



Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

VIVAT!

Поздравляем с юбилеем
Почетных докторов СПбМАПО



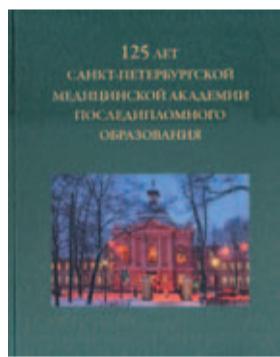
доктора медицинских наук
заслуженного деятеля
науки РФ
члена-корреспондента РАМН
профессора
**Владимира Александровича
Козлова**



доктора медицинских наук
заслуженного деятеля
науки РФ
профессора
**Анатолия Александровича
Крылова**

Вышла книга

125 лет Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования /Под ред. О.Г.Хурцилава. СПб., 2010.— 204 с.



Красивое, в подарочном оформлении издание посвящено 125-летию Академии и содержит обзор исторического пути, пройденного первым в мире учреждением для усовершенствования врачей от основания до наших дней. Книга широко охватывает все аспекты деятельности Академии: учебные, клинические, научные, хозяйственные. Большое внимание уделяется людям, оставившим заметный след в истории Академии: основателям, выдающимся ученым-медикам, врачам.

Издание богато иллюстрировано.

Даты

12 октября — 160 лет со дня рождения директора Клинического института Великой княгини Елены Павловны зав. кафедрой хирургии проф. Густава Фердинандовича Тилинга (1850–1912)



19 октября — 100 лет со дня рождения одного из крупнейших судебных медиков страны з.д.н. РФ зав. кафедрой судебной медицины ЛенГИДУВа проф. Овагима Христофоровича Поркшеяна (1910–1995)
Очерк Н.И.Иванова о жизни и научной деятельности проф. О.Х.Поркшеяна читайте в следующем номере

4 ноября — 145 лет со дня рождения основателя кафедры рентгенологии ЛенГИДУВа проф. Антона Кирилловича Яновского (1865–1942)



7 ноября — 110 лет со дня рождения директора ЛенГИДУВа Бориса Евсеевича Розина (1900–1947)

13 ноября — 160 лет со дня рождения директора Клинического института Великой княгини Елены Павловны д.м.н. проф. Михаила Ивановича Афанасьева (1850–1910)



В ноябре — 100 лет со дня рождения директора ЛенГИДУВа Николая Аркадьевича Виноградова (1910–1977)

Национальный научный центр наркологии при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития России провел в Москве 5–7 октября 2010 г. Научно-практическую конференцию «Наркология-2010», посвященную 25-летию ФГУ ННЦ наркологии, и Советание главных наркологов органов управления здравоохранением субъектов РФ.

Состояние и совершенствование наркологической службы РФ

Тезисы доклада министра Т.А.Голиковой на конференции «Наркология-2010»

На сегодня наркологическая служба включает: оказание медицинской помощи больным алкоголизмом, потребителям наркотических средств и психотропных веществ. По данным федерального статистического наблюдения в России в 2009 г. зарегистрировано 3,25 млн больных, из которых около 82% — больные алкоголизмом, 17% — больные наркоманией и 1,2% — пациенты с токсикоманией.

Среднедушевое потребление алкогольной продукции в год в пересчете на этиловый спирт, или по-другому абсолютный алкоголь, — один из общепринятых показателей, который характеризует уровень потребления алкоголя в стране. **Наша страна пока по-прежнему лидирует в мире по уровню потребления алкоголя на душу населения**, который составляет около 15 л на человека в год. Но здесь у нас по отношению к 2008 г. произошло снижение с 18 л.

По оценкам ВОЗ, если потребление чистого алкоголя на душу населения превышает 8 л в год, то это уже опасно для здоровья населения. Каждый добавочный литр сверх определенного ВОЗ предела уносит 11 месяцев жизни мужчин и 4 месяца жизни женщин.

Изменения в структуре потребления алкоголя в последние три года произошли за счет значительного увеличения потребления пива и других слабоалкогольных напитков.

Министерством была проанализирована история производства и потребления алкоголя начиная от дореволюционной и постреволюционной России и до настоящего момента, которая достаточно драматична. Но важный вывод — **Россия не имеет древней культуры злоупотребления алкоголем**, как об этом говорят некоторые эксперты, представляющие таким образом проблему злоупотребления алкоголем для России неразрешимой. Еще в царской России потребление алкоголя составляло всего 3,4 л на человека в год.

Как бы мы ни относились к проводимой в 1985–1990 гг. антиалкогольной кампании, все же и статистика, и мнения экспертов сходятся в одном: эта кампания привела к сильному сокращению смертности, особенно среди мужчин. За пять лет антиалкогольная кампания сохранила жизни более 1 млн человек. Эта цифра демонстрирует, насколько важно снижение потребления алкоголя для снижения смертности в России и выравнивания демографической ситуации в целом.

Вторая по значимости проблема — наркомания. Употребление наркотических и психотропных средств является составной частью наркологических расстройств. В 2009 г. было зарегистрировано потребителей наркотиков около 555 тыс. человек, при этом число больных наркоманией около 358 тыс., причем 87% из них — употребляют героин.

Уровень распространения алкоголизма и наркомании по регионам неоднородный. 18 регионов имеют низкий уровень распространения алкоголизма, алкогольных психозов и наркомании. В 11 территориях на фоне низкого показателя распространения алкоголизма отмечен высокий уровень наркомании. В 14 регионах распространение алкоголизма и наркомании зафиксировано выше среднего по России: Тюменская, Томская, Астраханская, Самарская, Челябинская, Амурская, Ульяновская, Ленинградская области, Хабаровский край, Ямало-Ненецкий АО, Приморский край, Алтайский край, Пермский край и Республика Адыгея. Особую настороженность вызывает ситуация в ряде регионов по сопряженной распространенности ВИЧ-инфекции и наркомании.

Выявлен ряд регионов, в которых при высоком уровне распространенности наркомании зарегистрирована низкая распространенность ВИЧ-инфекции, что может свидетельствовать об отсутствии взаимодействия между центрами профилактики и борьбы со СПИД и наркологическими учреждениями. При этом в ряде регионов наблюдается обратная ситуация: при высоком распространении ВИЧ-инфекции уровень распространенности наркомании остается низким. То есть в данных субъектах возможен недоучет случаев потребления наркотических средств.

Наиболее тяжелая ситуация по распространению ВИЧ-инфекции и наркомании сложилась в таких субъектах, как Республика Татарстан, Ямало-Ненецкий и Ханты-Мансийский АО, Свердловская, Челябинская, Ленинградская, Ульяновская, Тюменская, Иркутская, Кемеровская, Новосибирская, Самарская области, Красноярский, Пермский, Алтайский и Приморский края. Такая ситуация показывает, что в данных регионах наиболее актуальным становится первоочередное осуществление комплекса профилактических мероприятий.

Ресурсы наркологической службы по количеству учреждений достаточны для организации непрерывности профилактики и лечения больных наркологического профиля. Однако существующая сеть не в состоянии полностью обеспечить больных необходимой реабилитационной помощью. Например, в США только с 2009 г. начали создавать сеть специализированных учреждений, в которых больному наркоманией, алкоголизмом представлялся бы весь необходимый пакет медицинских услуг, причем часть финансового бремени на себя взяло государство, часть покрывается медицинской страховкой, а часть — оплачивает сам пациент. Страны Западной Европы также вынуждены решать проблемы изменения организационного подхода в оказании специализированной наркологической помощи. В России оказание наркологической помощи осуществляется за счет бюджетных средств субъектов Российской Федерации. По данным федерального статистического наблюдения, в 2009 г. в России резко снизилась смертность от случайных отравлений алкоголем, а также от передозировок наркотиков.

Стратегия развития наркологической помощи базируется на трех основных направлениях. Первое направление — профилактика, первичная — массовые кампании по предупреждению увлечения наркотиками и алкоголем — ориентированные на детей и молодежь, вторичная — ориентированная на тех, кто от случая к случаю употребляет наркотические средства или демонстрирует признаки наркологической зависимости; третичная — медицинская профилактика для каждого конкретного больного. **Второе направление** — диагностика и лечение. **Третье — медико-социальная реабилитация.**

В 2009 г. распоряжением Правительства утверждена Концепция по снижению злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма, в 2010 г. Президентом утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики до 2020 г., во всех этих документах определены стратегические направления и конкретные мероприятия развития наркологической службы. Минздравсоцразвития утвердило порядок оказания наркологической помощи для практического применения по выстраиванию наркологической службы в каждом регионе.

Главным в системе профилактики становится формирование здорового образа жизни. Это направление включает, в т.ч., профилактику алкоголизма, наркомании, токсикомании; формирование у различных групп, особенно у подрастающего поколения, мотивации для ведения здорового образа жизни и искоренения вредных привычек; развитие физической культуры, обеспечение здорового питания. Одним из основных направлений по реализации указанных мероприятий является создание мотивации к личной ответственности за свое здоровье. В рамках программы по формированию здорового образа жизни открыто и оснащено 502 центра здоровья для взрослых, в этом году открылось 193 детских центра здоровья. Один из успешных проектов — интернет-портал www.takzdorovo.ru, на прошлой неделе заработала целевая антиалкогольная «горячая линия» по бесплатному номеру 8 800 200 0 200. Совместно с НИИ наркологии разработаны буклеты и информационные плакаты, они представлены в центрах здоровья, а также доступны для скачивания в интернете.

