



Вестник МАЛО

№ 1 (109) Январь 2011

Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

27 января 1944 года — День полного снятия блокады Ленинграда



Чтим память погибших и поздравляем выстоявших. Пусть будет долгой и счастливой Ваша жизнь, Дети и Защитники Блокадного Ленинграда!

В декабре 2010 года Научно-исследовательский институт экспериментальной медицины СЗО РАМН отметил свое 120-летие.

В адресе, направленном СПбМАПО директору НИИЭМ з.д.н. РФ академику РАМН проф. Г.А.Софронову, в частности, говорится:

Глубокоуважаемый Генрих Александрович!

Профессорско-преподавательский состав СПбМАПО сердечно поздравляет Вас и весь коллектив Института со 120-летним юбилеем!

Основанный в 1890 г. принцем Ольденбургским, Императорский Институт Экспериментальной Медицины на протяжении своего существования всегда оставался ведущим научным учреждением России и внес огромный вклад в решение актуальных проблем биологии и медицины.

История Института неразрывно связана с именами выдающихся отечественных ученых: первого российского лауреата Нобелевской премии в области медицины И.П.Павлова, Д.К.Заболотного, А.А.Заварзина, Н.Г.Хлопина, В.А.Энгельгардта, Е.М.Крепса, Е.С.Лондона, Л.А.Орбели, Н.Н.Аничкова, А.А.Сморodinцева, В.И.Иоффе, Н.П.Бехтерева, Б.И.Ткаченко и др.

На протяжении всей своей истории ИЭМ был научно-образовательным центром и кузницей научных кадров. Он послужил базой для создания ВИЭМ, явился прародителем Института общей микробиологии АН СССР, Ленинградского НИИ вакцин и сывороток МЗ СССР, НИИ гриппа МЗ СССР, Института физиологии РАН, НИИ мозга человека РАН и др.

Мы очень рады, что в декабре 2010 г. Вы были избраны на должность директора столь известного научного учреждения. Зная Ваш громадный опыт ученого и организатора, мы не сомневаемся в том, что ИЭМ будет успешно развиваться и уже в ближайшее время выйдет на принципиально новый уровень своей многогранной деятельности. Институт экспериментальной медицины был, есть и будет национальным достоянием России, флагманом отечественной фундаментальной биологии и медицины.



Г.А.Софронов

Возрождение духовных традиций социального служения

Подписано Соглашение о взаимодействии между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью. Основным направлением совместной деятельности станет создание реабилитационных центров



21 декабря 2010 г. В Зале заседаний Коллегии ФСКН России состоялось очередное заседание Государственного антинаркотического комитета Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков. В работе заседания, которое возглавил председатель Государственного антинаркотического комитета, директор ФСКН России В.П.Иванов, приняли участие Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл и представители различных госструктур.

«Наркомания предстает в обществе как явление слома базовых ценностей, имеющее не только медицинскую или социальную, но и, прежде всего, духовную природу, — отметил, открывая собрание, В.П.Иванов. — Проведенный Государственным антинаркотическим комитетом в последние полгода мониторинг с обследованием более 200 городов... свидетельствует о поистине апокалиптических масштабах наркотрагедии в стране: из 130 тыс. ежегодно умирающих в России молодых людей в возрасте от 15 до 35 лет подавляющая часть — порядка 100 тыс. человек — умирает по причинам, связанным с употреблением наркотиков...»

«...Предпринимаемые правоохранительными органами меры, безусловно, предотвращают развитие еще более страшного пессимистического сценария... Совершенно очевидно, что исключительно полицейскими мерами, а только за 5 лет к уголовной ответственности привлечено полмиллиона наших сограждан, а в городах от 30 до 50% судебных решений принимаются по делам о наркотиках, — проблему не решить. Необходима борьба со спросом на наркотики с упором не только на лечение, но и прежде всего на социальную реабилитацию и реинтеграцию больных наркоманией. Именно на это будет нацелена наша совместная работа с Русской Православной Церковью...»

«...Русская Православная Церковь является часто единственным спасением для людей, попавших в зависимость от наркотиков. Существующие центры по реабилитации при храмах и монастырях — а их 25 — позволяют сотням больных наркоманией восстанавливать свое здоровье и навыки жизни в социуме. Эти центры обладают уникальным опытом возвращения в общество тяжелейших больных с зависимостью от психоактивных веществ. Эффективность ресоциализации в них достигает 85%. Столь высокий результат достигается именно за счет того, что Церковь занимается не лечением в медицинском смысле, а социальной реабилитацией, духовным возрождением личности. И мы, Ваше Святейшество, заинтересованы, чтобы таких центров было как можно больше», — сказал, обращаясь к Предстоятелю Русской Православной Церкви, директор ФСКН.

По словам В.П.Иванова, тремя основными направлениями совместной деятельности Церкви и ФСКН станут профилактика наркомании, расширение социальной помощи больным наркоманией и развитие культуры благотворительности и волонтерства в российском обществе.

Святейший Патриарх Кирилл обратился к собравшимся со словом, посвященным деятельности Русской Церкви в области профилактики наркомании и реабилитации наркозависимых.

Потребность российского общества в услугах по реабилитации больных наркоманией на два-три порядка превышает текущий объем государственной реабилитационной помощи. Поэтому одной из базовых задач, определенной Стратегией государственной антинаркотической политики, утвержденной Указом Президента РФ № 690, является развитие сотрудничества с общественными объединениями и религиозными организациями, которые занимаются социальной помощью наркозависимым. С середины 90-х гг. XX века Русская Православная Церковь принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. В Московской, Ленинградской, Ивановской, Новосибирской, Ростовской областях, в Ставропольском крае, Башкортостане и Татарстане и во многих других регионах действуют церковные центры реабилитации. В 2010 г. начал работу Координационный центр по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению. В настоящий момент Координационный центр разрабатывает методические и концептуальные документы по реабилитации для всех церковных организаций и создает интерактивную базу данных о реабилитационных центрах под патронажем Русской Православной Церкви.

Затем директор ФСКН России В.П.Иванов и Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл подписали Соглашение о взаимодействии между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью.

Соглашение предполагает церковно-государственное сотрудничество в сфере профилактики и реабилитации наркомании, взаимодействия с православными социальными службами, духовно-нравственного и патриотического воспитания молодежи, благотворительности, добровольческого движения, поддержки групп самопомощи больных наркоманией при православных приходах. Первоочередной задачей в рамках Соглашения станет развитие реабилитационных центров при Русской Православной Церкви, которые станут частью федеральной системы реабилитационных центров в России. Также в числе основных задач — создание благотворительного фонда для обеспечения финансирования проводимых Церковью мероприятий в сфере противодействия наркомании. Кроме того, Соглашением предусмотрена организация системы подготовки священнослужителей и церковных социальных работников, занимающихся проблемами наркомании. В соответствии с Соглашением будет создана совместная рабочая группа, осуществляющая текущее руководство по реализации Соглашения, возглавляемая двумя сопредседателями и имеющая в составе равное число членов от обеих сторон.

Подписание Соглашения между Русской Православной Церковью и Государственным антинаркотическим комитетом является важным шагом на пути укрепления взаимодействия Церкви и государства по борьбе с наркотической угрозой.



Фото: www.patriarchia.ru

VIVAT!



На международном конгрессе по андрологии (V Конгрессе Профессиональной Ассоциации андрологов России) 20 мая 2010 г. в Суссе (Тунис) зав. кафедрой урологии и андрологии СПбМАПО проф. А.И.Новиков и проф. В.В.Михайличенко были награждены почетной медалью Н.А.Богораза Профессиональной Ассоциации андрологов России за вклад в развитие генитальной хирургии.



Вручение награды проф. В.В.Михайличенко



В.В.Михайличенко



А.И.Новиков

NOTA BENE!

Решением ученого совета от 24.12.2010 г. утвержден именной грант им. Э.Э.Эйхвальда



Профессор Эдуард Эдуардович Эйхвальд (1837–1889) — врач, ученый, педагог, первый директор Клинического института Великой княгини Елены Павловны. Имя Э.Э.Эйхвальда носит старейшая кафедра Академии — кафедра терапии и ревматологии, в портретной галерее СПбМАПО висит портрет Э.Э.Эйхвальда, и пять лет назад, в 2006 г., в Академии открыт памятник Э.Э.Эйхвальду работы заслуженного художника России скульптора А.В.Дегтярева.



Лента новостей



17 ноября 2010 г. в рамках сотрудничества СПбМАПО и Международного детского медицинского альянса «Heart to heart» — «От сердца к сердцу» — состоялась Российско-Американская конференция по вопросам детской кардиологии, организованная кафедрой педиатрии и детской кардиологии и кафедрой функциональной диагностики СПбМАПО.

В работе конференции приняли участие 50 детских кардиологов городских детских больниц Санкт-Петербурга, Петрозаводска, НИИ кардиологии им. В.А.Алмазова, СПбМАПО и др. С вступительным словом выступили проректор по научной работе СПбМАПО д.м.н. А.В.Силин и зав. кафедрой педиатрии и детской кардиологии СПбМАПО проф. И.Ю.Мельникова.



Выступает д.м.н. А.В.Силин

Лидер Международного детского медицинского альянса проф. Френк Сетта (руководитель клиники детской кардиологии, клиника Мейо) прочел три лекции: «Чрезкатетерная пластика пульмонального клапана», «Лечение ДМПП/ООО», «Цианозы новорожденных» и провел консультирование больных в клинике СПбМАПО. Это уже второй за 2010 г. визит Ф.Сетта в СПбМАПО.



Проф. Ф.Сетта (в центре) и организаторы конференции «Современные подходы к ведению пациентов с врожденными пороками сердца», апрель 2010 г.

VIVAT!

26 января у д.м.н. профессора кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда Виктора Анатольевича Ташлыкова юбилей — 75 лет. Поздравляем!

После окончания в 1960 г. 1-го ЛМИ им. акад. И.П.Павлова, В.А.Ташлыков работал психиатром в Областной Костромской психиатрической больнице, затем психотерапевтом в ПНД Московского района г. Ленинграда. По окончании клинической ординатуры по психиатрии В.А.Ташлыков с 1972 по 1991 гг. был научным сотрудником отделения неврозов и психотерапии в НИПИ им. В.М.Бехтерева. В 1975 г. защитил кандидатскую диссертацию, посвященную взаимоотношению врача и больного в процессе психотерапии, в 1986 г. — докторскую по проблеме неврозов при соматической патологии.

С 1991 г. В.А.Ташлыков работает в ЛенГИДУВЕ-СПбМАПО: сначала заведовал кафедрой психотерапии, затем — с 1994 по 2002 гг. — стал заведующим кафедрой психотерапии с курсом детско-подростковой психотерапии, с 2004 г. по настоящее время Виктор Анатольевич — профессор кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда.

