



Вестник МАПО

№ 5-7 (101-103) Май-Июль 2010

Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

Мы по праву гордимся своей 125-летней историей.

Открытие и освящение первого в мире Института для усовершенствования врачей состоялось 21 мая (3 июня — н.ст.) 1885 года — в День тезоименитства Великой княгини Елены Павловны, сыгравшей важнейшую роль в создании Института.

Акт о признании неоспоримых заслуг Великой княгини стало установлением ее портрета в вестибюле и бронзового бюста во дворе Академии.

Юбилей — замечательный повод на короткий срок приостановить стремительное движение вперед и произвести действенный анализ того, что уже свершилось. И оценить это. Но — увы! — нельзя объять необъятное и рассказать обо всем, что есть и что было за эти годы в Академии.

Поэтому в праздничном номере газеты мы лишь слегка прикоснемся к истории и событиям сегодняшнего дня

Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования.

С праздником! С Юбилеем!



ПАТРИАРХ МОСКОВСКИЙ И ВСЕЯ РУСИ

И.о. ректора Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования
О.Г.ХУРЦИЛАВА



Уважаемый Отари Гивиевич!

Сердечно поздравляю ректорат, преподавателей, студентов, выпускников и всех сотрудников Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования со знаменательной датой — 125-летием со дня ее создания.

Юбилей — это повод подвести итоги деятельности и вспомнить начало. У истоков вашей Академии стояли выдающиеся врачи и благотворители. Полагаю, что и сегодня она хранит верность принципам, сформулированным первым директором Академии Э.Э.Эйхвальдом, писавшем о традициях любви русских врачей к науке и сознательного отношения к священным задачам врачевания. Отрадно видеть, что в наши дни Академия — это не только важный исследовательский и образовательный центр, где трудятся многие выдающиеся ученые, но и действующее медицинское учреждение, в котором десятки тысяч людей получают квалифицированную помощь.

Всякий обращающийся к вам нуждается и в умелых действиях врача, и в милующем сердце. В служении милосердия — венец медицинского профессионализма. Надеюсь, что сотрудники Академии, оказывая помощь страждущим, всегда руководствуются этой истиной.

Благословение Божие да сопутствует вам в том добром деле, которое вы совершаете.

С уважением,
Патриарх Московский и всея Руси +

Истоки академических традиций

Ректор СПбМАПО д.м.н. Отари Гивиевич Хурцилава

Наша Академия — старейшее, первое в мире учреждение, созданное специально для повышения квалификации врачей. Знать ее прошлое, историю формирования идей, деятельности людей, строительства зданий, возникновения кафедр и клиник — наш священный долг. Традиция торжественно отмечать юбилейные даты восходит к 1910 г., когда праздновалось 25-летие создания Клинического института. Чествование учреждений — это не только красивая традиция. Это обязанность и подведения итогов работы, и формулирования стратегических задач, адекватных новым условиям, в которых оказалась сегодня Академия.

Интересно, что существует прямая перекличка обстоятельств, в которых шло возникновение Института, и реалий сегодняшних дней. В 1860-е гг. Россия входила в новую для себя эпоху — капиталистическую, что сопровождалось радикальными экономическими и социальными преобразованиями. Отвечая на вызовы времени, Н.И.Пирогов, Н.Ф.Здекауер, Э.Э.Эйхвальд сформулировали идеи практической переподготовки врачей, которая должна была следовать за развитием науки и продолжаться всю профессиональную жизнь специалистов. И сейчас страна находится в фазе активного реформирования экономики, социальной политики и здравоохранения. И сегодня нам предстоит предложить свои ответы на очередные вопросы Времени...

Идея об организации Института впервые возникла у Н.Ф.Здекауера и была реализована им в письме Н.И.Пирогову. Можно думать, что подобные мысли профессор высказывал и одному из своих учеников, Э.Э.Эйхвальду. Эдуард Эдуардович был личным врачом Великой княгини Елены Павловны, которая выразила намерение одну из больниц превратить в учреждение для усовершенствования врачей. Мы должны быть благодарны судьбе за то, что она свела этих выдающихся людей, что привело к идее создания учреждения, которое впоследствии стало Клиническим институтом.

Первым документом, направленным на его создание, была записка (1870) Великой княгини Елены Павловны на имя Министра финансов, в которой она высказала намерение осуществить этот замысел. В 1871 г., на основании ходатайства Елены Павловны, Александр II «изволил разрешить переднюю половину плаца Преображенского полка, примыкающую к Кирочной улице, предоставить в распоряжение Ея Высочества под помещение Максимилиановской лечебницы, чтобы земля эта... была уступлена под означенную больницу безвозмездно...». 16 августа 1871 г. Елена Павловна поручила тайному советнику Квисту, гофмейстеру своего Двора, официально принять участок на плаце Преображенского полка.

