних раздражителей. Не стоит ложиться спать как совершенно голодным, так и плотно поев, употреблять много жидкости и смотреть перед сном фильмы ужасов, боевики и т.п., ведь позже наше подсознание представит нам увиденное в форме чего-то пережитого. Если этого недостаточно для нормализации сна, нужно переходить к медикаментозному лечению, начиная с самых легких, натуральных препаратов, таких как мелаксен. Барбитураты, нейролептики, бензодиазепины неселективные уже несколько лет не используются при



являются дизритмиками и достаточно легко приспосабливаются к разным режимам.

Есть такой феномен – «время бодрствования внутри сна». Это очень короткие, на несколько секунд, перио-

лечения инсомнии, так как грубо изменяют внутреннюю структуру сна, а также вредны и вызывают привыкание. У современных гипнотиков короткий период полувыведения – 2-3 часа, они лишь помогают человеку уснуть.



**Андрей Федорович Якимовский**, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой нормальной физиологии:

– Сон – проблема общечеловеческая. Вот если бы мы попытались с вами сейчас побеседовать о механизмах мышечного сокращения – это бы никого не интересовало, кроме специалистов. А сон интересует всех. Второй



жения» в коре больших полушарий, то есть защитным механизмом, пассивным явлением. Современная физиология говорит, что это не так: сон является активной составляющей нашей жизнедеятельности. Доказано – процессы образования долговременной памяти и регенерации наиболее активны во сне. Активизируются восстановительные процессы. Недаром врачи говорят: сон лечит.

Сновидения – тоже активный процесс. В период, когда человек видит сны, его ЭЭГ становится похожей на ЭЭГ бодрствующего. Потеря этого периода очень травматична: если прерывать сон без развития фазы сновидений, возникают тяжелые психические нарушения.

Сон – это циклическое состояние, поэтому им интересуются хронобиологи. Отсюда, кстати, вопрос о режиме сна. Самое главное, что он должен быть в определенное время, только тогда процесс физиологичен. В медицинской профессии, где приходится работать ночами и сутками, нарушения режима неизбежны, но натренированный организм может с ними справиться.

Распространенная проблема – так называемая «сонная булимия». Человек в течение рабочей недели постоянно нарушает режим сна, а потом пытается отоспаться на выходных. Здоровый режим труда и отдыха предполагает цикличность.

Принято выделять полноценный физиологический сон – тот, о котором мы с вами говорим: наступающий в определенные часы, длящийся определенное время. Далее выделяют нефизиологический сон – химический (медикаментозный) или навязанный (например, гипноз). Одно время был популярен электросон. Электроды накладываются на область затылка и глазниц, и сон возникает практически мгновенно, затем воздействие снимается и начинается бодрствование. Считалось, что если человеку по медицинским показаниям нужно поспать, после такого сна он будет чувствовать себя хорошо... Ничего из этого не получилось, потому что сон был нефизиологичным. Ну, и, конечно, химический сон. Состояние, вызываемое сильным снотворным – это навязанный, нездоровый сон.

Есть также патологический сон, например, знаменитый летаргический, сегодня практически исчезнувший. Почему? Я не могу ответить на этот вопрос. Сто лет назад летаргический сон был частым явлением. Павлов наблюдал одну пациентку, которая заснула ещё при царизме, а проснулась при Советской власти. Летаргический сон к физиологическому никакого отношения не имеет. Это какое-то реактивное состояние.

## Как спали великие

**Леонардо да Винчи** – по 15-20 минут каждые 4 часа.

**Наполеон Бонапарт** – 2-3 часа ночью и 2 часа утром. Ему приписывают высказывание «Четыре часа спит мужчина, пять – женщина, а шесть – идиот!»

**Петр I и Фридрих Шиллер** спали 4,5 – 5 часов в сутки.

Изобретатели **Томас Эдисон** и **Никола Тесла** тратили на сон всего 2-3 часа и при этом прожили более 80 лет.

**Томас Джефферсон**, автор американской Декларации за независимость, спал 2 часа и прожил до 83 лет.

**В.М. Бехтерев**, приходя к себе в кабинет поздно вечером, снова брался за работу, засыпал в кресле, спал 3 часа, просыпался, обнаруживал то, на чем остановился, и продолжал работу.

**В.И. Ленин** спал около 4 часов в сутки.

**Уинстон Черчилль** спал ночью не больше пяти часов, но всегда устраивал себе послеобеденный сон.

**Маргарет Тэтчер**, которой сейчас 86 лет, спит не более 4 часов в сутки.

Среди людей, оставивших след в истории, встречались и сони: **Альберт Эйнштейн** спал по десять-двенадцать часов, а **Артур Шопенгауэр** считал, что мозг гения требует гораздо больше времени для отдыха, чем у обычного человека.