Основными научными интересами проф. В.А.Ташлыкова являются разработка основ клинико-психологической диагностики и психотерапии при пограничных психических, психосоматических расстройствах и соматических заболеваниях, создание новых интегративных краткосрочных моделей психотерапии, а также усовершенствование подходов в подготовке специалистов в области психотерапии. Он является соавтором метода психотерапии — личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия. Им разработана концепция внутренней картины болезни как системы адаптивных психологических механизмов личности при пограничных нервно-психических расстройствах, а также типология взаимоотношений «врач-пациент».



В.А.Ташлыков — автор свыше 150 работ, в т.ч. 12 монографий и 22 практических пособий. Он является научным руководителем 15 кандидатских диссертаций и научным консультантом 2 докторских диссертаций. В настоящее время продолжает активно работать на кафедре, читать лекции и проводить семинары, востребованные врачами-слушателями и коллегами. В рамках кафедральной программы он организовал и провел 10 научно-практических конференций по актуальным проблемам психосоматики в общемедицинской практике. Кроме того, им осуществляется большая консультативно-лечебная работа в клиниках СПбМАПО.

Виктор Анатольевич активно участвует в общественной жизни: является членом аттестационной комиссии по психиатрии, психотерапии и медицинской психологии при Комитете по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, членом диссертационного совета и членом этического комитета НИПИ им. В.М.Бехтерева, членом проблемной комиссии по нервным болезням СПбМАПО и членом Координационного совета Российской психотерапевтической ассоциации.

Глубокоуважаемый Виктор Анатольевич!

Руководство Академии, члены ученого совета, коллектив кафедры и Ваши коллеги желают Вам крепкого здоровья, долгой счастливой творческой жизни и успехов в самой гуманной и нужной на земле профессии врача и педагога.

Организаторами конференции выступили ректорат, отдел клинических испытаний и интеллектуальной собственности, отдел аспирантуры, докторантуры и науки. К конференции подготовлен сборник научных трудов. Открывая конференцию, проректор по научной работе СПбМАПО д.м.н. А.В.Силин подчеркнул важность сохранения и укрепления состоявшихся и результативных научных школ Академии для решения приоритетных и масштабных задач современной медицины. Вместе с этим было отмечено, что очередные планы НИР будут реализовываться уже в условиях, когда стратегическим приоритетом будет прежде всего адекватность научных коллективов складывающимся актуальным направлениям исследований, стремление к активной интеграции и изучению опыта мировых лидеров в соответствующих областях, ориентация на широкое практическое внедрение полученных результатов.

Количественным результатом научной работы сотрудников Академии за пятилетний отчетный период являются: 2192 публикации в рецензируемых журналах, 329 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и 65 диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук, 339 монографий и руководств, 10 патентов.

В повестке дня было заявлено 10 докладов. Большой интерес вызвали доклады представителей крупных научных подразделений. Директор НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина д.б.н. Н.В.Васильева представила «Отчет о работе подразделения за 2006—2010 гг.», в котором отразила результаты работы по двум основным темам: «Избранные медицинские значимые грибы, вирусы и бактерии в клинико-эпидемиологической и лабораторной практике» и «Биодеструкция больничных помещений и ее влияние на здоровье людей». Необходимо отметить, что институт является в настоящее время ведущим научным учреждением по медицинской микологии в России и достигнутые результаты имеют большое практическое значение.



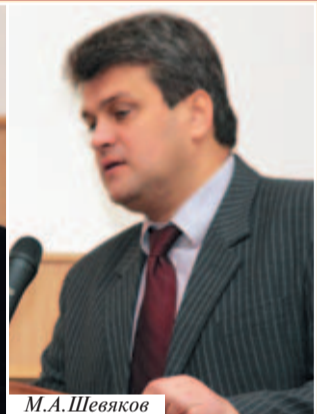
Н.В.Васильева

Подводим итоги
научной работы за 5 лет

9 декабря 2010 г. состоялась отчетная сессия по научной работе Академии за 2006—2010 гг. Сессия проводилась в расширенном формате: в ее работе принимали участие как научные подразделения, так и кафедральные коллективы. О том, как проходила работа сессии, рассказывает заведующая отделом клинических испытаний и интеллектуальной собственности к.б.н. И.Ю.Стюф:



Т.А.Лопушанская



М.А.Шевяков

Проф. А.М.Зайчик, директор НИИ эндокринологии СПбМАПО, свое выступление посвятил отчету о работе проблемной комиссии «Эфферентная терапия, токсикология, анестезиология и реаниматология, трансфузиология, трансплантология, патофизиология» за прошедшие пять лет, председателем которой он является.

Большая научная работа кафедры семейной медицины была освещена в двух докладах. А.Н.Андрюхин, врач общей практики Центра семейной медицины, рассказал о результатах своей диссертационной работы «Сердечно-сосудистый континуум. Роль и место семейного врача», а доцент кафедры И.Е.Моисеева кратко описала полученные результаты по теме «Индикаторы качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи при ведении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Заведующая НИЛ высоких лазерных и магнитных технологий, заведующая кафедрой физиотерапии и восстановительной медицины проф. В.В.Кирьянова рассказала о «Применении светодиодного излучения длиной волны 545 нм в неврологии и нейрореабилитации».

С большим интересом аудитория слушала доклады доцента кафедры хирургии им. В.А.Оппеля А.В.Печерского «Роль нарушения регенерации у людей старших возрастных групп в развитии канцерогенеза»; В.С.Берестовской, доцента кафедры клинической и лабораторной диагностики, с результатами работы по «Возрастной динамике показателей обмена костной ткани у здоровых детей и подростков», Т.А.Лопушанской, доцента кафедры ортопедической стоматологии, — «Причины возникновения и механизмы развития мышечно-суставной дисфункции височно-нижнечелюстных суставов».

Доклад д.м.н. А.Б.Смолянинова, заведующего недавно организованной НИЛ клеточных технологий, «Организация работы и задачи общественного регистра доноров пуповинной крови», познакомил участников сессии с новым направлением научной работы, которым будут заниматься сотрудники лаборатории.

Председатель Этического комитета проф. М.А.Шевяков сделал обзор правовых аспектов проведения биомедицинских исследований с участием человека и животных и рассказал об итогах работы Локального этического комитета Академии.

Заключительной частью работы отчетной сессии стало подведение итогов конкурса научных работ подразделений Академии. Председатели проблемных комиссий и их заместители выбрали лучшие из них.

По результатам голосования лучшими были признаны работы:

— «Эволюция социально-значимых соматических заболеваний у детей и подростков; организационные аспекты репродуктивного здоровья подростков», авторы: Мельникова И.Ю., Куликов А.М., Мутафьян О.А., Ларионова В.И., Кузьмина С.В., Руденко Н.Н., Кришталь Т.Ю., Горюнова М.М. (кафедра педиатрии и детской кардиологии);

— «Нуклеиновые кислоты как важнейший класс регуляторных биомолекул с иммуномодулирующей активностью», авторы: Серебряная Н.Б., Стюф И.Ю., Виноградова Т.И., Заболотных Н.В., Васильева С.Н., Абдурашулова И.Н., Карпенко М.Н., Житнухин Ю.Л., Бисага Г.Н. (кафедра клинической лабораторной диагностики);

— «Возрастная динамика показателей обмена костной ткани у здоровых детей и подростков», авторы: Берестовская В.С., Черныш Н.Ю., Козлов А.В. (кафедра клинической лабораторной диагностики).

Оргкомитет глубоко признателен всем сотрудникам Академии, принимавшим участие в организации и работе отчетной научной сессии».



А.Б.Смолянинов



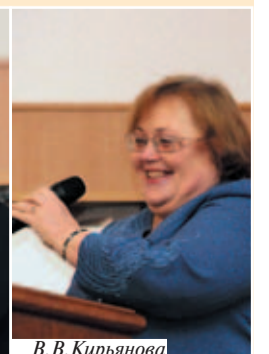
А.В.Печерский



И.Е.Моисеева



В.С.Берестовская



В.В.Кирьянова



«Ученому совету предшествовало трагическое событие. Всех потрясла гибель профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии, основателя инфарктной службы города профессора Ирины Ефимовны Ганелиной. Заседание совета началось с минуты молчания в память об этом величайшем кардиологе и замечательном человеке.

Так получилось, что трагические события месяца были переплетены со знаменательными датами. В декабре исполнилось 10 лет с момента выхода в свет первого номера газеты «Вестник МАПО».

Ректор Академии О.Г.Хурцилава поздравил главного редактора «Вестника» И.А.Сазанову с юбилеем газеты. Он поблагодарил коллектив редакции за их работу и пожелал новых творческих успехов.



В первом вопросе повестки дня решался вопрос об утверждении в Академии именного гранта им. Э.Э.Эйхвальда. С ходатайством об утверждении гранта выступил проректор по научной работе д.м.н. А.В.Силин. В своем выступлении А.В.Силин показал необходимость оказания содействия и поддержки ведущимся в Академии научным исследованиям. К сожалению, финансирование науки, заработная плата и стипендии аспирантов редко позволяют сотрудникам в полной мере осуществлять научную работу. Финансовое стимулирование позволит повысить продуктивность исследований и поддержать результативных научных работников и аспирантов.

В обсуждении проекта положения об именованном гранте приняли участие проф. В.И.Симаненков и проф. В.А.Михайлович. Выступающие отметили важность направленности гранта на под-

держку научных исследований по перспективным передовым темам. Ученый совет одобрил идею создания и утвердил положение об именованном гранте им. Э.Э.Эйхвальда.

С отчетом за 5 лет работы проблемной комиссии «Эфферентная терапия, токсикология, анестезиология и реаниматология, трансфузиология, трансплантология, патофизиология» о выполнении пла-



новой НИР «Оценка эффективности существующих и разработка новых мер интенсивной терапии больных повышенного риска» выступил председатель проф. А.М.Зайчик.

В разработке комплексной темы принимали участие 6 кафедр и НИИ эндокринологии СПбМАПО. Результаты 6 направлений научных разработок в рамках темы были отражены в 550 статьях и 12 патентах, представлены на 655 конференциях разного уровня. По результатам НИР защищено 17 докторских и кандидатских диссертаций. После обсуждения отчет был утвержден ученым советом.