Существует доказательная база в медицине по лечению больных с наркологической зависимостью. Это полный отказ от приема наркотических средств, только в этом случае можно достичь реального возврата пациента в общество. Хотя в европейских странах и США применяется программа снижения вреда, которая включает в себя два основных направления — это обмен и бесплатная раздача шприцов и игл и заместительная терапия. В Российской Федерации законодательно запрещено применение заместительной терапии. При этом проект, проводимый с 2003 г. Глобальным фондом в 10 территориях по обмену и бесплатной раздаче шприцов, показал негативный результат: уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в этих регионах возрос в 3 и более раз по сравнению с теми регионами, где программы не проводились.

И последнее стратегическое направление, которое возрождается в нашей стране, что-то создается вновь, — это **медико-социальная реабилитация.** Повышенное внимание к этому направлению отмечается и во всех развитых странах. Это малозатратные технологии и стационарозамещающие формы организации реабилитационной помощи, организация лечебно-трудовых мастерских.

<http://www.minzdravsoc.ru/health/prevention/21>

21 сентября в Академии прошли традиционные «Давиденковские чтения». В этом году они были посвящены 130-летию со дня рождения выдающегося невролога и нейрогенетика академика АМН СССР заслуженного деятеля науки РСФСР профессора Сергея Николаевича Давиденкова

В подготовке и проведении конференции приняли активное участие Ассоциация неврологов и генетиков Санкт-Петербурга, Межрегиональная общественная организация «Человек и его здоровье», сотрудники кафедры неврологии им. акад. С.Н.Давиденкова СПбМАПО. Перед началом конференции сотрудники кафедры, ученики, друзья и родственники возложили цветы на могилу С.Н.Давиденкова на Богословском кладбище. В ходе пленарного и секционных заседаний были заслушаны доклады неврологов ведущих научных, учебных и лечебных учреждений Санкт-Петербурга.

В работе конференции приняла участие дочь акад. С.Н.Давиденкова профессор Академии художеств им. И.Е.Репина Л.С.Давиденкова. В докладе «Жизнь и творческая деятельность Сергея Николаевича Давиденкова» заслуженный врач России проф. Н.М.Жулёв отметил огромный вклад ученого в науку: «Научные труды, идеи Сергея Николаевича и по сей день являются бездонным источником научных изысканий для ученых всего мира».



Л.С.Давиденкова



Проф. Н.М.Жулёв вручает участникам конференции сертификаты



Открытие конференции

Общее собрание аспирантов первого года обучения состоялось 4 октября в конференц-зале Академии

Открыл собрание проректор по научной работе д.м.н. А.В.Силин. С приветствием выступили проректор по учебной работе проф. А.М.Лила, главный врач клиник СПбМАПО проф. А.А.Полянин, проректор по административно-хозяйственной работе П.В.Коровченко.

Аспиранты познакомились с администрацией Академии и представителями ведущих кафедр, на которых им предстоит обучаться. Зав. музеем СПбМАПО М.В.Шаврукова сделала исторический экскурс, продолжением которого будет обзорная экскурсия и викторина «Страницы истории от Клинического института Великой княгини Елены Павловны до СПбМАПО». Намечены планы на ближайшее будущее и пути их реализации.

Прием в аспирантуру на контрактной основе продолжается (по всем вопросам обращаться по тел. 275-19-29).



Е.Н.Борисова

13 октября 2010 г. исполнилось 50 лет проректору по учебной работе, главному ревматологу Санкт-Петербурга профессору кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда, д.м.н. профессору Александру Михайловичу Лила

Александр Михайлович родился на Украине. В 1977 г. он с золотой медалью окончил среднюю школу, в 1978 г. поступил в Военно-медицинскую академию им. С.М.Кирова, которую окончил в 1984 г. с дипломом с отличием. В дальнейшем проходил службу в Вооруженных Силах в должности врача поликлиники и ординатора терапевтического отделения военного госпиталя Ракетных войск стратегического назначения. В 1989 г. поступил в адъюнктуру ВМедА, которую окончил в 1992 г., досрочно защитив диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук под научным руководством чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. В.И.Мазурова. После окончания адъюнктуры в течение 8 лет работал на кафедре гематологии и клинической иммунологии ВМедА — старшим ординатором, преподавателем и старшим преподавателем, продолжая заниматься научными исследованиями по проблемам ревматологии и гематологии. Итогом этой работы явилась докторская диссертация на тему «Клинико-иммунологические особенности течения анемии и некоторых гемобластозов у больных ревматоидным артритом и системной красной волчанкой», которую защитил в 1999 г.

Свою деятельность в СПбМАПО А.М.Лила начал в 2000 г. в должности профессора кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда, в 2001 г. получил звание «профессор», в 2004 г. был назначен на должность ученого секретаря ученого совета СПбМАПО, в 2009 г. — проректора по научной, а затем по учебной работе Академии.

Научные интересы проф. А.М.Лила охватывают различные аспекты внутренней патологии, ревматологии и гематологии. Он впервые показал нарушения функциональной активности грануломоноцитопоза и клеток системы мононуклеарных фагоцитов у больных с аутоиммунными заболеваниями. Обнаруженные дифференциально-диагностические подходы при анемии у больных ревматоидным артритом явились основой разработки принципов коррекции анемического синдрома. В настоящее время под руководством А.М.Лила проводится изучение гематологических аспектов у ревматологических больных, особенностей диагностики и течения реактивных артритов, осложнений терапии аутоиммунных заболеваний генно-инженерными биологическими агентами.

Будучи проректором по учебной работе, А.М.Лила уделяет большое внимание совершенствованию образовательной деятельности СПбМАПО. Под его руководством и непосред-



ственным участием в учебную работу Академии внедряются новые циклы тематического усовершенствования по актуальным вопросам внутренней патологии, дистанционные технологии, а также система качества образовательных процессов. Большое внимание традиционно уделяется послеузовскому образованию врачей в клинической интернатуре и ординатуре.

С 2001 г. А.М.Лила является ученым секретарем специализированного диссертационного совета по внутренним болезням, кардиологии и эндокринологии в СПбМАПО, зам. председателя проблемной комиссии по внутренним болезням, членом Экспертного совета по ревматологии Минздрава России, членом Президиума Российской ассоциации ревматологов.

Являясь признанным клиницистом, А.М.Лила много внимания уделяет работе непосредственно с больными. Он является профессором-консультантом Клинической ревматологической больницы № 25 Санкт-Петербурга и Ленинградской областной клинической больницы. Его клинические лекции, всегда содержащие новые данные по различным вопросам внутренней медицины, пользуются неизменным интересом у медицинской общественности.

Проф. А.М.Лила на протяжении многих лет принимает активное участие в работе научных конгрессов, съездов, симпозиумов, научно-практических конференций, является постоянным участником конгрессов по ревматологии — EULAR, ACR и APLAR, членом редсовета журнала «Научно-практическая ревматология» и «Клиницист». Он — автор более 200 научных работ, в т.ч. соавтор 12 монографий, учебников, книг и практических руководств. А.М.Лила является научным руководителем 3 аспирантов, под его руководством защищена одна кандидатская диссертация.

За образцовое выполнение должностных обязанностей и многолетнюю безупречную работу в июне 2010 г. А.М.Лила награжден Нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Человек отзывчивый и доброжелательный, А.М.Лила пользуется любовью и уважением у пациентов и коллег. Он полон сил, энергии, творческих планов. А.М.Лила — ученый, врач и педагог, организаторские способности которого позволяют реализовывать его многочисленные клинические и научные идеи.

Глубокоуважаемый Александр Михайлович!

Руководство, члены ученого совета, сотрудники Академии и Ваши многочисленные пациенты желают Вам дальнейшего процветания, долгой и счастливой жизни, наполненной плодотворной профессиональной деятельностью!

23–24 сентября в СПбМАПО состоялась X Северо-Западная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы диагностики и лечения ревматических заболеваний»



В президиуме акад. РАМН Е.Л.Насонов (выступает) и чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров

Участники конференции обсудили новые подходы к диагностике и современные методы лечения ревматоидного артрита (РА), а также социальные аспекты заболеваний данного вида. Организаторами мероприятия выступили Ассоциация ревматологов России, Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, СПбМАПО, НИИ ревматологии РАМН, Ассоциация ревматологов и Ассоциация терапевтов Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Участие в работе конференции ведущих специалистов России и ближнего зарубежья способствует постоянному повышению квалификации врачей-ревматологов и вносит существенный вклад в развитие ревматологии и в Северо-Западном регионе, и в стране в целом.

В рамках конференции прошли пленарные и секционные заседания, сателлитные симпозиумы, посвященные проблемам лечения РА, проблемам детской ревматологии, достижениям кардиохирургии и ортопедии в ревматологии.

С докладами и сообщениями выступили: акад. РАМН Е.Л.Насонов, проф. Ш.Ф.Эрдес, проф. Д.Е.Каратеев (Москва), акад. РАМН А.А.Тотоян, чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров (Санкт-Петербург), проф. А.П.Ребров (Саратов), проф. С.С.Якушин (Рязань), Э.Н.Оттева (Хабаровск), проф. Н.И.Коршунов (Ярославль), проф. Н.Ф.Сорока (Беларусь) и др.

В беседе с корреспондентом «Вестника МАПО» Президент ассоциации ревматологов России акад. РАМН Е.Л.Насонов отметил актуальность обсуждаемых на конференции вопросов, т.к. ревматоидный артрит — одно из самых распространенных аутоиммунных заболеваний, которым страдают более 20 миллионов человек по всему миру, почти половину из которых составляют жители России. Для решения этой проблемы создан Экспертный совет по ревматологии. «Экспертный совет — очень хороший «инструмент» для диалога с Минздравсоцразвития РФ, что несомненно поможет решить многие вопросы в области диагностики и лечения больных РА», — подчеркнул акад. Е.Л.Насонов. Он также отметил, что ревматология — быстроразвивающаяся отрасль медицины и данная конференция — хорошая возможность обменяться опытом, подвести итоги годовой научной и клинической деятельности по многим вопросам; более того, «число участников говорит о том, что настало время следующую, одиннадцатую, конференцию провести на уровне всероссийской».