## Сколько спят академики?

**Эдуард Карпович Айламазян** – 4-4,5 часа.

**Юрий Дмитриевич Игнатов** – 6-7 часов.

**Александр Анисимович Скоромец** – 6-6,5 часов.

**Шляхто Евгений Владимирович** – 6 часов.

**Николай Антонович Яицкий** – 6-7 часов.



**11 марта исполнилось 75 лет врачу-терапевту клиники общей хирургии нашего Университета Виталию Ефимовичу Цыбульскому.**

В нашу клинику Виталий Ефимович пришел 45 лет назад еще совсем молодым врачом после окончания клинической ординатуры на кафедре факультетской терапии, где в то время под руководством профессора Т.С. Истамановой работали ставшие в последующем известными учеными В.А. Алмазов, С.И. Рябов, М.М. Тушинская. Здесь он получил большой теоретический и практический багаж в изучении внутренних болезней. О годах, проведенных на кафедре факультетской терапии, Виталий Ефимович вспоминает с большой теплотой и благодарностью. До поступления в клиническую ординатуру он прошел

суровую школу практической медицины в Приозерской ЦРБ, куда был направлен в 1960 году после окончания 1 ЛМИ им. акад. И.П. Павлова.

Для работы в хирургической клинике, где проходили лечение больные с разнообразной хирургической патологией, кроме терапии было необходимо познание азов хирургии – без них невозможно оценить возможности пациента перенести ту или иную хирургическую операцию, назначить адекватную пред- и послеоперационную терапию. Полученные ранее практические и теоретические знания и навыки, постоянный труд по расширению своих знаний как в области терапии, так и

хирургии позволили В.Е. Цыбульскому быстро адаптироваться в хирургической среде. Он стал незаменимым в решении судеб многих сотен больных, проходивших лечение в клинике общей хирургии. В 1973 году он защитил кандидатскую диссертацию на тему нарушений углеводного обмена у больных с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей. Это была одна из первых диссертаций, защищенных по этой проблеме на стыке двух дисциплин.

Виталий Ефимович – замечательный человек, душа коллектива, прекрасный семьянин. Ни одно мероприятие в клинике не обходится без его участия. Он является авторитетной фигурой для молодежи, работающей на кафедре, как человек с большим жизненным и профессиональным опытом. На про-

тяжении пятнадцати лет В.Е. Цыбульский бесменно возглавлял профсоюзную организацию кафедры и клиники общей хирургии. На посту председателя профбюро большое внимание он уделял совершенствованию работы клиники, условиям труда, социальным вопросам, проявляя заботу о каждом сотруднике.

Юбиляр удостоен почетных званий «Отличник здравоохранения», «Ветеран 1-го ЛМИ», «Ветеран труда», занесен в Книгу почета СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Коллектив кафедры и клиники общей хирургии сердечно поздравляет Виталия Ефимовича с днем рождения и желает ему здоровья и активного творческого долголетия.



**13 марта – юбилей Наталии Леонидовны Шапоровой – заведующей кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины, профессора кафедры госпитальной терапии, декана факультета последипломного образования, главного семейного врача Ленинградской области.**

студенческого красного диплома с отличием до диплома профессора пролетело быстро. Желание делиться приобретенными знаниями и опытом, неоспоримый талант организатора и азарт в освоении нового окончательно решили судьбу – преподавание, наука и внедрение всего передового в лечебное дело.

Главным в своей работе Наталия Леонидовна считает сохранение и преумножение традиций терапевтической школы Санкт-Петербурга и ставшей вторым домом клиники и кафедры госпитальной терапии 1-го медицинского, школы своих учителей – Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова, С.С. Жихарева, М.П. Ильина, Т.Р. Лавро-

вой, Н.Н. Зубцовской, Е.П. Успенской, Л.Н. Романовой, Л.В. Лейченко. В течение многих лет Наталия Леонидовна успешно выполняла обязанности заведующей учебной частью, ежедневно проявляя прекрасные организаторские и дипломатические способности.

Профессор Н.Л. Шапорова – великодушная преподаватель, её лекции вызывают огромный интерес у студентов, интернов, клинических ординаторов и практических врачей. Она читает лекционные курсы, посвященные вопросам диагностики и лечения заболеваний внутренних органов.

Н.Л. Шапорова принимает активное участие в выполнении научной программы Минздрава России

«Разработка актуальных проблем пульмонологии» № 615. На протяжении последних лет она руководит научной группой по изучению эндокринных и нейровегетативных нарушений у больных бронхиальной астмой. Является членом правления Санкт-Петербургского общества терапевтов им. С.П. Боткина, членом Российского респираторного общества и Европейского респираторного общества.

На счету у Наталии Леонидовны около 200 публикаций в ведущих российских и международных журналах, 25 учебно-методических работ. В ходе выполнения докторской диссертации был зарегистрирован патент по способам диагностики стероидорезистентности у больных бронхиальной астмой.