Помощник ректора по развитию С.Г.Устинович доложил ученому совету состояние информационно-коммуникационной системы Академии. Была показана



динамика результатов и достижения по созданию единого информационного пространства Академии, связавшего все структурные

подразделения, включая кафедры на удаленных базах, в трех основных направлениях деятельности: учебного, научного и лечебного. Отдельно докладчик остановился на позициях Академии в интернет-пространстве. Было подчеркнуто, что сайт Академии носит не только информационный характер, но и позволяет вести конференции on-line, осуществлять запись больных на амбулаторный прием и другие функции. С.Г.Устинович обрисовал перспективы совершенствования информационных технологий для упрощения отчетности и регистрации данных, управления потоками информации. В продолжение доклада С.Г.Устиновича проф. В.Н.Филатов подчеркнул важность вывода информационного пространства Академии на уровень комплексной информационной системы управления, которая облегчит принятие управленческих решений и повысит эффективность контроля за их выполнением. Проф. С.В.Гребеньков поблагодарил сотрудников отдела ИТ-технологий за слаженную и эффективную работу, а д.м.н. Е.Ф.Онищенко высказал необходимость создания системы контроля качества при использовании электронных источников первичной медицинской документации.

Председатель комиссии ученого совета чл.-корр. РАН проф. С.А.Симбирцев представил ученому совету проект положения о присвоении звания Почетного доктора СПбМАПО в новой редакции. После обсуждения и уточнения некоторых пунктов ученый совет утвердил обновленное положение.

На заседании совета состоялись выборы заведующих четырех кафедр. Заведующим кафедрой детской травматологии и ортопедии был избран проф. А.Г.Баиндурашвили, медицины труда — проф. С.В.Гребеньков, организации и экономики фармации, фармацевтической технологии, фармакологической химии и фармакогнозии — проф. Л.М.Манойлова, амбулаторной медицины и экспертизы временной нетрудоспособности — д.м.н. Е.Ф.Онищенко.

После конкурсных процедур состоялось представление сотрудников Академии к ученым званиям. К званию профессора был

представлен д.м.н. В.С.Чирский, к ученому званию доцента — к.м.н. Е.Н.Николаева и к.м.н. В.А.Мильчакова.

Традиционно после перерыва состоялось обсуждение отчетов по работе над докторскими диссертациями и утверждение тем новых плановых диссертационных исследований. С отчетами о ходе выполнения докторских диссертаций выступили доцент кафедры функциональной диагностики А.Б.Александров и доцент кафедры офтальмологии А.Б.Качанов. На совете были утверждены темы докторских диссертаций «Научное обоснование межрегиональной системы

управления качеством высокотехнологичных медицинских услуг в области клеточных технологий» соискателя кафедры социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением О.В.Тюминой и «Дифференцированный подход к хирургической тактике и лечению различных форм грыж живота» соискателя кафедры хирургии им. Н.Д.Монастырского Д.Б.Чистякова.

В заключительном слове ректора Академии д.м.н. О.Г.Хурцилава поздравил членов ученого совета с наступающим Новым Годом, поблагодарил всех за результативную работу в прошедшем году и пожелал дальнейших успехов».

Цитата

Из выступления д.м.н. А.В.Силина: «...выделение гранта позволит осуществлять поощрение молодых ученых, которые успешно выполняют научно-исследовательскую работу, уважают традиции Академии, проявляют интерес к научной деятельности, имеют печатные работы и выступления на научно-практических конференциях, семинарах. Учреждение гранта призвано стать важным шагом в успешной реализации кадровой политики, направленной на поиск и стимулирование талантливых молодых ученых, создание резерва научно-преподавательского состава Академии, сохранение и приумножение ее высокого научного потенциала, развитие инновационных процессов в области научных исследований».



Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования проводит 11 мая 2011 года

XXXXIV Научную конференцию «ХЛОПИНСКИЕ ЧТЕНИЯ»,

посвященную 148-летию со дня рождения з.д.н. РСФСР проф. Г.В.Хлопина и 105-летию основанной им кафедры гигиены с общей бактериологией (ныне — кафедра медицинской экологии и эпидемиологии им. Г.В.Хлопина)

К началу работы конференции планируется издание сборника трудов на тему: «Эколого-гигиенические и клинические проблемы управления здоровьем населения».

Материалы для публикации (объемом не более 4 стр.) принимаются до 20 марта 2011 г.

Место проведения: Санкт-Петербург, Кирочная, 41. Начало: 13.00

Контакты: доц. А.С.Белкин — тел. 275 19 21; 275 19 22 e-mail: bas11000@mail.ru



События ушедшего года

24–26 ноября 2010 г. в Москве, в Центральном доме ученых РАН и НИИ медицины труда РАН, состоялась IV Всероссийский съезд врачей-профпатологов и IX Всероссийский конгресс «Профессия и здоровье».

В их работе приняли участие представители органов законодательной и исполнительной власти федерального и регионального уровней, ученые, практики, специалисты различных отраслей промышленности, врачи общей практики, профпатологи, гигиенисты, социальные работники, сотрудники профильных кафедр вузов, общественные и профсоюзные деятели и др. СПбМАПО на данных мероприятиях представлял зав. кафедрой медицины труда проф. С.В.Гребеньков.

Участники обсудили фундаментальные проблемы медицины труда, вопросы подготовки кадров в сфере медицины и безопасности проблемы сохранения здоровья работающего населения.



16–17 декабря в конференц-зале УКК № 1 СПбМАПО состоялось II Координационное совещание «Профессиональная безопасность и состояние здоровья водителей грузового и пассажирского автотранспорта Санкт-Петербурга и Ленинградской области».

Участники совещания обсудили производственно обусловленные проблемы здоровья водителей, состояние условий и охраны труда водителей Санкт-Петербурга и Ленинградской области, организацию и качество проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, в т.ч. вопросы обучения медицинских работников; опыт обеспечения здоровья и безопасности водителей грузовиков в Финляндии и др.

От редакции: В одном из ближайших номеров мы вернемся к этой теме.

Государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» объявляет конкурс на замещение по трудовому договору должностей:

Профессора кафедры: онкологии, трансфузиологии и гематологии, хирургии повреждений (0,25), морской и подводной медицины (0,25);

Доцента кафедры: акушерства и гинекологии № 1 (0,25), восстановительной и спортивной медицины с курсом остеопатии (0,25), информатики и управления в медицинских системах (0,5), медицинской психологии, педиатрии и неонатологии (0,25), рентгенологии (0,5), терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда, функциональной диагностики, инфекционных болезней;

Ассистента кафедры: морской и подводной медицины (0,5), ортопедической стоматологии (2 по 0,5), репродуктивного здоровья женщин (0,25), психотерапии (2 по 0,5);

Ведущего научного сотрудника НИЛ клеточных технологий (0,5);

Научного сотрудника НИЛ клеточных технологий (2 по 0,5).

Срок подачи заявления для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления (с 24 января 2011 г. по 24 февраля 2011 г.)

Адрес: 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41.

Телефоны: 275–18–46, 303–50–00, доб — 1220 (отдел ученого и диссертационных советов)

«Создание подобной сети является важнейшим шагом по реализации «Глобального плана действий по охране здоровья работающих на 2008–2017 гг.», принятого на 60 Сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 23 мая 2007 г.

Глобальный план призван охватить всех работающих (в т.ч. и занятых на малых и средних предприятиях) основными мероприятиями и базовыми услугами в области гигиены труда в целях первичной профилактики профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний и травм. При этом предполагается обеспечить сотрудничество и согласованность действий по линии национальных программ, имеющих отношение к охране здоровья работающих, например, по вопросам профилактики профессиональных болезней и травматизма, инфекционных и хронических болезней, укрепления физического и психического здоровья, гигиены окружающей среды, развития систем здравоохранения и др.

В повестку встречи, в которой приняли участие более 40 сотрудничающих центров ВОЗ, были включены как первые итоги реализации Глобального плана в странах-участницах, так и предложения по дальнейшему его выполнению, в частности, по учреждению «Европейской сети по здоровью работающих» как одного из основополагающих инструментов.

В докладах участников были представлены системы медицины труда в разных европейских странах и их развитие в течение двух последних лет, материалы научных исследований, а также были организованы дискуссионные группы в соответствии с 5-ю целями Глобального плана:

1. Разработка и реализация политики в области охраны здоровья работающих.
2. Охрана и укрепление здоровья на рабочем месте.
3. Повышение эффективности работы и расширение доступа к службам гигиены (охраны) труда.
4. Сбор, предоставление и распространение фактических данных.
5. Включение компонента охраны здоровья работающих в политику других секторов.

Все участники признали полезность работы двух существующих в Европе информационных сетей по вопросам профессионального здоровья: Сети стран Балтийского моря и Сети стран Юго-Восточной Европы. (Северо-Западный регион России в Сети стран Балтий-

Здоровье работающих — одна из приоритетных задач Всемирной организации здравоохранения

6–8 декабря в Германии (Бонн) состоялась объединенная встреча сотрудничающих центров ВОЗ по вопросам запуска «Европейской сети по здоровью работающих». Встреча была организована Европейским региональным бюро ВОЗ. Россию на ней представляли НИИ медицины труда РАМН (Москва) и кафедра медицины труда СПбМАПО. Об итогах работы этого крупного международного форума рассказывают заведующий кафедрой медицины труда проф. С.В.Гребенников и доцент кафедры Е.В.Милутка:

ского моря представляет кафедра медицины труда СПбМАПО; подробнее об этом см.: «Вестник МАПО» № 11 (107), ноябрь, 2010). Также была признана необходимость организации общеевропейской сети; обсуждались ее структура, цели, задачи и возможности финансирования. На пленарном заседании было решено, что сеть должна существовать под руководством ВОЗ.

Обсуждался и вопрос о выборе приоритетного проекта для Европейской сети на 2010–2013 гг. Были предложены следующие темы:

1. Национальные программы по ликвидации заболеваний, связанных с воздействием асбеста.
2. Рекомендации по национальной программе по здоровью медицинских работников.
3. Психическое здоровье на производстве.
4. Улучшение здоровья на рабочем месте для малых и средних предприятий.
5. Построение инновационной системы базовой службы профессионального здоровья через дистанционное обучение.
6. Системы оценки профессионального здоровья.
7. Методические рекомендации по наночастицам (прим. авторов — так в документе).
8. Исследования влияния финансового кризиса на здоровье работающих.
9. Здоровье и работоспособность безработных.
10. Профессиональное здоровье и охрана труда сельских работников.

Наибольший интерес участников вызвали 3, 5 и 6 темы, однако окончательное решение о выборе ведущей темы будет принято позже в зависимости от получения финансирования. Обзор возможной модели новой сети, ее названия и организации вызвали интересную дискуссию среди участников. Что касается мобилизации ресурсов для сети, то в настоящий момент ВОЗ будет играть ведущую роль в ее организации и управлении, а в даль-



нейшем, когда сеть достигнет достаточной силы, чтобы стать автономной, ВОЗ будет выступать только в качестве советника.