Н.А.Ерастова



Проф. А.М.Лила



К.в.н. К.В.Раймуев

Официальная информация



Минздравсоцразвития
России

опубликовало проект распоряжения Правительства РФ об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Проект Перечня ЖНВЛП на 2011 год сформирован с учетом перечня жизненно важных лекарственных средств ВОЗ, утвержденного в марте 2009 г., а также с учетом предложений и заключений профильных главных внештатных специалистов Минздравсоцразвития России и лекарственной составляющей действующих в настоящее время стандартов оказания медицинской помощи.

Всего в проект Перечня ЖНВЛП включены 522 наименования лекарственных средств, из которых 84 наименования (16,1%) производятся только отечественными производителями, 162 наименования (31%) производятся только зарубежными производителями, а производство 276 наименований (52,9%) лекарственных препаратов осуществляется как российскими, так и иностранными фармацевтическими предприятиями.

Справка: В структуре стандартов медицинской помощи особо важное место занимают лекарственные средства, которые образуют ЖНВЛП, обеспечение которыми за счет бюджетных средств в медучреждениях гарантирует государство. На указанные препараты во всех сегментах фармрынка РФ осуществляется госрегулирование цен путем обязательной регистрации предельных отпускных цен производителя, а также установления и контроля отпускных и розничных надбавок. Таким образом, посредством ЖНВЛП реализуются госмеры по обеспечению физической и экономической доступности наиболее значимых и эффективных препаратов для широких слоев населения.

На сайте Минздравсоцразвития России организовано обсуждение проекта распоряжения Правительства РФ об утверждении Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Подробнее:

www.minzdravsoc.ru/health/remedy/89

Об итогах заседания ученого совета, состоявшегося 30 сентября 2010 года

Ученый секретарь ученого совета к.м.н. А.А.Сайганов: «Заседание ученого совета началось с торжественного вручения ректором Академии О.Г.Хурцилава аттестата профессора заведующему кафедрой функциональной диагностики д.м.н. В.И.Новикову.

Первым вопросом повестки дня был доклад председателя совета директоров Покровского банка стволовых клеток А.Ю.Зурабова «Клеточные технологии в мире: взгляд венчурного инвестора». Доклад содержал информацию об этапах исследований новых лекарственных средств и медицинских технологий от момента появления идеи до внедрения в клиническую практику. Было отмечено, что для внедрения нового метода или лекарственного средства необходимо выполнить исследования на лабораторном и клиническом уровне, требующие больших финансовых инвестиций с высоким риском вложений. Естественно, что это в значительной степени удорожает конечный продукт. Также была обоснована клиническая и экономическая перспективность развития исследований клеточных технологий в России. В качестве примера был приведен положительный опыт развития клеточной индустрии в КНР, который опережает возможности США и стран Европы. Итогом выступления было приглашение ученых СПбМАПО принять участие в развитии этого направления в нашей стране.

Начальник учебного управления проф. В.И.Буравцов информировал ученый совет о ходе приема в клиническую ординатуру на 2010–2012 гг. и интернатуру на 2010–2011 гг. В целом набор на эти формы обучения на бюджетные места проходит в соответствии с госзаказом. Отмечен некоторый спад в приеме в клиническую ординатуру и интернатуру на внебюджетные места. Отчасти это связано с увеличением стоимости обучения, отчасти — со значительным увеличением бюджетных мест в интернатуру в линейных вузах. Вместе с тем, Академия продолжает быть востребованной, а незначительное снижение набора на платные формы обучения не приведет к финансовым потерям, позволяя при этом улучшить качество обучения.

В плане расширения сотрудничества Академии с ведущими мировыми научными медицинскими центрами актуальным становится вопрос о приглашении ученых этих центров к активной учебной, лечебной и научной деятельности в СПбМАПО. В связи с этим проректор по научной работе д.м.н. А.В.Силин обратился к ученому совету с идеей создания положения, которое будет регламентировать участие ведущих ученых в работе Академии. Принято решение — разработать такой документ в течение месяца и представить для обсуждения членам ученого совета.

В соответствии с новыми требованиями к финансовой отчетности главный бухгалтер Е.Е.Шадуйко ознакомила членов ученого совета с новой формой отчетности кафедр по внебюджетной деятельности. Это касалось, в основном, долгосрочных форм обучения.

Традиционно прошли выборы зав. кафедрами и конкурс на замещение должностей профессоров кафедр Академии. На должности заведующих кафедрами торакальной хирургии, хирургии повреждений, психиатрии и судебной медицины были избраны, соответственно, проф. В.А.Тарасов, чл.-корр. РАМН проф. С.Ф.Багненко, проф. А.Г.Софронов и проф. И.Н.Иванов.

В этом году ученый совет будет подводить итоги плановой пятилетней НИР. На сентябрьском заседании ученого совета председатель проблемной комиссии «Внутренние болезни и другие терапевтические специальности» проф. Ю.Н.Гришкин представил отчет по итогам комплексной НИР «Оптимизация принципов диагностики и лечения социально-значимых заболеваний внутренних органов». В проведении научных исследований участвовали 12 кафедр Академии. Результаты были реализованы в защитах кандидатских и докторских диссертаций, отражены в монографиях, патентах и статьях, выступлениях на национальных и международных конгрессах и конференциях.

Была утверждена тема докторской диссертации соискателя кафедры эндокринологии им. В.Г.Баранова Ж.В.Щуцкой и заслушан отчет по ранее утвержденной НИР соискателя кафедры клинической и лабораторной диагностики А.В.Семенова».



Официальная информация

В СПбМАПО открыт прием логопеда

Прием ведет Ирина Николаевна Балашова — заместитель главного специалиста-невролога по вопросам логопедии Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, кандидат психологических наук, логопед высшей категории. Известный в городе специалист по нейропсихологической реабилитации больных. Руководитель общества логопедов Санкт-Петербурга. Автор более 20 научных работ. Сфера научных интересов — клинические, нейропсихологические аспекты речевых и интеллектуально-мнестических нарушений у больных после инсульта, черепно-мозговой травмы.

И.Н.Балашова имеет большой опыт и владеет методами **восстановительного обучения по восстановлению и коррекции речевых нарушений** (дизартрия, афазия, алалия, заикание, задержка речевого развития, задержка психического развития и др.), **нарушений памяти, внимания, мышления, письма, чтения, счета, нарушений глотания, голосовых нарушений у детей и взрослых различной этиологии.**

Дополнительная информация и запись на прием на официальном сайте СПбМАПО: spbmapo.ru



Открыт сайт фундаментальной библиотеки СПбМАПО www.lib.spbmapo.ru

Сайт содержит информацию о медицинских журналах, книгах, диссертациях и базах информационных ресурсов на русском и иностранных языках и дает возможность дистанционного доступа к электронным ресурсам библиотеки.



Утверждена концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 гг. и план мероприятий по ее реализации

1.10.2010 г. Председатель Правительства РФ В.В.Путин утвердил национальную концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака. Сегодня курят более 39% россиян, что составляет 43,9 млн человек. Причем особенно растет доля курильщиков среди женщин: с 16% в 2001 г. до 21,7% в 2009 г. Ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, погибают от 350 тысяч до 500 тысяч россиян. Около 80% населения РФ подвергается ежедневному пассивному курению табака.

Реализация концепции позволит в долгосрочной перспективе снизить уровень распространенности потребления табака среди населения до 25%, а также достичь ежегодного снижения показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака.

Подписание российской антитабачной концепции обсуждалось главой Минздравсоцразвития Т.А.Голиковой и руководителем секретариата антитабачной конвенции Х.Никогосяном на встрече, посвященной результатам ратификации Россией Рамочной конвенции по борьбе против табака. На той же встрече болезни, связанные с курением табака, были названы причиной 17% смертей в стране. Ранее координатор программы ВОЗ по борьбе против табака в России Э.Хартсхорн заявила, что для резкого уменьшения числа курящих россиян необходимо довести цену пачки сигарет до 200–300 рублей.

Подробнее: www.minzdravsoc.ru/health/habits/10
medportal.ru/mednovosti/news/2010/10/01/tobacco/

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: оториноларингологии (0,5); рефлексотерапии; терапии и клинической фармакологии (0,5); хирургии им. Н.Д.Монастырского; хирургии повреждений (0,25);

Доцента кафедры: анестезиологии и реаниматологии им. В.Л.Ваневского; геронтологии и гериатрии (2 по 0,25); сексологии (0,5); физиотерапии и восстановительной медицины; морской и подводной медицины (0,25); ортопедической стоматологии (1,0 и 0,5); стоматологии общей практики (0,5 и 3 по 0,25);

Ассистента кафедры: акушерства и гинекологии № 1 (0,25); амбулаторной медицины и экспертизы временной нетрудоспособности; детской офтальмологии (0,25); детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии (0,5); неотложной медицины (0,5); общей хирургии (0,25); оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией (0,25); пластической хирургии и эстетической медицины (0,25); хирургии им. Н.Д.Монастырского (0,25);

Заведующего НИЛ высоких лазерных и магнитных технологий (0,5);

Ведущего научного сотрудника НИЛ молекулярно-генетической микологии НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина;

Научного сотрудника: НИЛ высоких лазерных и магнитных технологий (2 по 0,5); НИЛ молекулярно-генетической микологии НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина; НИЛ микологического мониторинга и биологии грибов НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина;

Младшего научного сотрудника НИЛ патоморфологии и цитологии НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина (0,5).