Обладая прекрасными душевными качествами, живым умом, разносторонним образованием, эта замечательная женщина оставила о себе светлую память яркими делами в области русской государственности, культуры, медицины. В советский период жизнь и деятельность Великой княгини интереса не вызывали. Время всех вернуло на свои места. Галерея общественных и политических деятелей XIX в. существенно расширилась с возвращением в нее одной из колоритнейших фигур 50–60-х гг. XIX в. — Елены Павловны.

После смерти княгини в 1873 г. находившиеся под ее попечительством медицинские службы были объединены в специальный Комитет, получивший название Ведомства учреждений Великой княгини Елены Павловны, попечителем которого стала ее дочь — Великая княгиня Екатерина Михайловна, положившая много сил для реализации идеи своей матери по созданию Института.

Екатерина Михайловна — дочь Великого князя Михаила Павловича и Великой княгини Елены Павловны, родилась

16 августа 1827 г. В 1851 г. она вышла замуж за герцога Георга Мекленбург-Стрелицкого. Их сыновья, Георгий и Михаил, впоследствии сыграли важную роль в становлении и развитии Института.

Екатерина Михайловна всецело посвятила свою деятельность благотворительности. Покровительством Великой княгини пользовались Мариинский и Повивальный институты, училище Св. Елены, Максимилиановская лечебница для приходящих, Елисаветинская больница для малолетних детей, Крестовоздвиженская община сестер милосердия, а в последующем — Клинический институт Великой княгини Елены Павловны.

В июне 1875 г. Александр II подтвердил свой Указ о разделе земли. Об этом сказано в докладе князя Урусова — председателя образованного ведомства учреждений Великой княгини Елены Павловны — на имя Александра II: «Проектируемый Клинический институт предложено построить на участке плаца лейб-гвардии Преображенского полка, а именно на передней его половине, прилегающей к Кирочной улице, и предоставленной Вашим Императорским Величеством в 1871 году... под помещение Максимилиановской лечебницы».

Разработка проекта строительства Института была поручена академику архитектуры Р.А.Гедике, с 1892 г. — ректору архитектурного отдела Императорской Академии художеств. 8 мая 1875 г. Комиссия управления учреждений Великой княгини Елены Павловны вынесла решение о том, что в Институте должна быть клиника на 100 кроватей — 50 кроватей для «одержимых внутренними» и 50 — для «одержимых наружными» болезнями. При этом устанавливалось, что врачи, заведующие хирургическими и терапевтическими отделениями, «обязываются читать по своим специальностям практические курсы для медиков». Предусматривалось, что для усовершенствования по всем специальностям к участию в преподавании будут привлекаться медицинские учреждения, состоявшие под покровительством Великой княгини Екатерины Михайловны. Решение комиссии предусматривало необходимость рассмотрения программ и методов преподавания на совещаниях руководителей этих учреждений с последующим утверждением Советом управления учреждений.

Бюрократизм в России существовал всегда. Для завершения проекта понадобились консолидированные усилия многих людей и обращения Великой княгини Екатерины Михайловны во всевозможные инстанции, включая своего грозного племянника — Императора Александра III. В ответ на эти ходатайства министерство финансов выделило необходимую сумму на строительство Института, Окончание на стр. 2.



Д.м.н. О.Г.Хурцилава и консул Бельгии в Санкт-Петербурге г-жа Jahanne Россас на конференции «Модель Европейской клиники и современное представление о российском медицинском учреждении, проблемы и их решение». СПбМАПО, 2010

Истоки академических традиций

Ректор СПбМАПО д.м.н. О.Г.Хурцилава

что позволило закончить постройку основного здания. 21 мая (3 июня по н.ст.) 1885 г., в день тезоименитства Великой княгини Елены Павловны, состоялось освящение Клинического института.

Еще 3 июля 1883 г. Екатерина Михайловна писала А.Д.Шумахеру о предстоящем назначении Э.Э.Эйхвальда директором: «Александр Данилович! Ввиду имеющего последовать назначения на должность директора Еленинского Клинического института профессора Эйхвальда, прошу Вас поставить Совет Управления учреждениями Великой княгини Елены Павловны в известность, что Я признаю полезность предоставить члену сего Совета профессору Эйхвальду привнести в исполнение осуществление всего необходимого для окончательного устройства Еленинского Клинического института и для открытия онаго... Екатерина».