Краткий комментарий участников

В настоящее время кафедра медицины труда продолжает работу по получению статуса со-

трудничающего центра ВОЗ по проблемам профессионального здоровья. Для этого были подготовлены документы и направлена заявка, в которых обозначены планируемые направления сотрудничества, проведены неоднократные встречи и успешные переговоры с руководителем Европейского бюро ВОЗ по проблемам профессионального здоровья доктором

Рокко Кимом. Однако это процесс достаточно длительный, многоэтапный и весьма ответственный. Прошедший в Бонне форум, на котором кафедра медицины труда имела статус наблюдателя, впервые позволил нам по-новому, значительно шире взглянуть на

круг проблем в области медицины труда, познакомиться с опытом их решения в других странах, провести сравнительный анализ, убедиться в наличии положительных национальных наработок, глубже понять общеевропейские стандарты в области охраны профессионального здоровья работников.

По мнению руководства страны, Россия находится на пороге вступления во Всемирную торговую организацию (ВТО). Одно из условий этого шага заключается в необходимости коррекции национального законодательства (нормативно-правовой базы) в области охраны труда в соответствии с европейскими стандартами. Подобные встречи и, особенно, статус сотрудничающего центра ВОЗ в наибольшей мере будут способствовать своевременному получению специалистами кафедры необходимой информации, осознанию и внедрению ее в учебный процесс, поскольку следует полагать, что резко возрастет спрос на специалистов, обладающих не только отечественными, но и европейскими знаниями в области профессионального здоровья работников и охраны труда».

NOTA BENE!

Сотрудничающий центр ВОЗ — учреждение, назначенное Генеральным директором ВОЗ в качестве части сети межучрежденческого сотрудничества, созданного ВОЗ для поддержки ее программ, соответственно, на национальном, межрегиональном, региональном, межрегиональном и глобальном уровнях. В соответствии с политикой и стратегией ВОЗ сотрудничающий центр ВОЗ также должен принимать участие в укреплении ресурсов в отношении информации, услуг, исследований, обучения в целях содействия развитию национального здравоохранения.

В качестве подобного центра могут выступать департамент, институт (лаборатория института) или группа учреждений. Важно, чтобы они обладали потенциалом для выполнения функций, соответствующих программе или целям ВОЗ. Назначение производится посредством заключения соглашения с руководителем учреждения после консультаций с правительством страны. Соглашение первоначально заключается на 4 года с возможным продлением на такой же или более короткий период.

Функции сотрудничающих центров ВОЗ являются многогранными и могут включать следующие компоненты:

- сбор, составление и распространение информации;
- стандартизация терминологии и номенклатуры, технологии, диагностики, терапевтических и профилактических веществ, а также методов и процедур;
- разработка и применение надлежащей технологии;
- предоставление эталонных веществ и оказание других услуг;
- участие в совместных исследованиях, организованных под руководством ВОЗ, включая планирование, проведение, мониторинг и оценку исследований, а также содействие применению результатов исследований;
- подготовка специалистов, включая подготовку в области исследований;
- координация деятельности, осуществляемой несколькими учреждениями по конкретной теме.

Сотрудничающие центры ВОЗ являются важным и экономически эффективным механизмом сотрудничества, который дает ВОЗ возможность выполнять свои уставные обязанности и использовать ресурсы, намного превышающие ее собственные. ВОЗ получает доступ к передовым центрам во всем мире, а также к учрежденческому потенциалу для обеспечения научной обоснованности глобальной деятельности в области здравоохранения. Посредством этих глобальных сетей ВОЗ может осуществлять руководство при составлении международной повестки дня здравоохранения.

С другой стороны, назначение в качестве сотрудничающего центра ВОЗ придает учреждениям больший авторитет и признание со стороны национальных органов, привлекает внимание общественности к проблемам здравоохранения, над которыми они работают. Такое назначение открывает для них новые возможности для обмена информацией и развития сотрудничества с другими учреждениями, в частности, на международном уровне, а также позволяет мобилизовать дополнительные и иногда очень важные ресурсы от партнеров по финансированию.

Для содействия управлению, сотрудничеству и созданию сетей разработана глобальная информационная система по сотрудничающим центрам ВОЗ, которая доступна во всем мире для сотрудников ВОЗ, сотрудничающих центров ВОЗ и, в конечном счете, для государств-членов и всего общественного здравоохранения в целом.

Подробнее: <http://www.who.int/collaboratingcentres/ru/>

Новости наших коллег

С 24 по 27 ноября в Санкт-Петербурге проходил Всероссийский форум «Пироговская хирургическая неделя». Торжественная церемония открытия форума состоялась в Большом зале Санкт-Петербургской Филармонии им. Д.Д.Шостаковича. Торжественный молебен прошел в Исаакиевском соборе.

Задача форума — объединение профессионалов в различных областях хирургии и смежных специальностей. В программе «Пироговской недели» были пленарные заседания и научные симпозиумы, школы и мастер-классы. Так, в частности, 24 ноября под председательством директора НИ детского ортопедического института им. Г.И.Турнера, зав. кафедрой детской травматологии и ортопедии СПбМАПО проф. А.Г.Баиндурашвили состоялся симпозиум «Детская ортопедия и травматология: классические подходы и новейшие достижения».

13 декабря 2010 г. в Государственном Кремлевском Дворце состоялась XVIII церемония вручения общественной награды Международной премии Андрея Первозванного «За Веру и Верность», учрежденной в 1992 г. Фондом Андрея Первозванного. В 2010 г. этой высокой награды удостоены 9 человек. В числе лауреатов — Патриарх Московский и всея Руси Кирилл.

Как и в предыдущие годы, почетным гостем церемонии был директор НИ детского ортопедического института им. Г.И.Турнера проф. А.Г.Баиндурашвили, лауреат премии Андрея Первозванного 2006 г.

Одной из программ Фонда является организация медико-просветительских экспедиций «Рубежи России» для оказания консультативной медицинской помощи жителям труднодоступных регионов страны. Также людям оказывается и духовная поддержка, поскольку в составе экспедиции — врачи, священники и деятели культуры. Среди волонтеров уже двух экспедиций, организованных Фондом, был врач-ортопед НИ детского ортопедического института им. Г.И.Турнера к.м.н. В.Е.Басков. Он участвовал в экспедициях на Курильские острова: «Работа была не из легких, но знание того, что принимаешь участие в действительно важном и нужном деле, заставляло забыть все тяготы. Мое приглашение в Кремль на церемонию вручения премии «За Веру и Верность» я расцениваю как награду за свой скромный вклад в работу Фонда Национальной Славы России».

26 ноября 2010 г. прошли ежегодные традиционные ТУРНЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ. В рамках чтений состоялась Научно-практическая конференция, посвященная лечению ортопедических осложнений после перенесенного остеомиелимита у детей.

По материалам газеты «Вестник Института им. Г.И.Турнера»

Письмо



В номер

ветеранов войн.

27 сентября 2010 г. на базе СПбМАПО проходила Всероссийская конференция «Старение человека и качество жизни. Роль семейного врача». На конференции я докладывала результаты исследования по организации медико-социальной помощи пожилым в условиях демографического старения Самарской области, выполненные на кафедре общественного здоровья и здравоохранения СамГМУ и на базе Областного клинического госпиталя ветеранов войн.

Большой интерес для меня представили доклады сотрудников СПбМАПО, одним из которых было выступление проф. д.м.н. Е.В.Фроловой о проекте «Хрусталь», затрагивающем изучение распространенности вариантов старения организма человека и разработку мероприятий для предупреждения неблагоприятных исходов старения и улучшения качества жизни пожилых людей. Выступление зав. городским организационно-методическим отделом геронтологии Т.В.Бондаренко всесторонне осветило проблему оценки внедрения потребностей пожилых в услугах геронтологической службы. Впрочем, каждое выступление было по-своему интересным, полезным и информативным. Чрезвычайно обрадовал высокий уровень докладов и заинтересованность участников. Отдельно хочется отметить высококлассные выступления зарубежных гостей — преподавателей семейной медицины из Бельгии, США, Греции, — и принести благодарность организаторам конференции: СЗО РАМН, СПбМАПО и, в частности, кафедре семейной медицины, Санкт-Петербургской ассоциации специалистов семейной медицины, — сумевшим не только составить обширную программу выступлений и собрать докладчиков из разных городов и стран, но и преградно организовать общение, обмен мнениями участников конференции. А еще за подготовленный 28 сентября семинар для преподавателей «Особенности преподавания геронтологии в общей врачебной практике» с участием зарубежных гостей.

Отдельная благодарность зав. кафедрой семейной медицины проф. О.Ю.Кузнецовой за душевный прием и высокий научный уровень конференции. И, конечно же, огромное спасибо ректору СамГМУ акад. РАМН проф. Г.П.Котельникову за предоставленную возможность участия в конференции, которая получилась очень насыщенной, разнообразной по тематике и, в целом, оставила самое лучшее впечатление.

А.И.Кирасирова,

студентка 5 курса Самарского государственного медицинского университета

...как важно для каждого не быть безразличным к тому, что происходит в жизни нашего общества...



7 января 2011 г., в праздник Рождества Христова, Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл в Храме Христа Спасителя обратился к участникам богослужения с Первосвятительским словом, в котором, в частности, отметил:

...Мы только в начале пути. Есть, несомненно, добрые ростки, которые пробиваются к свету, но как много душ, еще не встретивших Бога на своем пути, как много погубленных жизней, как много страданий и горя в народе нашем — только потому, что люди живут не по Божию закону! И для тех, кто на опыте своей жизни испытал, что такое реальность общения с Богом, особенно болезненно видеть, как люди, живущие без Бога, теряют жизненные ориентиры, идут по страшному пути, в конце которого — погибель. И в молодежной среде, на-

равне с замечательными примерами обращения к Богу, стремления к знаниям, честности, порядочности, мужественности, жертвенности... мы можем видеть и другие примеры, как огромное количество людей, в т.ч. молодежи, живет... по закону плоти, по закону инстинкта, желая удовлетворять все возрастающий голос плоти во что бы то ни стало, накапливая для этого материальные средства, отдавая и посвящая этому всю свою жизнь.

Но Бог так не велит жить. Эта жизнь несовместима с человеческой жизнью. И эта несовместимость должна быть явлена современному человеку. К сожалению, грех сегодня романтизирован, он завернут в очень привлекательную упаковку, к нему тянутся руки молодых... Хочется развернуть эту обертку, насладиться содержанием — эта романтизация греха стала частью современной массмедийной культуры, если слово «культура» приложимо к пропаганде греха. И что же мы имеем? Сегодня мы имеем ужасающие цифры разводов, аборт, людей, страдающих наркоманией и алкоголизмом...

Патриарх Московский и всея Руси Кирилл в Кремлевском Дворце на вручении ему премии Андрея Первозванного «За Веру и Верность» за подвижнические труды по духовному просвещению народа России, созданию единства православного мира и развитию церковно-общественного диалога и сотрудничества.

«...мы должны сделать все для того, чтобы остановить самоистребление народа!»