Срок подачи заявления для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления (с 26 октября 2010 г. по 26 ноября 2010 г.).

Приказом ректора от 13.10.2010 г. № 1235 на 24 декабря 2010 г. **объявлены выборы заведующих кафедрами:** детской травматологии и ортопедии (0,5); медицины труда; амбулаторной медицины и экспертизы временной нетрудоспособности; управления и экономики фармации, фармацевтической технологии, фармакологической химии и фармакогнозии (0,5).

Срок выдвижения кандидатов — по 3 декабря 2010 г.

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

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

Скорбим

26 сентября 2010 года на 80-м году жизни после тяжелой и продолжительной болезни скончался

один из ведущих неврологов России, профессор кафедры невропатологии им. С.Н.Давиденкова

Борис Александрович Осетров (1930-2010)



Б.А.Осетров 28 лет (1959–1987 гг.) проработал на кафедре нервных болезней ВМА им. С.М.Кирова, был учеником профессоров С.И.Карчикяна, А.Г.Панова, Г.А.Акимова. В 1987 г. Б.А.Осетров был приглашен на кафедру невропатологии ЛенГИДУВа, а с 1992 г. по 1997 г. возглавлял ее работу.

Блестящий невролог и клиницист, Борис Александрович пользовался большим уважением сотрудников кафедры, Академии, врачей-слушателей, своих учеников и пациентов.

Память об этом замечательном человеке и выдающемся ученом навсегда останется в сердцах его друзей, коллег и пациентов

VIVAT!

20 октября — юбилей у Почетного доктора СПбМАПО профессора кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда Анатolia Александровича Крылова. Поздравляем!



Профессор А.А.Крылов,
доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки России — крупный ученый-клиницист, терапевт широкого плана, автор 570 научных работ, 10 монографий, 3 учебников, более 30 методических пособий для врачей.

Окончив в 1948 г. Военно-морскую медицинскую академию, А.А.Крылов в течение 5 лет работал в терапевтических и лабораторных отделениях крупных госпиталей Черноморского и Балтийского флотов, в дальнейшем — на терапевтических кафедрах Военно-медицинской академии, где прошел путь от старшего ординатора до профессора. В 1979 г. проф. А.А.Крылов был избран заведующим кафедрой терапии № 1 ЛенГИДУВа, которой заведовал до 1996 г., одновременно возглавлял терапевтическую службу города, являясь главным терапевтом Санкт-Петербурга (1987–2002 гг.).

Научные интересы А.А.Крылова как терапевта широкого плана касаются основных разделов клиники внутренних болезней, лабораторного дела, организации терапевтической помощи населению.

В центре внимания ученого всегда были проблемы кардиологии. Им был предложен способ математического прогнозирования исходов при инфаркте миокарда с учетом клинических данных и гематологических показателей. Под руководством А.А.Крылова проведена серия исследований состояния органов пищеварения и печени в разные периоды болезни. Изучены эритропоэтические свойства сыворотки и состояние гемолиза при недостаточности кровообращения. Подробно исследованы клинко-эхокардиографические варианты гипертрофической кардиомиопатии.

Гематологические аспекты сердечно-сосудистой патологии были обобщены А.А.Крыловым в его докторской диссертации «Система крови при основных заболеваниях сердца и сосудов» (1968 г.).

Среди научных интересов А.А.Крылова видное место занимают проблемы гематологии. Он изучал гипопластические состояния кроветворения как предстadium острого лейкоза. Представляют интерес его наблюдения эозинофильных лейкозов. А.А.Крыловым одним из первых описан транзиторный феномен пельгеризации ядер нейтрофилов. Интересны изученные им разные влияния алкоголя на свойства эритроцитов.

Ранние работы А.А.Крылова были посвящены клинко-экспериментальному изучению механизма изменений скорости оседания эритроцитов. Ему удалось впервые уточнить факторы, как ускоряющие, так и замедляющие оседание. Материалы этой серии исследований А.А.Крылова были обобщены в его кандидатской диссертации «Механизм и клиническая оценка реакции оседания эритроцитов» (1957).

Много внимания А.А.Крылов уделил проблемам гастроэнтерологии. Им впервые изучена сравнительная распространенность инвазии кишечных простейших (сапрофитов) у людей, проживающих в разных широтах. В центре внимания А.А.Крылова и руководимой им клиники была проблема язвенной болезни. Подробно изучены особенности этого заболевания в зависимости от локализации язв и сопутствующих болезней внутренних органов. Следует отметить и другие аспекты гастроэнтерологии, привлекавшие внимание А.А.Крылова. Так, им с сотрудниками подробно исследованы внекишечные проявления неспецифического язвенного колита, лечебные эффекты энтеросорбции при язвенных поражениях желудочно-кишечного тракта, патология нарушенного питания, нейро- и психосоматические аспекты гепатологии и др. Детально изучена патология внутренних органов при остром панкреатите.

Не остались в стороне от внимания А.А.Крылова и проблемы пульмонологии. Перу А.А.Крылова с соавторами принадлежит первое в отечественной литературе описание лимфатоидного гранулематоза Либова, трансформировавшегося в злокачественный ретикулез. Создано новое представление о клинко-патологических синдромах слабости дыхательного центра, предложена их классификация.

Научные интересы А.А.Крылова распространились и на проблемы эндокринологии. Им изучены острые абдоминальные синдромы при декомпенсированном течении сахарного диабета.

Большую ценность для патофизиологии и клиники представляют исследования А.А.Крылова по проблеме сочетаемости болезней (синтропии и дистропии заболеваний). Его с соавторами монография «Неотложная гастроэнтерология» (1991) была удостоена премии им. М.П.Кончаловского АМН РФ за лучшую работу по терапии. Руководство А.А.Крылова «Интенсивная терапия» выдержало три издания.

Проф. А.А.Крылов является знатоком и сторонником введения в русло официальной медицины старинных методов лечения — фитотерапии и гомеопатии. Им с соавторами опубликованы ценные работы по фитотерапии. Особого внимания заслуживают его взгляды на теоретическое обоснование этих лечебных направлений.

Как главный терапевт Санкт-Петербурга А.А.Крылов большое внимание уделял организации терапевтической службы. Им тщательно изучена количественная и качественная динамика заболеваемости населения. В круг его интересов входила организация общей врачебной практики (семейной медицины) в здравоохранении. Много усилий предпринято А.А.Крыловым в развитии и совершенствовании стационарзамещающих технологий (дневные стационары, госпитализация на дому, диагностические центры и т.д.).

Под руководством А.А.Крылова защищено 5 докторских и 25 кандидатских диссертаций. Много внимания проф. А.А.Крылов уделяет организации последипломного усовершенствования врачей. Его лекции отличаются глубоким содержанием, ярким изложением, широким использованием собственного клинического опыта и современных научных достижений. Проводимые им клинические разборы больных привлекают многочисленных врачей города. За многолетнюю плодотворную общественно-организационную и врачебно-педагогическую деятельность в 2001 г. А.А.Крылов был удостоен знака Общественного совета Санкт-Петербурга «Признательность Санкт-Петербурга», а в 2005 г. ему присвоено высокое звание «Почетный доктор СПбМАПО».

В настоящее время Анатолий Александрович работает на кафедре в должности профессора и продолжает свою деятельность в русле практического здравоохранения. Он является заместителем Главного терапевта города по общим вопросам терапии, в многопрофильной городской Елизаветинской больнице руководит работой отделений терапевтического профиля, консультирует, организует и проводит консилиумы сложных больных.

Блестящий педагог и врач, Анатолий Александрович щедро дарит свой профессиональный и жизненный опыт молодым коллегам. В общении с больными ему свойственны теплота, такт и внутренняя культура. Неизменная доброжелательность, умение находить общий язык с любым человеком, природный ум и высокий профессионализм снискали проф. А.А.Крылову всеобщее уважение коллег и пациентов.

Глубокоуважаемый Анатолий Александрович!

*Администрация, члены ученого совета, сотрудники кафедры сердечно поздравляют Вас с юбилеем!
Доброго Вам здоровья, благоденствия и творческого долгодетия!*

Фото из фондов Музея истории СПбМАПО и архива «Вестника МАПО»



Ранние работы А.А.Крылова были посвящены клинко-экспериментальному изучению механизма изменений скорости оседания эритроцитов. Ему удалось впервые уточнить факторы, как ускоряющие, так и замедляющие оседание. Материалы этой серии исследований А.А.Крылова были обобщены в его кандидатской диссертации «Механизм и клиническая оценка реакции оседания эритроцитов» (1957).

Организация и оказание психологической помощи в зоне чрезвычайной ситуации

В настоящее время ВОЗ и ее партнеры: Агентство США по Международному Развитию (USAID) и Международный Офис помощи при стихийных бедствиях (OFDA), — активно решают проблемы здравоохранения, возникшие в Республике Таджикистан (РТ) в результате наводнений и селей. Для их осуществления были привлечены местные кадры и внешние консультанты — сотрудники кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии СПбМАПО проф. И.М.Никольская и доц. И.В.Добряков. Их кандидатуры были утверждены ВОЗ после консультаций с ЮНИСЕФ, партнером которого кафедра выступает с 2005 г.