Н.Л. Шапорова с огромной ответственностью относится к своей работе. Ее профессионализм, доброжелательность и культура общения снискали уважение сотрудников, пациентов и учеников.

Уважаемая Наталья Леонидовна! Мы ценим Вашу неиссякаемую энергию, доброжелательность и отзывчивость, умение решать многие проблемы бесконфликтно, с кажущейся легкостью. Ценим Ваше умение работать с удовольствием, привлекая к себе людей с самыми разными характерами и способностями, бережное отношение к своим учителям и коллегам. Знаем Ваш гостеприимный дом, где собираются выросшие сыновья с семьями и где Вас, любя, называют «наш Energizer».

Будьте здоровы и по-прежнему любимы Вашими сотрудниками, друзьями, близкими Вам людьми. Попутного ветра и творческих удач!

*Сотрудники кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и факультета последипломного образования*



**22 марта юбилей отмечает Наталья Алексеевна Гавришева, доктор медицинских наук, профессор кафедры патофизиологии.**

гии и, активно работая в СНО, выполняла исследования по актуальным вопросам гемостаза. После окончания с отличием 1 ЛМИ несколько лет работала врачом-терапевтом в больнице скорой помощи № 37, продолжая экспериментальные научные исследования. После возвращения на кафедру Н.А. Гавришева прошла путь от ассистента до профессора.

За годы работы в нашем Университете Наталья Алексеевна приобрела высокую квалификацию преподавателя, методиста, воспитателя. Она систематически помогает молодым преподавателям в освоении педагогического мастерства. Многие её воспитанники успешно работают в области патофизиологии, а пятеро из них блестяще защитили кандидатские диссертации.

Научные интересы Н.А. Гавришевой связаны с изучением функциональной активности тучных клеток, механизмов системного склерозирования при различных патологических процессах. Свои исследования она проводит в тесном сотрудничестве с кафедрами факультетской терапии, инфекционных болезней и медико-биологическим отделом НИИ пульмонологии.

Отличительной чертой Натальи Алексеевны является интерес ко всему новому в научном, учебном процессе, высокая деловая активность. Н.А. Гавришева активно участвует в общественной жизни – является научным руководителем Студенческого научного общества и Общества молодых учёных, членом Диссертационного совета, принимает непосред-

ственное участие в организации научно-практических мероприятий для студентов и молодых ученых. Пользуется заслуженным авторитетом у студентов, сотрудников кафедры и Университета в целом, является чутким, отзывчивым человеком.

Коллектив кафедры патофизиологии сердечно поздравляет Наталью Алексеевну с юбилеем, желает ей крепкого здоровья, счастья, благополучия, радостной и плодотворной работы.

**От имени Студенческого научного общества поздравляем нашего бессменного руководителя, профессора Наталью Алексеевну Гавришеву с юбилеем!**

В течение многих лет она помогает нам решать важные вопросы студенческой и молодежной науки. Под ее грамотным руководством произошла реорганизация Совета СНО, который стал самостоятельной и значимой

единицей студенческого самоуправления СПбГМУ. По инициативе Натальи Алексеевны традиционная декабрьская конференция «Санкт-Петербургские научные чтения» перешла в ранг Международного молодежного медицинского конгресса студентов и молодых ученых.

За последние три года традицией стало проведение «Школы молодого ученого», благодаря которой все интересующиеся могут ознакомиться с передовыми знаниями в области клинической и фундаментальной медицины. Незаменимый руководитель, Наталья Алексеевна, кроме того, является прекрасным преподавателем патофизиологии. Отличительная черта стиля ее преподавания – не простое накопление базы знаний, но и формирование клинического и логического мышления у будущих врачей. Поздравляем Наталью Алексеевну и желаем новых профессиональных высот, здоровья и счастья!

*Совет СНО*

**КОНКУРС**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА**

**Объявление о выборах на должность заведующих кафедрами:** офтальмологии с клиникой; фтизиопульмонологии.

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

**Профессоров кафедр:** офтальмологии с клиникой (1,25); фтизиопульмонологии; терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики; общественного здоровья и здравоохранения (0,25); патофизиологии с курсом клинической патофизиологии; хирургии факультетской;

**Доцента кафедр:** офтальмологии с клиникой; терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики; стоматологии детского возраста с курсом ЧЛХ; хирургии оперативной и клинической анатомии; общей и биоорганической химии; терапии госпитальной (0,5); стоматологии хирургической и ЧЛХ (0,25);

**Ассистентов кафедр:** медицинской биологии и генетики; стоматологии детского возраста с курсом ЧЛХ (1,25); хирургии факультетской; пропедевтики стоматологических заболеваний.

**Старших преподавателей кафедр:** иностранных языков; русского языка № 2; физического воспитания и здоровья.

**Преподавателя кафедр:** физического воспитания и здоровья.

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

Справки по тел. 499-71-04.