Из телевизионного интервью Святейшего Патриарха Кирилла, январь 2011 г.

В последнее время Минздравсоцразвития РФ уделяет большое внимание борьбе с алкоголизмом и наркоманией. С 2009 г. работает Государственная программа по формированию здорового образа жизни «Здоровая Россия», в октябре этого года открыта информационная «горячая линия» по вопросам, связанным с употреблением алкоголя (номер 8-800-200-0-200). Звонки на «горячую линию» бесплатны из всех регионов.

Совсем недавно в НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе в рамках Программы «Комплексные меры по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту в Санкт-Петербурге на 2009–2012 гг.» прошел пресс-тур, на котором обсуждались вопросы позитивного опыта, трансформируемого через масс-медиа, в профилактике наркозависимости, взаимодействия пресс-служб правоохранительных органов, занимающихся борьбой с наркопреступностью, и сотрудников СМИ. Месяц назад, в декабре 2010 г., между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью подписано соглашение о взаимодействии в сфере профилактики и реабилитации наркомании. Это еще раз подчеркивает, что данная проблема требует пристального внимания.

Статистика констатирует, что в России ежегодно регистрируется свыше 700 тыс. смертей, прямо или косвенно связанных со злоупотреблением алкоголем, и около 350 тыс. — от употребления наркотиков. Цифры более чем настораживающие. Почему это происходит? Однозначно сказать трудно: тут присутствует тугая «клубок» причин и следствий, в результате которых проблемы пьянства и наркомании, особенно среди молодежи, на протяжении последних двадцати лет для России являются особо актуальными. Более того, наметились малоутешительные тенденции роста алкоголизма и токсикомании и среди взрослых, и среди молодежи, и — что наиболее драматично! — среди школьников.

Статистика показывает нам число больных алкоголизмом и наркоманией, состоящих на учете, но, к сожалению, еще большее количество не обращается за медицинской помощью. В год только Центр лечения отравлений принимает более пяти тысяч случаев острой интоксикации алкоголем и наркотиками, семь с половиной тысяч больных поступает на лечение в наркологическую больницу. Для Санкт-Петербурга, культурной столицы России, это весьма негативные показатели: ни одна европейская страна не имеет ничего похожего. Даже в больших городах, Нью-Йорке, например, нет специализированного токсикологического отделения. Острыми случаями занимаются службы обычной реанимации. У нас специализированная служба есть, но на сегодняшний день она перегружена. Мы также имеем центры и отделения для больных СПИД, перегруженные наркопотребителями.

Если я правильно поняла, то официальная статистика показывает нам только то, что уже расцвело махровым цветом и видно издали, с чем трудно, а порой и невозможно справиться. А с чего это все начинается? Может ли безобидная, широко рекламируемая кружка пива сделать человека алкоголиком? В прессе широко бытует термин «пивной алкоголизм» как начальная стадия настоящего алкоголизма?

Говорить, что есть так называемый «пивной алкоголизм» — это заблуждение. Не бывает алкоголизма водочного, винного, самогонного... Есть просто алкоголизм, т.е. непреодолимое влечение к употреблению этилового алкоголя. Последствия хронического отравления им чудовищны. В т.ч. и пивом. В частности, с пивом человек употребляет большое количество кобальта, который является звеном в технологической цепочке приготовления пива. Регулярное употребление пива (более 0,5 л в день) приводит к развитию такой серьезной патологии, как дистрофия миокарда, известной с давних времен под названием «пивное сердце». В больших количествах пиво оказывается клеточным

ядом, поэтому, при злоупотреблении им, тяжело выражены соматические последствия: миокардиодистрофия, цирроз печени, гепатит. При пивной алкоголизации тяжелее, чем при водочной, поражаются клетки головного мозга, нарушается интеллект, обнаруживаются тяжелые психопатоподобные изменения.

В так называемом «пивном алкоголизме» значимый фактор — подростковый. Сегодня в Петербурге показатель потребления пива подростками выше в 5 раз, чем взрослым населением. Подростки широко употребляют пиво и легкие алкогольные напитки, в первую очередь, потому, что наша субкультура продолжает их агрессивно рекламировать. Легкие алкогольные напитки — сладкие, приятные на вкус. Вероятно, если бы они пробоваали этиловый спирт без добавок, столь большого желания не испытывали бы. И процент желающих употреблять такие напитки был бы значительно ниже. Вкус является дополнительным фактором, вызывающим зависимость, т.е. создается впечатление, что это вкусно. Во всем мире доказано, что коктейли — это гораздо более быстрый путь к алкоголизму. Специалисты едины во мнении, что любое, даже, на первый взгляд незначительное употребление алкоголя подростком — это уже злоупотребление. Если взять структуру употребления этилового алкоголя много лет назад, то так называемые коктейли в числе потребляемых были крайне редки, и это было своего рода фактором, тормозящим темпы роста алкоголизма. И еще одна причина, способствующая росту числа алкоголиков, — широкая доступность. Условно говоря, человек, выходя на улицу, попадает «в бар». Посмотрите вокруг: либо рекламный щит, призывающий «расслабиться», либо многочисленные павильоны и палатки, витрины которых пестрят бутылками и банками с привлекательными этикетками. Доступность алкогольной продукции, с учетом сравнительной дешевизны, сегодня является провоциру-

ющим фактором для растущего спроса на спиртные напитки.

Для того чтобы увидеть не красивую обертку, прячущую под собой звериный оскал греха, а последствия греха, нужно пойти туда, где я был два часа тому назад. Я был в особом отделении детской государственной клинической больницы имени Филатова. В этом отделении содержатся маленькие детишки, которые страдают повреждением центральной нервной системы и психическими заболеваниями, — это те дети, которых матери не взяли в свой дом, от которых они отказались. А что же явилось причиной отклонений? Случайное стечение обстоятельств? Случайное совпадение на генетическом уровне? Совсем нет. Причиной тому был человеческий грех — те же самые наркомания, алкоголизм, венерические заболевания как следствие распутства и потери целостности человеческой личности.

Эти маленькие жертвы греха являются яркой иллюстрацией того, что есть грех. Общаясь с замечательными людьми, которые там работают, общаясь с нашими добровольцами, сестрами милосердия, которые выхаживают этих несчастных детей, я сказал им: была бы моя власть и были бы у меня такие возможности, я бы через это отделение провел бы всех учащихся старших классов московских школ, чтобы они лицом к лицу увидели последствия греха. И тогда, может быть, было бы невозможно поставить такой фильм, как «Школа», который потряс сознание нашего общества.

Мы в Церкви начали целый ряд очень важных программ: и работу по преодолению алкогольной зависимости, и усиление нашей деятельности в сфере реабилитации наркоманов, и заботу о сиротах, о детях, лишенных родительского попечения. Но то, что делает Церковь, носит скорее символический характер — Церковь не может одна поднять весь этот огромный пласт трудов и забот. Но то, что она делает, должно помочь всем людям осознать, как необходимо устройство жизни на основе Божиего закона, как важно для каждого не быть безразличным к тому, что происходит в жизни нашего общества. Дай Бог всем нам — Церкви, людям, организованным в различные общественные институты, государству — совместными усилиями преодолеть эти скорби.

У христианина должен быть спокойный и оптимистический взгляд на мир. Это не прекраснотворный и не наивный взгляд — этот христианский оптимизм основывается на том, что Бог во Христе победил зло и победил диавола. И эта Божественная победа глобальна — и с точки зрения охвата всего рода человеческого, и с точки зрения охвата всех времен; и все мы с вами соучастники этой Божественной победы. Будем верить и надеяться, что если и Отечество наше научится полагать в основе общественных отношений, межличностных отношений этот закон, то жизнь действительно озарится светом Вифлеемской звезды. Ради этого стоит трудиться, напрягать свои силы, не жалеть времени, потому что это дело Божие.

Поздравляю всех вас, мои дорогие, с этим светлым днем. Я желаю помощи Божией каждому в его жизни — в личной, в семейной жизни, в воспитании детей и внуков. Я желаю вам помощи Божией в ваших трудах. Сопрягайте все, что вы делаете, с теми великими духовными и нравственными принципами, которые Евангелие Христа, родившегося в Вифлееме, открывает всем нам. И пусть это сопряжение небесного и земного дарует нам силы устроить к лучшему нашу земную жизнь и одновременно созидать души для Царствия Небесного. Аминь.

Поздравляю всех вас, мои дорогие, с этим светлым днем. Я желаю помощи Божией каждому в его жизни — в личной, в семейной жизни, в воспитании детей и внуков. Я желаю вам помощи Божией в ваших трудах. Сопрягайте все, что вы делаете, с теми великими духовными и нравственными принципами, которые Евангелие Христа, родившегося в Вифлееме, открывает всем нам. И пусть это сопряжение небесного и земного дарует нам силы устроить к лучшему нашу земную жизнь и одновременно созидать души для Царствия Небесного. Аминь.

И sacramentalный для нас, россиянин, вопрос: «Что делать?»

В конце XX века было легко выявлять алкоголизм и наркоманию на начальной стадии. При организациях были свои медицинские кабинеты, позиция руководства была очень твердой в отношении трудовой дисциплины, были жесткие требования к производству. Согласитесь, если человек рабо-

и невыполнения обязанностей. Это, в свою очередь, даст возможность оказать своевременную помощь данной категории больных.

Сегодня нужна серьезная научная профилактика. Плакаты с громкими призывами, что алкоголь и табак убивают, а наркотики — яд, — это зря выброшенные деньги. Политика профилактики должна иметь определенные индикаторы. Число употребляющих наркотики и алкоголь, например, зна-

Губит людей не пиво...

Так ли это?

С этим вопросом мы обратились к главному наркологу и главному психиатру Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга зав. кафедрой психиатрии СПбМАПО профессору Александру Генриховичу Софронову.



тает в три смены, то время для распития алкоголя практически не остается. Трудовая дисциплина была сдерживающим фактором.

Сейчас же начинать «борьбу» с наркоманией и алкоголизмом нужно с ограничения доступа именно к алкоголю. Это не значит, что нужно вводить сухой закон, имеется в виду, что необходимо привести торговлю в разумное русло. На данный момент предложение опережает спрос, поэтому необходимы определенные ограничения. Я не говорю на данный момент о качестве. Хотя и оно порой внушает определенные опасения, это особенно касается провинции. Считаю очень важным, что с 2008 г. в России работает Программа массовой диспансеризации, которая могла бы при определенных условиях выявить проблемных людей. Крайне важно, чтобы в отношении их не применялись дискриминационные меры. Любое ущемление прав не должно иметь место по факту болезни, только вследствие нарушения дисциплины

чительно ниже в студенческой среде. Там есть хорошая мотивация — студент дорожит своим местом в вузе. Студентов легко «вести». С ними легко разговаривать, легко анкетировать. Мне иногда кажется, что мы выбрали студентов вузов в качестве основного объекта профилактики из конъюнктурных соображений. В ПТУ все куда сложнее. Задача власти — создать условия для формирования здоровой мотивации у всех категорий молодежи. Надо вырастить поколение оптимистов, причём оптимизм этот должен строиться на реальных возможностях.