Командировка сотрудников в Душанбе состоялась в мае 2010 г. Она включала проведение семинара-тренинга «Кризисная психологическая поддержка» для психиатров, семейных врачей и психологов, представляющих различные министерства и ведомства, задействованные в организации и осуществлении мероприятий в зонах чрезвычайной ситуации, подготовку методических материалов и обсуждение перспектив дальнейшего сотрудничества.

Организаторы и участники семинара-тренинга положительно оценили его содержание и уровень профессионального мастерства преподавателей. Важным итогом проведенной работы стал вывод о том, что для оказания эффективной медико-психолого-социальной помощи в зоне чрезвычайной ситуации необходимо целенаправленно работать над формированием команды специалистов (психологи, врачи, представители МЧС). В связи с этим актуальна проблема дефицита кадров. В РТ мало психиатров, особенно детских, практически нет психотерапевтов, не организована подготовка медицинских психологов. Это диктует необходимость обучения молодых и усовершенствования имеющихся специалистов психиатрии, психотерапии и медицинской психологии, в т.ч., с участием СПбМАПО.

И.В.Добряков и И.М.Никольская подготовили учебно-методическое пособие «Организация и оказание психологической помощи в зоне чрезвычайной ситуации». В настоящее время оно готовится к печати на русском и таджикском языках.



Проф. И.М.Никольская (на фото слева) с участниками семинара

Начинаем обучение в ординатуре с посещения музея истории СПбМАПО

1 сентября на кафедры Академии приходят выпускники медицинских вузов, и для них, как и первокурсников, это своеобразный День знаний, потому что безалаберные студенческие годы закончились и начинается новая профессиональная деятельность, которая требует напряженной работы, а порой и принятия самостоятельных решений, от которых может зависеть жизнь больного человека. Поэтому первый день знакомства с кафедрой может остаться в памяти наших молодых коллег надолго. После соблюдения обычных формальностей и взаимного представления мы всегда знакомим клинических ординаторов с историей Академии, кафедры и нашей специальности. В этом году было решено немного изменить привычный распорядок занятий и вторую половину дня посвятить посещению Музея истории СПбМАПО. Не скрою, что очень хотелось сделать этот день для наших молодых коллег незабываемым, что позволило завершение формирования экспозиции музея. Зав. музеем М.В.Шаврукова провела очень интересную экскурсию и познакомила наших ординаторов с историей Академии, о которой они практически ничего не знали. Демонстрация слайд-фильма о создании кафедры семейной медицины и основных направлениях ее деятельности завершила исторический экскурс. Немного смущаясь, наши экскурсанты заполнили журнал для отзывов посетителей. Их запись оказалась первой в толстом альбоме. Может быть, так было положено начало новой традиции в нашей Академии?



Зав. кафедрой семейной медицины проф. О.Ю.Кузнецова рассказывает ординаторам об истории кафедры

О.Ю.Кузнецова

Уважаемые коллеги!

В историко-медицинском музее СПбМАПО открыта новая экспозиция. Приглашаем сотрудников Академии, аспирантов, клинических ординаторов, врачей-интернов, слушателей и всех, интересующихся 125-летней плодотворной историей первого в мире учебного заведения для усовершенствования врачей.



Заведующая музеем М.В.Шаврукова знакомит посетителей с новой экспозицией

Музей открыт в будние дни с 10.00 до 16.00

Заказать экскурсию можно по телефону 579-58-68.

Наш адрес:
Санкт-Петербург,
Кирочная ул., 41.

Скорая помощь наркозависимым: взгляд изнутри

3 сентября факультет журналистики СПбГУ совместно с Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга в рамках Программы «Комплексные меры по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту в Санкт-Петербурге на 2009-2012 годы» провели пресс-тур в НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе.



На вопросы журналистов отвечает проф. А.Г.Софронов

Большой процент наркозависимых в обществе создает дополнительную нагрузку не только на профильные отделения, но и на другие сферы оказания медицинской помощи. Оказание любой медицинской помощи человеку, принимающему наркотические средства, требует специа-

лизированного подхода. Эффективная профилактика наркомании позволит направить дополнительные финансовые средства на развитие здравоохранения, считают в НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе.

Во время пресс-тура перед журналистами выступили Владимир Коцур, главный врач НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе, Виктор Шиллов, руководитель токсикологического центра, и Александр Софронов, главный нарколог Санкт-Петербурга, руководитель отдела соматопсихиатрии и неотложной наркологии, зав. кафедрой психиатрии СПбМАПО.

Проф. А.Софронов представил журналистам статистику наркопотребления в обществе, которая ведется по количеству и характеру обращений в НИИ им. И.И.Джанелидзе. Он отметил, что в 2009 г. процент людей, которые обратились в НИИ скорой помощи из-за отравления наркотическими средствами, составил 22% от общего числа поступивших с острыми отравлениями. Максимум был зафиксирован в 2006 г., когда число наркоманов приблизилось к 40% от числа обращений. Чаще всего за медицинской помощью обращаются молодые люди от 23 до 27 лет. И к тому времени, когда они впервые регистрируются как наркозависимые, они употребляют наркотики от шести до десяти лет. При этом частота первичной заболеваемости среди подростков в четыре раза превышает среднюю для населения в целом.

Те наркозависимые, которые обращаются в наркологические учреждения, в основном употребляют героин. Вторая группа по численности — это больные, страдающие от воздействия психостимуляторов. А.Софронов обратил внимание журналистов на то, что растет количество женщин, принимающих наркотические средства. По его словам, доля женщин среди потребителей наркотиков составляет, по данным на 1 января 2010 г., почти треть. Всего по причине отравления наркотическими и психоактивными средствами в токсикологическое отделение обращается более тысячи человек за год.

Дополнительные трудности при оказании первой помощи наркозависимым возникают из-за повышенной агрессивности пациентов. Первым страдает рядовой медицинский персонал, который практически не защищен от возможных нападений. В таком случае требуется обращаться в правоохранительные органы и возбуждать дело в обычном порядке, но человек в состоянии наркотического опьянения считается невменяемым. Помощь от охранников в учреждении также невелика — действующее законодательство ограничивает право на применение физического воздействия.

Кроме профилактики наркомании среди детей и подростков, «приоритетами развития государственной наркологической службы в ближайшие годы должны стать стационарные реабилитационные технологии», — считает А.Софронов.

Анна Смолярова
Фото Екатерины Никитиной



Пресса снимает

...и спрашивает

ГУЗ «Магаданская областная больница» на постоянную работу в областном сосудистом центре приглашает следующих специалистов:

Врач-анестезиолог-реаниматолог Врач ультразвуковой диагностики
Врач-нейрохирург Врач-невролог
Врач-кардиолог Врач-рентгенолог
Врач-сосудистый хирург, ангиохирург, кардиохирург
Врач функциональной диагностики
Врач клинической лабораторной диагностики

Обязательно наличие сертификата специалиста и удостоверения о первичной подготовке.

Зароботная плата — индивидуально на контрактной основе.

Районный коэффициент — 1,7. Северные надбавки — 80%.

Продолжительность основного отпуска — 52 календарных дня.

Оплачиваем проезд и провоз багажа к месту работы специалисту и членам семьи.

Предоставляется служебное жилье. Возможна работа

по совместительству в других лечебных учреждениях города Магадана.

По всем вопросам обращаться по телефонам:

8 413 2 628200 — главный врач Полярная Ирина Владимировна

8 413 2 626075 — зам. главного врача по кадрам Абрамова Марина Таймуразовна

e-mail: mgdkadr@mail.ru, тел/факс: 8 413 2 622514

30 октября — юбилей у Почетного доктора СПбМАПО, заслуженного деятеля науки РФ члена-корреспондента РАМН д.м.н. профессора Владимира Александровича Козлова! Поздравляем!

VIVAT!

Владимир Александрович родился 30 октября 1930 года в Середском районе Ярославской области. Отец, Александр Григорьевич, принимал участие в боевых действиях во время финской кампании, в годы Великой Отечественной войны воевал на Ленинградском фронте, а мама, успев отправить в эвакуацию сына, пережила все тяготы Ленинградской блокады. Жизнь в детском доме вдали от родителей рано сформировала в мальчике ответственность за судьбу окружающих его людей. После снятия блокады он возвращается в родной Ленинград: учеба в средней школе, а затем в Ленинградском медицинском стоматологическом институте, где Владимир — самый младший по возрасту, недавний школьник — среди мужчин, вернувшихся с войны.

В 1951 г. после окончания Ленинградского медицинского стоматологического института В.А.Козлов работает в городе Ярославле заместителем директора и преподавателем 1-го Республиканского медицинского училища. В 1954 г. его переводят в Ленинград и поручают возглавить стоматологическую службу города.

С 1959 г. вся деятельность В.А.Козлова связана с ЛенГИДУВом-СПбМАПО. Защитив в 1961 г. кандидатскую диссертацию, он продолжает педагогическую деятельность: ассистент, затем доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии с курсом ортодонтии и протезирования. По материалам кандидатской диссертации, в 1963 г., он публикует свою первую монографию «Реплантиция зубов».

Возглавив стоматологическую службу Ленинграда, В.А.Козлов много сделал для ее реорганизации. При его участии впервые в стране разработана и внедрена система плановой санации полости рта детей в условиях летней оздоровительной кампании в пионерских лагерях.

С 1964 по 1966 г. В.А.Козлов работает в Тегеране (Иран) директором советского госпиталя. Здесь он много сделал для строительства и оборудования нового здания госпиталя, за что дважды отмечен «Почетным знаком» исполкома СОКК и КП СССР. В 1971 г. защищает докторскую диссертацию, посвященную проблеме одонтопластики. Выполненные исследования по определению характера сращения кости и имплантируемого объекта заложили фундамент современного раздела стоматологии — имплантации искусственных опор для зубного протезирования. С 1974 г. д.м.н. В.А.Козлов — профессор кафедры хирургической и ортопедической стоматологии ЛенГИДУВа. В этом же году его избрали заведующим кафедрой.

С 1969 г. Владимир Александрович возглавляет клинику челюстно-лицевой хирургии. В 1974 г. — создает го-



родской центр реабилитации больных с травмой и Северо-Западный центр диспансерного наблюдения за детьми с аномалиями развития тканей челюстно-лицевой области; в 1985 г. организует отделение восстановительной челюстно-лицевой хирургии и однодневный стационар для осуществления плановой санации полости рта больным с сопутствующими соматическими заболеваниями с применением современных методов обезболивания и лечения. На протяжении 40 лет он успешно руководит работой 120-кочного стационара. В 1978 г. В.А.Козлов награжден знаком «Отличник здравоохранения».

В 1992 г. в качестве председателя оргкомитета проф. В.А.Козлов организует работу XVII Международного конгресса челюстно-лицевых хирургов в Санкт-Петербурге. Начиная с 1994 г. по его инициативе в Санкт-Петербурге проведено 15 международных конференций челюстно-лицевых хирургов и стоматологов.

В 1997 г., когда в Академии создается новый факультет — стоматологический, Владимира Александровича избирают деканом.

Основным направлением научных исследований проф. В.А.Козлова является изучение проблем восстановительной хирургии и челюстно-лицевой травматологии, воспалительной хирургии, онкостоматологии и организации помощи больным. В результате создается новое, получившее мировое признание направление комплексного лечения врожденных аномалий тканей челюстно-лицевой области у детей с первого дня жизни до 20-летнего возраста в условиях диспансерного наблюдения, разработка всех видов одонтопластики, создание функционального направления в челюстно-лицевой травматологии, концепции патогенеза и метода прогнозирования посттравматического остеомиелита, внедрение новых методов лечения переломов мыщелкового отростка нижней челюсти и назоорбитального комплекса, разработка методики прогнозирования тяжести течения острой одонтогенной инфекции и топической диагностики околочелюстных флегмон, создание модели хронического синусита, обоснование щадящей синусотомии, определение оптимальных сроков оперативного лечения больных с ороантральным сообщением, получение экспериментальной модели эпидемического паротита и установление роли этого заболевания в патогенезе хронических неспецифических бактериальных паротитов, обоснование способа лечения острого паротита, разработка методики резекции околоушной слюнной железы с сохранением ветвей лицевого нерва; определение частоты несоответствия результатов гистологических исследований клиническим проявлениям онкологических заболеваний различной локализации в челюстно-лицевой области, определение показаний к выбору метода и объема оперативного лечения. Многие из этих разработок имеют приоритетное значение для мировой медицины.

Эти научные исследования получили дальнейшее развитие в работах многочисленных учеников проф. В.А.Козлова. При консультации и под его руководством выполнены и защищены 10 докторских и 31 кандидатская диссертации. Он неоднократно представлял российскую стоматологическую науку за рубежом.

В.А.Козлов — автор более 450 опубликованных научных работ, в т.ч. учебника, 5 руководств, 3 монографий, 4 книг, 27 учебных и методических пособий, редактор многих сборников научных работ. Автор 10 изобретений. В 1994 г. избран членом-корреспондентом РАМН.

В.А.Козлов — основатель и первый президент Ассоциации стоматологов Санкт-Петербурга, долгое время является главным специалистом Комитета по здравоохранению мэрии Санкт-Петербурга, член Совета Российской ассоциации стоматологов, член редколлегии журналов «Вестник хирургии им. И.И.Грекова», «Институт стоматологии». На VIII Всемирном конгрессе челюстно-лицевых хирургов в 1993 г. (Бельгия) он избран членом правления Всемирной ассоциации челюстно-лицевых хирургов, является членом ряда ученых и специализированных советов. На протяжении ряда лет В.А.Козлов возглавляет в СПбМАПО проблемную комиссию «Стоматология». Его роль в организации научных исследований наглядно подтверждается результатами работы шести стоматологических кафедр Академии. За большой вклад в развитие Академии в 2003 г. проф. В.А.Козлов избран Почетным доктором СПбМАПО.

Владимир Александрович Козлов — опытный организатор, крупный ученый, высококвалифицированный хирург, талантливый педагог, создатель научной школы. Его отличают энциклопедические знания, строгость и принципиальность суждений. Это принципиальный, отзывчивый, требовательный к себе и сотрудникам человек. Он пользуется огромным авторитетом коллег и пациентов, уважением слушателей и сотрудников Академии.

Глубокоуважаемый Владимир Александрович!

Руководство Академии, члены ученого совета, сотрудники стоматологического факультета поздравляют Вас с юбилеем!

Долгих Вам, плодотворных и счастливых лет жизни! Успехов и процветания!

15 ноября в Академии будет проходить Всероссийская конференция с международным участием «Патологическая анатомия XXI века»

Об этом событии рассказывает зав. кафедрой патологической анатомии им. проф. О.К.Хмельницкого, председатель правления Санкт-Петербургского отделения Российского общества патологоанатомов — Санкт-Петербургской ассоциации патологоанатомов, член Президиума Российского общества патологоанатомов д.м.н. профессор заслуженный врач РФ Н.М.Хмельницкая:

«Конференция посвящена двум датам: 90-летию со дня рождения чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ профессора Олега Константиновича Хмельницкого, чье имя присвоено нашей кафедре. Кроме того, кафедра патологической анатомии в этом году отмечает 125-летие. Вклад профессорско-преподавательского коллектива кафедры в последипломную подготовку патологоанатомов России за последние десятилетия XX века несомненен. Заложены прочные основы для последующего развития патологической анатомии, без которой немыслима как прижиз-

ненная, так и посмертная диагностика болезней человека в современных условиях. В программу конференции включены самые актуальные вопросы, прежде всего организации патологоанатомической службы России, требующей модернизации для улучшения качества морфологической диагностики и возможности более широкого использования новых технологий.

В конференции примут участие: зав. кафедрой патологической анатомии Российского государственного медицинского университета, главный специалист-патологоанатом Минздрава

РФ, вице-президент Российского общества патологоанатомов д.м.н. проф. О.Д.Мишнев; директор ГУ НИИ морфологии человека РАМН, президент Российского общества патологоанатомов д.м.н. чл.-корр. РАМН Л.В.Кактурский, зав. кафедрой патологической анатомии СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, главный патологоанатом Санкт-Петербурга, заслуженный работник высшей школы РФ, член Президиума Российского общества патологоанатомов д.м.н. проф. М.Г.Рыбакова и другие ведущие ученые».



Из ненапечатанного...

О.К.Хмельницкий

Записки старого клинического патолога...

Вместо предисловия

На склоне лет, когда неуклонно приближается финал жизненного пути, люди, как правило, вспоминают прожитую жизнь. Не избежал этого и я. В моей памяти запечатлелись различные события и лица. Об этом я и хотел рассказать. Конечно, в моих воспоминаниях много личного. Иначе и быть не может. После долгих раздумий я решил наименовать воспоминания и размышления «Записки клинического патолога», не претендуя на оригинальность названия. То, что я собираюсь написать, можно определить как «Моя жизнь в медицине», но мне думается такое определение ко многому обязывает, и я не решился назвать так мои заметки. Такое название невольно подразумевает, что автор записок выдающийся человек. Вспомним К.С.Станиславского и его книгу «Моя жизнь в искусстве». Моя деятельность и достижения весьма скромные. Я претендую лишь на роль мятящего врача-патолога и ни в коей мере на роль мэтра в отечественной медицине. Тем не менее, как мне представляется, каждый самый скромный деятель в определенной области имеет право и возможность оставить после себя воспоминания о тех, с кем он соприкасался. Особенно, если это были люди интересные, выделяющиеся из общей среды и выдающиеся. Воспоминание о них — это отражение того времени, в котором они жили и работали. При этом не нужно впадать в «юбилейный раж» и писать о них в превосходной форме, наводя хрестоматийный глянец. И великие люди были живыми людьми со всеми своими достоинствами и недостатками. Воспоминания о тех, с кем я встречался, у кого учился, с кем работал я перемежаю со своими размышлениями и рассуждениями о той отрасли медицины, которую именуют, как мне представляется правильным, клинической патологией. Раньше ее у нас в России называли традиционно — патологическая анатомия.

Мой путь в патологической анатомии, которой я отдал шестьдесят лет жизни, не был усыпан розами. Всякое бывало. Но избранному пути я не изменял, хотя и были соблазны заняться другой специальностью, которая лучше обеспечивала бы материальное благополучие. К клинической патологии я прикипел, потому что она давала простор мышлению как ни одна другая медицинская специальность. И в отличие от других дисциплин, где порою лишь «неосязаемый чувством звук» подтверждает то или иное предположение, в патологической анатомии все зиждется на материальной основе, что представляется убедительным. Конечно, каждый метод исследования имеет ограничения. Но разнообразие и применение современных морфологических методов таят в себе безграничные возможности в проникновении сущности патологических процессов. И если современный патологоанатом — клинический патолог не превращается в ремесленника, то у него появляется возможность, я бы сказал, даже необходимость, осмысливания и раскрытия сущности болезненного процесса в каждом конкретном наблюдении. Отсюда стремление к изучению механизмов патогенеза, на базе патоморфогенеза, накопление знаний о патоморфозе.