Считаете ли Вы, что алкоголизм и наркомания имеют социальные корни. То есть, если сантехник, то, по стереотипу, уже алкоголик, если профессор — то уже, по определению, алкогольный «херувим»?

Болезнь не выбирает. Болеют все, но в одной среде чаще, в другой — реже. Исход, однако, для всех одинаков.

Беседу вела Н.А.Ерстова

Впервые российские спортсмены приняли участие в олимпийских соревнованиях на IV Олимпиаде в Лондоне в 1908 г. В заявке, посланной в Лондон из России, значилось восемь спортсменов. Но на игры приехала команда из пяти человек: Николай Панин-Коломенкин, Николай Орлов, Александр Петров, Евгений Замотин и Григорий Демин. Олимпийский дебют российских спортсменов был на редкость удачным: трое вернулись домой с наградами.

Интересная борьба развернулась в типично зимнем виде спорта, включенном в программу летней Олимпиады, — фигурном катании на коньках. Именно здесь спортсменом из России была завоевана первая золотая олимпийская медаль. Это сумел сделать Николай Коломенкин. Его спортивный псевдоним, который золотом вписан в олимпийскую историю, — Н.Панин.

Александр Петров стал первым российским медиком, получившим олимпийскую награду.

В автобиографии Петров писал: «В бытность студентом Московского университета прослушал специальный курс по ортопедии, врачебной гимнастике и массажу и два года практически занимался в ортопедическом и гимнастическом заведении приват-доцента Н.Р.Гагмана. В 1900 г. работал в Гейдельбергском университете и в Гейдельбергском обществе физкультуры... В 1901 г. окончил Военно-медицинскую академию первым с занесением имени на мраморную доску и с присуждением премии Буша».

Из «Известий Императорской Военно-медицинской академии»: «Военный министр 13.1.1902 г. назначил младшего врача 7-го запасаного пехотного полка лекаря Петрова исправляющим должность ассистента Академии с возложением на него прозекторских обязанностей по кафедре нормальной анатомии».

В 1905 г. Петров уже состоит прозектором на кафедре судебной медицины и токсикологии, и в дальнейшем, специализируясь в судебной медицине, продолжает изучать медицину спортивную и предмет физической культуры.

Петербургский врач был разносторонним спортсменом: велосипедистом, гимнастом, гребцом, конькобежцем, пловцом, фехтовальщиком, но предпочтение отдавал французской (классической) борьбе, которой занимался у Ивана Владимировича Лебедева («Дяди Вани»), одного из зачинателей тяжелоатлетического спорта в России.

На Играх 1908 г. в Лондоне Петров соревновался в весовой категории свыше 93,0 кг. Победив в двух схватках, он проиграл в фи-

МЕДИКИ НА ОЛИМПИЙСКИХ ИГРАХ

Отгремели старты Олимпиады в Ванкувере, которая стала самой бесславной для наших российских спортсменов. Несмотря на неудачу в Канаде, Россия по-прежнему остается великой спортивной державой, о чем ярко свидетельствует медальный зачет всех 50 прошедших зимних и летних Олимпиад (см. таблицу).

Страна	Олимпийские награды			Всего
	Золото	Серебро	Бронза	
1. США	1016	824	708	2548
2. Россия (СССР)	672	550	441	1663
3. Германия	528	542	548	1618

нале и занял второе место, получив серебряную медаль.

13 июля 1908 г. петербургская газета «Речь» поместила небольшую заметку «Русские на Олимпийских играх», которая начиналась так: «В Петербург возвратились четыре атлета-любителя Петров, Орлов, Демин и Замотин, команда и рованьяе Санкт-Петербургским атлетическим обществом на международные Олимпийские игры в Лондоне. Спортсмены недовольны поездкой в Лондон. Из-за отсутствия представителя России им пришлось самим о себе хлопотать в Олимпийском комитете». Далее репортер сообщал, что судьи в Лондоне были плохо осведомлены в правилах французской борьбы, да к тому же были и пристрастны, и отодвинули Орлова и Петрова на второе место.

Свои спортивно-медицинские идеи Александр Петров выражал не в научных работах, а с преподавательской кафедры. Еще в 1909–1915 гг. он вел курс лечебной гимнастики в Психоневрологическом институте и курс анатомии в Гимнастическом институте, учрежденном обществом телесного воспитания «Богатырь». А в годы гражданской войны взялся обучать красных командиров приемам джунгитсу.

Расцвет его педагогической деятельности приходится на советские годы. Профессор Петров работает и в Ортопедическом институте, и в Педагогическом, и в Институте... сценических искусств. При всей своей занятости продолжает он заниматься и судебной медициной — в 1924 г. Петров переходит из Военно-медицинской академии в городское бюро судебно-медицинской экспертизы, где становится ведущим экспертом-биологом.

...После довольно большого перерыва в 1956 г. на XVI Олимпийских играх в Мельбурне наши соотечественники спортсмены-медики завоевали 2 золотые медали.

Перворазрядница из Риги, студентка медицинского института

Инесса Яунземе на стадионе «Мельбурн крикет граунд» в далекой Австралии стала чемпионкой Олимпийских игр в метании копья. Тогда же ей вручили значок «Заслуженный мастер спорта СССР».

После Олимпиады-56 Инесса Вилисовна была награждена орденом Трудового Красного Знамени. В конце 1969 г. она защитила кандидатскую диссертацию, а некоторое время спустя олимпийская чемпионка к.м.н. Инесса Яунземе стала лауреатом Государственной премии Латвийской ССР.

Другую золотую медаль завоевал штангист доктор Аркадий Воробьев, выступавший в полутяжелом весе. А.Воробьев — пятикратный чемпион мира, чемпион Олимпиад в Мельбурне и Риме, десятикратный чемпион СССР. Установил 22 мировых и 39 всесоюзных рекордов. Получил в мировой и отечественной прессе почетные титулы «Сверхчеловек», «Человек без нервов», «Железный русский». Окончил Свердловский государственный медицинский институт. Добился замечательных достижений в области медицины и педагогики. В 1977–1991 гг. — ректор Московского областного института физкультуры, д.м.н., профессор. С 1993 г. — директор реабилитационного Центра «Дети Чернобыля». Решением ученого совета Кембриджского библиографического института назван «Человеком столетия» (1994 г.).

Бронзовую медаль XIX Олимпиады (Мексика, 1968 г.) по легкой атлетике в беге на 400 м получила студентка Саратовского медицинского института Наталья Бурда.

На Олимпийских играх 1972 г. в Мюнхене блеснули золотом еще два медика: медицинская сестра из Одессы Юлия Рябчинская опередила всех на байдарке-одиночке, а Фаина Мельник, будущий врач-стоматолог, — в метании диска.

Юлия Рябчинская окончила Винницкий медицинский техникум и работала медсестрой в родном «Локомотиве», где и занималась гребным спортом. Она носила звание олимпийской чемпионки

пять месяцев. В августе 72-го был ее главный триумф в Мюнхене, в январе 73-го... Гребной канал в Потти, очередная — «на разрыв аорты» — тренировка. Холодная, как смерть, вода... Перевернувшаяся байдарка. Шапочка на воде. Сыну Юлии было тогда 4 года, а ей самой — 27. Потом определяют: инфаркт миокарда, вызванный испугом от внезапного погружения в ледяную воду. Потом, на похоронах, не стыдясь слез и не чувствуя холода, будут рыдать ее собраты по родному «Локомотиву», по спорту, по любимому городу...

Потом начнутся традиционные до поры мемориалы Рябчинской. Потом...

...Обычная поликлиника в центре Москвы. Разве что надпись на фасаде — «Центральная стоматологическая поликлиника МВД России» — выдает принадлежность к ведомству, где служба и опасна, и трудна. А так — все, как везде. Шелест белоснежных халатов вдоль свежестранных стен, тягостный запах лекарств, от которого сразу ощущаешь холодок внутри, мрачные физиономии посетителей. На двери каждого кабинета грозная надпись: «Прием строго в бахилах». И три восклицательных знака. Много лет назад здесь появился новый стоматолог-ортопед — Фаина Мельник.

Та самая Мельник, которая выиграла Олимпиаду в Мюнхене, два первенства Европы, семь чемпионатов Союза, установила 11 мировых рекордов и в 1987 г. была признана Международной федерацией легкой атлетики (ИААФ) лучшей дискоболкой всех времен.

В 35 жизнь пришлось начинать с нуля. Для многих — момент болезненный, но Мельник расставания со спортом, по ее словам, перенесла без лишних драм. Перспектива очутиться за одной партией с девчонками, которые годились в дочку, не смущала. Пять лет учебы в 3-м медицинском, два года ординатуры. Экзамены, «хвосты», ночные дежурства медсестрой в больнице — все было, как у всех студентов. Легкую атлетику, впрочем, она так и не бросила. Стала тренером, сменив диск на ядро. У Мельник было всего две ученицы, зато какие!

Толкательница ядра Наталья Лисовская — олимпийская чемпионка-88, двукратная чемпионка мира. Ее мировой рекорд — 22,63, установленный почти 20 лет назад, не побит до сих пор. Ну а со Светланой Кривелевой, триумфатором Игр-92, Мельник работала восемь лет. За это время ее подопечная выиграла чемпионат мира и олимпийскую бронзу в Афинах. За эти достижения Мельник присвоили звание «Заслуженный тренер СССР».

...Самой урожайной на «медицинские» медали была XXI Олимпиада (Монреаль, 1976 г.). Серебряные медали завоевали лучница Валентина Ковпан — врач из Львова, члены женской сборной СССР по волейболу Ольга Казакова и Любовь Рудовская — студентки Одесского медицинского института.

А баскетболист Александр Сальников — выпускник Киевского медицинского института — имеет бронзовую медаль не только Монреала, но и Московской Олимпиады 1980 г. Сальников был одним из самых результативных игроков сборной. Спорт и медицина стали для молодого врача единым понятием. Он совершенствовался в области спортивной медицины, проводил научные исследования. Помимо двух олимпийских наград Сальников добился в баскетболе выдающихся результатов:

- Чемпион мира 1974. Серебряный призер ЧМ-78.
- Чемпион Европы 1979, 1981.
- Серебряный призер ЧЕ 1975, 1977.
- Трехкратный обладатель Межконтинентального Кубка 1975, 1977, 1979.
- Серебряный призер чемпионатов СССР 1975, 1977.
- Бронзовый призер чемпионата СССР — 1974.
- Рекордсмен чемпионата СССР по количеству набранных очков в одном матче (66 очков).

Итак, подведем итоги. Всего наши медики завоевали на Олимпийских играх 12 медалей: 5 — золотых, 4 — серебряных, 3 — бронзовых. Совсем неплохо! Из уст президента МОК Жака Рогге мы восторженно узнали, что Олимпиада-2014 состоится в Сочи. Олимпийское движение для него тоже, в какой-то мере, хобби. Рогге — практикующий врач-травматолог, но и к тому же известный в прошлом яхтсмен. Он участвовал в Олимпиаде-68, Олимпиаде-72 и Олимпиаде-76. Играл в регби за сборную команду Бельгии. Произведен в рыцари Его Величеством королем Бельгии Альбертом II, а также получил титул графа.

Медицина помогает «выращивать» кадры для большого спорта и новые медали медики еще обязательно завоюют!

Ш.Л.Меараго

Об авторе

Шалва Лазаревич Меараго,

доцент, зав. кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф СПбМАПО, полковник медицинской службы.



Заведующему кафедрой амбулаторной медицины и экспертизы временной нетрудоспособности

д.м.н. профессору Евгению Федоровичу

Онищенко исполнилось 50 лет.

Поздравляем!

Выпускник Челябинского государственного медицинского института, Е.Ф.Онищенко после завершения интернатуры три года работал врачом блока интенсивной терапии кардиологического отделения Дорожной клинической больницы Южно-Уральской железной дороги. В 1987 г. поступил в аспирантуру на кафедру терапии № 1 ЛенГИДУВа. В дальнейшем работал на этой кафедре в должности ассистента, доцента, профессора.

Научная работа Е.Ф.Онищенко длительное время была направлена на изучение «невинных» (функциональных) шумов сердца, эхокардиографических проявлений малых сердечных аномалий и врожденных пороков сердца у взрослых. В настоящий период основными направлениями его научных исследований являются проблемы кардионеврологии (в частности, парадоксальной эмболии и нарушений мозгового кровообращения сердечной этиологии), кардиоваскулярных форм головной боли и мигрени, ассоциированной с открытым овальным окном межпредсердной перегородки, кардиоартериальных нарушений у женщин репродуктивного возраста, декомпенсированных поражений у аквалангистов (дайверов). Е.Ф.Онищенко — автор единственной в России монографии, посвященной проблеме открытого овального окна межпредсердной перегородки — «Открытое овальное окно и инсульт в клинической практике». Е.Ф.Онищенко является признанным специалистом в области ультразвуковой и функциональной диагностики.

Работая на кафедре терапии № 1, Е.Ф.Онищенко участвовал в преподавании общей врачебной практики с момента начала подготовки врачей этой специальности в ЛенГИДУВе — СПбМАПО в 1990 г., с 1993 г. по 1997 г. руководил циклом подготовки врачей общей практики. Прошел ознакомительный курс по общей практике в Париже («Syndicat de la medecine generale de France», 1995 г.), окончил курс Европейского общества диетологов по лечебному питанию (1995 г.), курс ВОЗ «Helping people change» (1995 г.) и др. Являлся одним из создателей первых в России ассоциаций общей врачебной практики — «Ассоциации врачей общей практики Санкт-Петербурга» (1991 г.) и «Санкт-Петербургской ассоциации специалистов общей врачебной практики (семейной медицины)» (1995 г.). С 1991 г. по 1997 г. — вице-президент этих ассоциаций. С 1992 г. по 1998 г. являлся врачом-советником Генерального консульства Франции в Санкт-Петербурге. С 1993 г. по 1995 г. был доверенным врачом Представительства банка «Credit Lyonnais» в России (Санкт-Петербург).

В 2005 г. Евгений Федорович возглавил вновь созданную кафедру амбулаторной медицины (с 2008 г. — кафедра амбулаторной медицины и экспертизы временной нетрудоспособности).

Проф. Е.Ф.Онищенко является членом аттестационной комиссии по специальностям терапевтического профиля Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, членом редсовета журнала «Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости». Он — автор 125 печатных работ, в т.ч. 15 патентов на изобретение.

Уважаемый Евгений Федорович!

Ректорат, администрация Академии и сотрудники кафедры сердечно поздравляют Вас с юбилеем, желают счастья, крепкого здоровья и дальнейших успехов в профессиональной и научной деятельности!

«Моя сознательная жизнь началась с первого дня войны. Я помню ее начало. Когда папа уходил на фронт, он посадил меня на свой футляр с аккордеоном, поцеловал и ушел. И мама сказала, что это надолго. Но так получилось, что всю войну и всю блокаду у родителей видела, хотя и нечасто: папа служил в Пушкине, связистом, и, при возможности, хоть на короткое время, но заезжал повидаться. Мама тоже была военнослужащей — работала в госпитале, который располагался в Инженерном замке. Так что в этом плане я была счастливой девочкой.

Мы жили в Центральном районе, недалеко от музея Арктики, в огромной коммунальной квартире. Все наши соседи уезжали из города, была и у нас возможность, но бабушка сказала, что если родители здесь, то и мы должны быть все вместе. И мы не эвакуировались, остались в этой квартире, где и прожили все 900 дней блокады одной семьей. Здесь прошло мое раннее детство, здесь мы жили, играли вместе с двоюродными братьями и сестрами, которые были лишь немного старше меня. И с нами была наша бабушка Агата — Агафья Федоровна Густынчик.

Мы все родом питерские, и бабушкины родители жили здесь, и она выросла здесь, но жила в Ярославле, где служил ее муж. Приехала же в Ленинград перед самой войной, можно сказать, случайно: моя тетя 18 июня родила сына, к этому событию бабушка и приехала, а задержалась надолго, на всю войну.

Все мое блокадное детство связано с бабушкой и Центральным районом Ленинграда. Детство есть детство, и я не воспринимала блокаду каким-то бедствием, удивлялась переживаниям и слезам родителей и родственников. Для меня это была просто такая жизнь, потому что все, что было до этого момента, я совершенно не помнила, тем более и бабушка была рядом, и братья-сестры, хотя и редко, но видела маму и папу. Я была послушным ребенком и жила по тому, как мне говорили.

Очень хорошо помню первое сильное ощущение — голод и то, как нас кормили, потому что это был главный постоянно решаемый вопрос.

Родители приходили редко, но всегда приносили свои пайки и подкармливали нас. А все остальное было в распоряжении бабушки. Помню долгое стояние в очередях, с карточками. Помню, как бабушка учила не доставать карточки и никому не показывать, т.к. их часто вырывали из рук стоящих в очереди и убегали. А догонять никто и не пытался — не было сил бежать, да и бесполезно. Это было очень страшно. И это я уже тогда понимала.

Еще остались в памяти непередаваемые словами ощущения при дележке хлеба, когда его приносили домой, особенно, когда были вот эти 125 граммов...

В квартире было холодно, не было ни воды, ни света, были только самодельные светильники: бабушка сплетала какие-то веревочки, вставляла в баночки с керосином, и тогда мы могли хоть что-то видеть. Но все это не воспринималось трагически — раз так, значит так. Главное, слушаться бабушку и больше ничего.

Жили мы на первом этаже, был достаточно высокий бельэтаж. Гулять меня выпускали очень редко, естественно, не одну — только с бабушкой. А гуляли мы так: мы ходили с ней на Фонтанку за водой с ведрами. Бабушка несла два ведра воды с Фонтанки через весь Невский на пересечение Марата и Кузнечного, где мы жили, я держалась за ее юбки. Иногда были скользкие участки, где были натянута канаты, бабушка одной рукой держалась за канат, в другой — ведро, а я за нее. Ставили ведро, возвращались за вторым... Так мы доносили эту воду. Были случаи, когда бабушка, поскользнувшись, падала, тогда она очень долго плакала и молилась. А потом мы опять возвращались за водой...

Летом бабушка водила нас в какой-то садик, расположенный недалеко от дома, и всегда подводила к елке или сосне и заставляла нас собирать иголки. Мы собирали их в мешочки, приносили домой, а она заваривала их крутым кипятком (естественно, у нас, как и у всех, была буржуйка), настаивала и заставляла нас это пить. Я сначала сопротивлялась, потому что очень горько и невкусно казалось, а хотелось сладкого... Позже выяснилось, что таким образом она спасла нас зубы и уберегла от цинги. Потому что цинга была всеобщая болезнь.

В 44 году я пошла в школу, мне уже было 7 лет. Мальчики и девочки тогда учились раздельно. Во дворе нас было несколько школьников и ходили в школу мы уже сами, нас никто не провожал. Класс был большой — 41 девочка. Все были острижены очень коротко или обриты, потому что и в волосах, и в одежде в изобилии водились вши. Я была единственным ребенком с косичкой. А когда было первое родительское собрание, то у меня — тоже у единственной в классе! — на собрание пришел папа. Меня назвали счастливой девочкой: и с косой, и с папой! А я не понимала, почему счастливая — так же должно быть...

А косой я обязана бабушке: она все время протирала мне голову керосином и у меня ничего (или почти ничего!) в волосах не водилось. Бабушка никому из женщин никогда не позволяла обрезать волосы, и все ходили с косами. И даже в такой тяжелый период, как блокада, она не отступала от своих принципов, регулярно — натаскав воды из Фонтанки и нагрев ее на буржуйке! — мыла нас в корыте. Правда, всех в одном. А потом открылись бани. Чтобы попасть в баню на Пушкинской, мы безропотно и даже с удовольствием стояли в очереди по четыре часа. И это был праздник!

В это время я подружилась с радио. Поэтесса Ольга Берггольц, один из наиболее знаменитых блокадных радиоголосов, писала: «радио нигде не значило так много, как в нашем городе в дни войны». И это действительно было так. Радио — это официальные сводки с фронта, это и раздирающей душу метроном, но это и интереснейшие радиопередачи. Очень хорошо, что была такая диктор — Мария Григорьевна Петрова. Я слушала ее всегда очень внимательно, ее голос для меня был голосом мамы. А когда по радио, часто прервав передачу, объявляли воздушную тревогу, бабушка хватала какой-то заветный узелок, маленькую бутылочку попить, какую-то еду — и тащила нас в бомбоубежище. С первого этажа спускаться было проще и быстрее, мы всегда прибегали в бомбоубежище первыми, бабушка занимала место в углу, обнимала нас и мы так сидели, пока не объявляли отбой воздушной тревоги. И когда мы все выходили, тогда нам разрешалось немножко погулять. Но никогда одним. Потому что часто дети пропадали, и «азбукой» гуляния было: ни к кому не подходи, ни с кем не разговаривай...

Вот так я жила с бабушкой, иногда на недолго прибегала мама, а уходя всегда говорила: «Ты не сердись на меня, я еще приду. Когда будет возможность...»