Пожалуй, ни одна специальность в медицине так не многогранна, как клиническая патология. Это и прикладная специальность, без которой немыслима клиника (прижизненная и посмертная) — патоморфологическая диагностика. Это и основная теоретическая специальность в медицине — изучение морфологического субстрата болезни. Это и социальная специальность — дающая представление о состоянии здравоохранения, о качестве медицинской помощи и развития общества. Поэтому я в свое время полуслушя предложил эмблему патологической анатомии в виде трехглавого орла.

Вечно живая клиническая патология зародилась давно. В ее самостоятельности появилась необходимость, когда медицина оформлялась как важнейшая отрасль знания человечества, как наука о врачевании.

Все возвращается на круги своя. В дореволюционной России говорили об общей и частной патологии. Потом, уже при советской власти, общая патология трансформировалась в патологическую физиологию. Не знаю, выиграли или проиграли мы от этого. За рубежом такой трансформации общей патологии в патологическую физиологию не произошло. По моему мнению, патологическая физиология — эклектическая наука, сборная или групповая дисциплина. Нынешнее определение патологической анатомии как клинической патологии принято за рубежом и мне очень нравится. Структура и функция едины. В этом никто не сомневается и высказанную когда-то мысль Ф.Энгельса о том, что функция опережает структуру изменения, теперь практически никто не вспоминает. Кстати, он говорил об этом (не располагая данными) более ста лет назад. И если патологофизиологи лучше будут осведомлены о структурных изменениях, то это будет только лучше, так как избавит их от излишнего функционализма. Также как если ортодоксальные патологоанатомы будут осведомлены о физиологических нарушениях при болезненном процессе, что избавит их от морфологизма. И те и другие только выиграют от этого, что будет способствовать лучшему пониманию болезненных процессов в организме, вопросов патогенеза.

Сейчас же в отечественной патологической анатомии наблюдается своеобразное определение по интересам, связанным с педиатрией, онкологией, инфекцией и т.д. Видимо, в этом есть определенный смысл, исходящий из нужд практики. Всю патологическую анатомию охватить одному человеку нельзя, и теперь нет таких универсалов как раньше, которые в равной степени прекрасно ориентировались в инфекционной патологии, онкоморфологии, неонатологии. Но можно, как говорил один остроумный конферансье, носить узкие брюки, но иметь широкий взгляд на вещи. Нужно избавляться, как говорил великий патолог И.В.Давыдовский, от профессионального идиотизма, и поэтому онкоморфологи вынуждены познавать клиническую онкологию, детские патологи — педиатрию, инфекционные патологи — инфекции. Это закономерно. Такая интеграция видимо необходима. Отсюда и термин клинический патолог, который больше определяет сущность патологической анатомии.

Продолжение следует.

VIVAT!

О себе, учителях и коллегах

Сергей Григорьевич Боровой известен нашим постоянным читателям не только как специалист-нефролог, но и как автор прекрасно-изящных эссе на медицинские темы, некоторые из них мы публиковали в нашем «Вестнике». Октябрь для Сергея Григорьевича — месяц особый: у него День рождения. А в этом году — и День рождения особенный — круглая дата.

Мы сердечно поздравляем Вас, высокоуважаемый Сергей Григорьевич, и с удовольствием публикуем Ваш рассказ о себе.

«Коренной ленинградец, родился 17 октября 1945 г. Окончил школу-восьмилетку им. А.С.Грибоедова. «Горе от ума» до сих пор помню почти дословно, был простым пионером, с седьмого класса — комсомольцем. Затем — одиннадцатилетка, по числу учащихся самая большая в городе, был зам. секретаря комитета комсомола самой большой школьной организации. Из незабываемых встреч — с Иваном Кожедубом, делегатом областной конференции от нашего района — кстати ГИДУВовского, Дзержинского. Окончил с пятерками, но без золотой медали.

Почему поступал в 1963 г. именно в медицинский, не помню. Еще будучи в 10-м классе, с другом-однокурсником храбро-инициативно пришли к Федору Григорьевичу Углову, и он пригласил в операционную — то есть его рукодействием видел 47 лет назад, до сих пор помню. Испытываю стыд, что не избрали его в число почетных граждан города.

Шесть лет в 1-ом Медицинском пролетели быстро. Сначала хотелось быть хирургом. Желание пропало на летней практике в городе Кола Мурманской области, где в числе многих вмешательств практически самостоятельно пришлось делать трепанацию черепа. Запомнились стройотряды — каждое лето в казахстанской степи. Был бригадиром, строили в основном двухквартирные дома из камня-известняка, за мой бригадой их суммарно 26, некоторые недавно видел — стоят!

В клиническую ординатуру просился и попал на кафедру пропедевтики к Арнольду Яковлевичу Ярошевскому — фронтовику, ученику академика М.Д.Тушинского. Арнольд Яковлевич был гематологом, занимался эритропоэтином в параллель с иностранцами в Институте физиологии. На кафедре же с его приходом основным направлением стала нефрология, которой ранее в Ленинграде не было. Под руководством А.Я.Ярошевского стал заниматься ферментами в моче у больных гломерулонефритами. Арнольд Яковлевич ушел в 50 лет, я заканчивал аспирантуру и защищал диссертацию на этой же кафедре, но уже в его отсутствие.

Дальнейшие 10 лет — ассистент в Санитарно-гигиеническом институте на кафедре госпитальной терапии. Потянуло туда из-за нефрологического отделения в 130 коек, которое тогда было самым большим в мире! В отделении от кафедры были только двое — Борис Ильич Шулуток и я. Дружим профессионально и по-человечески до сих пор. Конечно, и в партбюро был в те годы. Студентов вовлекал в СНО, удавалось проводить большие статистические исследования по организации терапевтической помощи в поликлиниках города. Публиковать не давали. Пришел в ГИДУВ к Анатолию Александровичу Крылову, который материал принял и он оказался печатным.

Неожиданно Анатолий Александрович привел меня к Семену Александровичу Симбирцеву, беседовали около полутора часов, получил предложение организовать курс нефрологии. Пожалуй, если не касаться дел семейных, это был самый дорогой подарок за всю жизнь.

С той поры уже 26-й год в ЛенГИДУВе-СПбМАПО, стал доцентом. Многие взяли от А.А.Крылова — более глубокого терапевта не видел. Практически все дни провожу в областной больнице на Луначарского — с ее открытия 25 лет назад — в нефрологическом отделении.

С 1992 г. — главный специалист-нефролог Ленинградской области. В 2000 г. курс объединился с курсом эфферентной терапии, что, конечно, правильно. Работать вместе с Константином Яковлевичем Гуревичем, специалистом, признанным в мире, интересно. Да и из-за его чисто человеческих качеств под начало какого-либо «начальника» попасть не хочется.

Докторскую диссертацию оформлять не стал. Условий, чтобы она казалась нормальной, нет и не будет. Вместо этого руководил 5 кандидатскими диссертациями, все по нефрологии, все защищены в 1994—2003 гг. Профессиональные интересы нередко выходят за пределы нефрологии в терапию. Печатных работ свыше 100.

Провожу клиническое испытание прямого антагониста антидиуретического гормона — выявлена высокая эффективность препарата.

18 лет назад был инициатором, совместно с А.Л.Арьевым, проведения нефрологического семинара, который проводится ежегодно. Из КПСС вышел за полгода до ее полного распада.

Детей трое, все взрослые».

Уважаемый Сергей Григорьевич!

Руководство Академии и коллектив кафедры поздравляют Вас с Днем рождения! Многих Вам лет плодотворной работы, здоровья, успехов и счастья!

9 декабря 2010 года
состоится

Отчетная сессия по итогам
комплексных пятилетних НИР за 2006—2010 гг.

Материалы сессии будут опубликованы в специальном юбилейном сборнике научных трудов СПбМАПО, посвященном 125-летию Академии

Место проведения:
СПбМАПО, Кировная ул., 41, актовый зал

Начало в 11.00

Справки по тел.: 579—29—60; 275—19—29.

E-mail: irina.stuf@spbmapo.ru



Очередной День донора прошел в Академии 9 сентября

Около сорока сотрудников СПбМАПО, среди которых было 12 дебютантов, пришли в этот день на пункт забора крови. В итоге почти 15 литров донорской крови поступило из нашей Академии на Городскую станцию переливания крови.

Заведующий выездной бригадой

городской станции переливания крови А.М.Пустыльник отметил:

«Проведение Дня донора в Академии — многолетняя традиция, здесь всегда благожелательная атмосфера, высокий уровень организации. На сегодня СПбМАПО — одна из немногих организаций в Санкт-Петербурге, где руководство и сотрудники с высокой степенью ответственности относятся к проведению данного мероприятия и, как медики, очень хорошо понимают степень важности донорства.

За организацию и проведение Дня донора в СПбМАПО медицинская сестра кабинета трансфузиологии Л.В.Галанина в этом году награждена Почетной грамотой Российского Красного Креста и памятным подарком».



Н.А.Ерастова
Фото О.П.Старцева



Л.В.Галанина



Главный врач клиник СПбМАПО
проф. А.А.Поляницкий, А.М.Пустыльник и Л.В.Галанина



Даты

День учителя в республиках Советского Союза с 1965 г. был одним из самых широко отмечаемых профессиональных праздников. Его дата — первое воскресенье октября — была определена Указом Президиума Верховного Совета СССР от 29.09.1965 г. В 1994 г. ЮНЕСКО учредила Всемирный день учителя (World Teachers' Day), отмечаемый ежегодно 5 октября. С этого же года и в России по Указу Президента РФ от 3.10.1994 г. № 1961 День учителя стали отмечать не в первое воскресенье октября, а 5 октября. Более того, Указом Президента РФ от 10.03.2009 г. № 259 2010 год объявлен Годом Учителя.