По радио часто объявляли, какой район бомбили. И если мама слышала, что наш район, район Московского вокзала, умоляла начальство отпустить ее только посмотреть, стоит ли дом, клятвенно обещая, что в дом не войдет и с ребенком не будет видаться... И бежала от Инженерного замка по Невскому до Марата, чтобы посмотреть живы мы или нет. Увидит, что дом цел, и обратно. Ей тогда было 27 лет.

А однажды в госпитале — это был госпиталь для высшего комсостава — мы праздновали Новый год. Была огромная елка, мама привела сюда меня и двоюродного брата, он был старше года на четыре. Мы сидели за столом на коленях у раненых, одетых — и это запомнилось — очень странно: у всех были медали, ордена, на ногах кальсоны и рядом костыли. И знаете, что нам поставили на стол? Большую глубокую тарелку со сгущенным молоком и дали по куску белого хлеба. Мы с братом макали хлеб в эту тарелку и ели. Все перепачкались, а потом друг друга облизывали. Это было, как мне кажется, с 42 на 43 год. Потом этот Новый год мы так и вспоминали до конца его жизни: ты помнишь, как мы ели сгущенку?!

Как-то у меня заболел зуб. Стояли сильные морозы, бабушка в это день упала с ведрами и у нее сильно болела

спина, она даже лежала. Я всю ночь плакала, мешая спать младенцу. (Мы все тогда жили в одной комнате, где стояла буржуйка). А утром тетя Маня сказала: «Милка, давай одевайся, пойдем в поликлинику». Тогда работала поликлиника в Кузнечном переулке, там было и родильное отделение, и зубной врач. Мы вышли на совершенно безлюдную улицу и увидели, что по направлению к поли-

клинике стоит машина, с которой сбрасывают что-то такое длинное черное. Тетя обрадовалась: «Милка, побежали скорее — дрова! Мы сейчас купим дров, держись за меня!»

И побежали: одной рукой я держусь за большую щеку, другой за нее. Вдруг она остановилась, прислонилась к стене и громко заплакала. Я испугалась — мы же еще не добежали, вдруг дров не хватит! А она: «Отвернись, детка, не смотри!» Оказалось, что с машины сгружали мороженые трупы: там пункт такой был...

Иногда у мамы случались выходные дни, и, естественно, она бежала ко мне. На Невском работал кинотеатр «Колизей», где шел американский фильм «Принц и нищий». Мы этот фильм с ней смотрели несколько раз, но так и не досмотрели до конца — объявляли воздушную тревогу, мы убегали, а когда налет кончался, нас на следующий сеанс уже не пускали. Это единственное развлечение мне очень запомнилось.

Была война, блокада, но мы были детьми. Однако, хотя у нас было достаточно игрушек, в куклы почему-то не играли, а все время играли в войну. И дома, и на улице. Самым главным всегда был мой брат. Он нам всем пришивал погоны. И как-то раз, пришивая погоны на мое красивое бархатное пальто, он разорвал его, за что бабушка его наказала. Однако я все равно чувствовала себя тоже военнообязанной. Брат меня охранял все блокадные годы, а умер после войны в возрасте 36 лет от рака поджелудочной железы. Мужчины из нашей семьи ушли из жизни очень рано, не будучи ранеными и не от голода. Думается, что это замедленное действие блокадных лет — через такие бедствия прошли! А выжили благодаря тому, что с нами была пожилая и очень любящая бабушка. Хотя какая пожилая? Ей в то время 60-ти не было. Просто была мудра и спасла нас.

Как-то я увидела, что она сидит, а по губе у нее стекает кровь. На мой вопрос, что случилось, ответила, что зуб беспокоит. Потом я поняла, что она расшатывала зуб с золотой коронкой. А на следующий день она его продала, чтобы купить хлеба. Так она несколько раз расшатывала зубы. И продавала. Приносила казавшиеся огромными килограммовые пачки дрожжей и давала нам эти дрожжи по чайной ложечке с каким-то сожженным сахаром. А когда горели бадаевские склады, то все ходили собирать патоку. И потом с этой патокой она смешивала дрожжи; и это был у нас такой десерт. А еще помню слово «дуранда». Из чего ее делали, не знаю, но она была такая вкусная!

Во дворе, где был небольшой садик, мы делали гряды. У нас там рос щавель. Конечно же, бывало, что воровали у нас. Спасало то, что бабушка не работала и из окон первого этажа было хорошо видно, когда во двор входил посторонний. Свои же никогда не воровали, наоборот — помогали друг другу, люди между собой всегда дружно жили...

Когда объявили снятие блокады, это был грандиозный праздник. В этот день был большой салют! И был папа, опять-таки — мой папа! Он собрал всех детей и повел нас на чердак. На четвертый этаж мы шли долго, задыхались, останавливались. Все, как один, дохлятики, бегать не могли.

Папа привел нас на чердак. Мы прижались к чердачному выходу и салют весь видели. Все плакали, смеялись, обнимались. Потом еще были салюты, но мама и бабушка не разрешали нам ходить на площадь, потому что вдруг стало очень много безобразий — пойдешь, тебе обязательно пальто порежут. Даже детям. Зачем это делали, что за поветрие такое было — не знаю, но это тоже помню. И это пугало.

Наверное, нам повезло: и в дом бомба не попала, и все выжили... Все!

Нас было четверо: трое у тети и я. Мой папа вернулся. Красивый. Молодой. Ни разу не раненый. А после войны умер от сердечного приступа...

Бабушка прожила долго. Но когда я, уже выросшая, перед выходом из дома подходила к зеркалу, всегда говорила: «Что ж ты перед зеркалом вертись, лучше поешь еще раз»...

И.А.Сазанова

Автор стихов — Ю.Воронов, в годы блокады — школьник

В блокадных днях
Мы так и не узнали:
Меж юностью и детством
Где черта?
Нам в сорок третьем
Выдали медали
И только в сорок пятом —
Паспорта.
И в этом нет беды...
Но выросли людям
Уже прожизненным многим годам,
Вдруг страшно ойкнуть,
Что мы не будем
Ни старшей, ни взрослой
Чем тогда...

Счастливое детство блокадной поры

Миловида Сергеевна Линкевич работает в Академии давно: 1 января исполнилось 40 лет академического стажа. Начинала старшей медсестрой-реаниматологом, ныне — помощник эпидемиолога. Красивая, элегантная и неизменно доброжелательная к собеседнику, она — да простится мне банальность сравнения, но это факт! — никоим образом не производит впечатление «хранителя истории». И тем не менее, война, блокадный Ленинград — это факт ее биографии. Когда началась война, она была совсем маленькая — не было и пяти...



Бабушка Агата



Фото из архива ТАСС

В школе
Девочка рвет пропущенную
и головой —
на край стола.
Сначала думали — зензла.
А оказалось —
Умерла...
Никто
Не обронил ни слова.
Лишь хрипло,
Сивозо метельный стон
Учитель выдал, что снова
Занятия —
После похоронов

«Сегодня Служба крови России занимает особое место в национальной системе здравоохранения...»

Из приветствия министра ТА.Голоиковой участникам III Всероссийского форума Службы крови

Очередной День донора прошел в Академии 20 декабря

Около тридцати человек пришли на пункт забора крови, среди них Е.С.Репняков, В.В.Мальцева, О.А.Михайлова, И.М.Фалева, для которых это была первая донация.

В итоге почти 13 литров донорской крови поступило в декабре из Академии на Городскую станцию переливания крови.

Всего за 2010 год доноры из числа сотрудников СПбМАПО сдали около 43 литров крови!
А это — спасенные жизни!



1 декабря 2010 г.
в Москве состоялся
III Всероссийский форум
Службы крови

Организаторы — Министерство здравоохранения и социального развития РФ и Федеральное медико-биологическое агентство — собрали представителей федеральной и региональной власти, главных врачей станций переливания крови всех регионов, участвующих в Программе, представителей некоммерческих организаций и социально ответственного бизнеса для подведения итогов реализации Программы.

Пленарное заседание Форума открыл руководитель ФМБА России В.В.Уйба, посвятив свое выступление достижениям Программы за трехлетний период ее реализации.

По словам В.В.Уйба, за период реализации Программы значительно укрепилась техническая база Службы крови, повысился общий уровень безопасности крови, а также создана единая информационная система, повсеместное внедрение которой позволит донорам сдавать кровь по месту своего пребывания, независимо от прописки.

К главным задачам на 2011 г. руководитель ФМБА России отнес оптимизацию управления запасами крови и ее компонентов.

Новым направлением развития Службы крови на последующие годы является создание модернизированных медицинских сооружений модульного типа, которые позволяют в своей базовой комплектации заготавливать до 5 тонн крови и ее компонентов в год. Практически все докладчики Форума отмечали также важную роль коммуникационных аспектов Программы развития Службы крови — информированность людей о безопасности донорства, укрепление общественного статуса донора, лояльная позиция руководителей предприятий и учреждений в отношении сотрудников-доноров, активная поддержка донорства властью и общественными лидерами, конструктивное участие некоммерческих общественных организаций.

На Форуме Службы крови В.В.Уйба впервые наградил 18 участников Программы — представителей региональных и федеральных учреждений Службы крови, Общественных советов, а также представителей социально ответственного бизнеса медалью ФМБА России «За содействие донорскому движению».

Всего в Форуме Службы крови приняли участие более 400 человек.



ТРЕТИЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ
ФОРУМ
СЛУЖБЫ
КРОВИ
1 ДЕКАБРЬ 2010 Г.



Это был веселый праздник!



26 декабря актовый зал Академии ненадолго превратился в цирковую арену! Поздравить с Новым годом детей сотрудников СПбМАПО приехали наши давние друзья из «Упсала-Цирка», действующего в Санкт-Петербурге с 2000 г. в рамках детского социального циркового проекта. Новая программа юных артистов не оставила равнодушными ни детей, ни их родителей. Вместе с ребятами уроки циркового мастерства с удовольствием взяли и взрослые. Праздник, в организации которого принимали участие администрация и отдел по связям с общественностью СПбМАПО и давний друг Академии компания "Lanck Systems", получился по-новогоднему радостным и веселым.

26 декабря актовый зал Академии ненадолго превратился в цирковую арену! Поздравить с Новым годом детей сотрудников СПбМАПО приехали наши давние друзья из «Упсала-Цирка», действующего в Санкт-Петербурге с 2000 г. в рамках детского социального циркового проекта. Новая программа юных артистов не оставила равнодушными ни детей, ни их родителей. Вместе с ребятами уроки циркового мастерства с удовольствием взяли и взрослые. Праздник, в организации которого принимали участие администрация и отдел по связям с общественностью СПбМАПО и давний друг Академии компания "Lanck Systems", получился по-новогоднему радостным и веселым.



Подробнее:
www.minzdravsoc.ru/health/donors/52