С Днем
Учителя!

*Учитель! Перед именем твоим
Позволь смиренно преклонить колени...*

Н.Некрасов — В.Белинскому

Учитель — это человек, который научает нас жизни на всех ее этапах и — от первых сложенных пазлов и первых научных опусов — ведет своих учеников, говоря словами Луция Сенеки, per aspera ad astra. Его знания и опыт, преемственность традиций и новаторство лежат в основе каждой школы: начальной, средней, высшей или научной.

В День и Год Учителя вспомним текст Клятвы Гиппократова и еще раз поклонимся своим Учителям:

«Клянусь врачующим Аполлоном, Эскулапом, Гигиеей и Панахеей, всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство.

Считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним своим достатком и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора; устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никакому другому...

Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена; преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому».

Очень хочется пожелать всем тем людям, которых ученики и последователи называют Учителем, доброго здоровья, мира, благополучия. А также неустанного поиска истины и знания, взаимопонимания в коллективе и благодарных, любознательных и талантливых Учеников!

Учитель! Даже через много лет
Зажжённый Вами не погаснет свет!
И сердце Ваше будет молодым
Пока огонь священный будет с ним.
И пусть душа от всяческих невзгод
Врачующее пламя сбережёт.

Оно ещё поможет нам в пути
Хитрейшие загадки превзойти.
Оно ещё поможет, и не раз,
Учитель мой, в делах продолжить Вас!
Учитель! Даже через много лет
Зажжённый Вами не погаснет свет!



Специально творить добро...

5–8 октября 2010
в Санкт-Петербурге прошли вторые
«УГЛОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»



Ф.Г.Углов (1904–2008) — ученик Н.Н.Петрова, академик АМН. В 1941–1950 гг. — доцент, затем профессор хирургической клиники ЛенГИДУВа. Занесен в Книгу рекордов Гиннеса как самый долгопрактикующий хирург.

В числе программных мероприятий «Угловских чтений-2010» было возложение цветов к памятнику ученому, открытому в прошлом году на Никольском кладбище Александро-Невской Лавры, встречи с молодежью. В СПбГМУ, где Ф.Г.Углов более 40 лет руководил кафедрой госпитальной хирургии и создал свою хирургическую школу, была открыта мемориальная доска (авторы: скульптор В.Коваленко, арх. Е.Северов) и прошла Всероссийская конференция «Современные проблемы сердечно-сосудистой, легочной и абдоминальной хирургии». На конференции выступил зав. кафедрой сердечно-сосудистой хирургии СПбМАПО проф. Ю.А.Шнейдер, представивший доклад «Хирургическое лечение ишемической болезни сердца на работающем сердце», подготовленный совместно с А.В.Красиковым и К.В.Кузнецовым.



Экспозиция во Дворце молодежи, посвященная Ф.Г.Углову

На встрече с молодежью



Проф. Ю.А.Шнейдер



Выступает акад. РАРАН проф. М.В.Сильников, внук Ф.Г.Углова



К.М.Н. Ж.В. Углова



Во имя здоровья и будущего детей



Октябрь 2010 г. В Петербурге стартовала программа бесплатной вакцинации воспитанников детских домов Санкт-Петербурга и детей Ленинградской области от пневмококковой инфекции. Программа вакцинопрофилактики осуществляется благотворительным Фондом Вишневецкой-Ростроповича «Во имя здоровья и будущего детей» в рамках сотрудничества с программой «Стоп, пневмококк!» при поддержке региональной администрации и медицинского сообщества. Десять тысяч вакцин были переданы в дома ребенка Санкт-Петербурга и поликлиники Ленинградской области для вакцинации детей в возрасте от двух месяцев до пяти лет.

«Мы рады, что благодаря партнерству с Фондом Вишневецкой-Ростроповича малыши из домов ребенка нашего города будут защищены от смертельно опасных болезней, вызываемых пневмококковой инфекцией», — сказал начальник отдела материнства и детства Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга А.Симаходский.

В пресс-брифинге, состоявшемся в рамках Всероссийского конгресса «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика» принял участие главный детский инфекционист России, директор НИИ детских инфекций, зав. кафедрой инфекционных болезней СПбМАПО акад. РАМН Ю.В.Лобзин, который, в частности, сказал: «В России сейчас наблюдается всплеск рождаемости, настоящий беби-бум.

Но нам надо думать, как сохранить жизни и здоровье малышей. Пневмококковая инфекция — это очень серьезный противник, и для борьбы с ним необходимо применять эффективные меры — вакцинопрофилактику. Кстати, первая в России вакцинация от пневмококковой инфекции у детей в возрастной группе от двух месяцев до пяти лет состоялась именно в Санкт-Петербурге — в июле 2009 г. в Институте детских инфекций ФМБА».

Фото А.Зубкова



Акад. РАМН проф. Ю.В.Лобзин

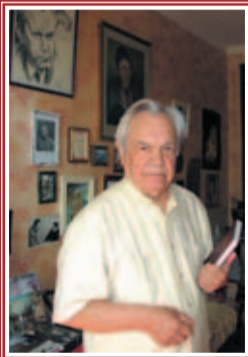


Представляем книгу из экспозиции, посвященной Ф.Г.Углову

Дроздов И.В. Унесенные водкой. О пьянстве русских писателей. СПб., 2001. - 136 с.

Автор - известный писатель, публицист, общественный деятель, член Союза писателей России, военный журналист, 10 лет проработал в газете "Известия", долгое время был главным редактором издательства "Современник". Он хорошо знает среду профессиональных писателей, правдиво и образно изображает быт и личную жизнь тех, чьи книги составляют гордость отечественной литературы.

Автор выступает не как обличитель пороков своих друзей, а как человек, повествующий с болью в сердце о драме дорогих ему людей.



И.В.Дроздов



<http://lib.rus.ec/b/172787/read#t1>

Нобелевской премии в 2010 г. в области физиологии и медицины удостоен британский эмбриолог Роберт Эдвардс, разработавший технологию экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), более известную как «зачатие в пробирке»

Эдвардс, работающий в Кембриджском университете, родился в 1925 г. в Манчестере. В 1960 г. начал исследования в сфере искусственного оплодотворения. В 1968 г. добился оплодотворения человеческой яйцеклетки в лабораторных условиях. В 1978 г. родился первый в мире «ребенок из пробирки». В 2001 г. Эдвардс был удостоен самой престижной американской премии в сфере медицины — Ласкеровой премии.

В результате серии экспериментов, проведенных Эдвардсом в 1950-е, 60-е и 70-е годы, стало возможным появление в июле 1978 года Луизы Браун — первого ребенка, зачатого в лабораторных условиях, вне тела матери. С тех пор с применением методики экстракорпорального оплодотворения на свет появилось уже более миллиона «детей из пробирки».

В заявлении Нобелевского комитета говорится, что разработки Эдвардса сделали возможным лечение бесплодия, от которого страдают около 10% пар по всему миру.

Разработкой технологии ЭКО проф. Эдвардс занимался совместно с гинекологом Патриком Стептоу, который умер через 10 лет после появления первого «ребенка из пробирки», в 1988 г.

По словам М.Макнами, главного врача клиники ЭКО Вогле Hall неподалеку от

Кембриджа, «Боб Эдвардс — один из величайших ученых, вдохновенная работа которого в начале 1960-х привела к прорыву, позволившему сделать лучше жизнь миллионов людей по всему миру». «Боб Эдвардс пользуется глубочайшим уважением всех, кому довелось с ним работать или проходить лечение под его наблюдением. Я очень рад, что мой уважаемый учитель, коллега и друг получил такое признание», — сказал Макнами в интервью Франс пресс.

Сам 85-летний Эдвардс, по словам его представителя, слишком слаб здоровьем и не может давать интервью.

Сумма Нобелевской премии — 10 миллионов шведских крон (около одного миллиона евро). Церемония вручения награды пройдет в Стокгольме 10 декабря, в день кончины ее основателя — Альфреда Нобеля (1833–1896).

Кстати, в числе Нобелевских лауреатов 2010 года есть и российские ученые. Нобелевскую премию в области физики «За новаторские эксперименты, касающиеся двумерного материала графена» получили Андрей Гейм, подданный Нидерландов, и Константин Новоселов, подданный двух государств — Великобритании и России. Выпускники МФТИ, они, как отмечает немецкий еженедельник «Шпигель», встретившись в Университете Манчестера, продолжили работу над загадочным материалом, который был впервые получен ими в лаборатории Института микроэлектроники в Черноголовке.



Роберт Эдвардс и первый «ребенок из пробирки» Луиза Браун (справа), уже со своим малышом
Фото с сайта: www.bbc.co.uk



Официальная информация

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации 1 октября 2010 г. запустило информационную «горячую линию» по вопросам, связанным с употреблением алкоголя.

Данная услуга создана на основе существующей телефонной справочной службы программы по здоровому образу жизни «Здоровая Россия» с номером 8-800-200-0-200. Звонки на «горячую линию» бесплатны из всех регионов.

На «горячую линию» может обратиться любой человек и получить информацию по широкому кругу вопросов, связанных с употреблением алкоголя. Есть возможность прохождения теста на определение алкогольной зависимости (как для самого позвонившего, так и для любого из членов его семьи), а также при необходимости предоставляются данные о наркологических диспансерах в различных регионах.

Рубрикатор «горячей линии» по вопросам употребления алкоголя разрабатывался совместно с экспертами Национального научного центра наркологии Минздрава России.