Эдуард Эдуардович Эйхвальд был одним из знаменитых представителей русской медицины. Видный терапевт, талантливый ученый, выдающийся организатор — так с сегодняшних позиций можно охарактеризовать этого человека. Он пользовался огромным авторитетом у коллег, слушателей и больных.

После многих лет плодотворной деятельности в Медико-хирургической академии, Эдуард Эдуардович служил с 1883 г. по учреждением Императрицы Марии. В 1885 г. он стал не только директором, но и клиническим профессором вновь открытого Института. Эйхвальд принимал горячее участие и в составлении планов, и в постройке Института. Вентиляция, отопление, распределение зданий — все было сделано под его влиянием, как и Положение об Институте. Он старался позаботиться обо всех: штатные профессора пользовались правами профессоров медицинских факультетов; ассистенты и немедицинские чиновники наделялись правами государственных служащих.

Согласно отчетам, слушателей-врачей в первом полугодии учебного года (за 1899–1900 гг.) было 150 человек, во втором — 204. Деятельность Клинического института, состав преподавателей, прекрасные отзывы слушателей-врачей, попадавшие в газеты, служили доказательством необходимости Института.

К сожалению, деятельность главного вдохновителя Института была непродолжительна. Весной 1889 г. явления хронического заболевания, которым несколько лет страдал Эйхвальд, приняли угрожающий характер. Несмотря на применение всех возможностей медицины того времени, 2 ноября 1889 г. он скончался.

После смерти Э.Э.Эйхвальда директором Института с ноября 1889 г. по 1893 г. был **Михаил Иванович Афанасьев**. Он проявил много энергии в деле развития деятельности Института согласно программе, начертанной Э.Э.Эйхвальдом: закончил к 1891 г. строительство павильона Эйхвальда, заложенного в 1885 г., начал сооружение здания на средства Н.И.Жуковской, вдовы генерала, которая пожертвовала 50 тыс. руб. на строительство и 100 тыс. руб. на содержание больных. Павильон для глазных и гинекологических больных завершили в 1894 г., назвав именем благотворительницы. В наше время — это первый этаж административного корпуса, где располагаются различные службы Академии. Скончался М.И.Афанасьев в 1910 г.

Его преемник, **Николай Васильевич Склифосовский**, в 1893 г. принял приглашение стать директором Клинического института Великой княгини Елены Павловны. Н.В.Склифосовскому было 57 лет, однако он развил бурную организаторскую, учебную и лечебную деятельность. Была произведена реконструкция клиники, продолжено дальнейшее расширение Института, окончено строительство павильона Н.И.Жуковской с операционным зданием. В 1898 г. завершено сооружение амбулаторного здания и изоляционного павильона, третьего этажа кухонного флигеля. Высочайшим Указом Правительствующему Сенату 27 июня 1894 г. повелено Клинический институт Великой княгини Елены Павловны передать в ведомство Министерства народного просвещения. В 1896 г. было утверждено новое штатное расписание трех новых кафедр: гинекологии, офтальмологии и нервных болезней, в результате чего в Институте стало 7 штатных кафедр.

Заведая одним из хирургических отделений, Н.В.Склифосовский создал большую школу ученых. Его лекции, читанные в Еленинском институте, способствовали распространению практической хирургии среди земских врачей. В 1902 г. по болезни он вышел в отставку и уехал в свое имение в Полтавской губернии, где вскоре скончался.

Следующим директором Института стал выдающийся хирург — **Густав Фердинандович Тилинг**. Он родился в Риге в 1850 г. С отличием окончил медицинский факультет Дерптского университета в 1875 г. и был оставлен ассистентом профессора Э.Ф.Бергмана. Во время сербско-турецкой войны он служил врачом-добровольцем в русском госпитале. Защищал диссертацию на степень доктора медицины по теме «О лечении 142-х огнестрельных ранений». В сентябре 1878 г. он был назначен ординатором Александровской больницы, а 20 ноября 1885 г. утвержден старшим ассистентом хирургического отделения Клинического института Великой княгини Елены Павловны, где через два года был назначен штатным профессором и заведующим хирургическим отделением.

Человек неподкупной честности, строгий к себе, он был снисходителен и доброжелателен по отношению к другим. После того как Н.В.Склифосовский покинул пост директора, Г.Ф.Тилинг был назначен на эту должность. При введении автономии Института он в 1906 г. был вновь избран директором. Г.Ф.Тилинг добился разрешения на постройку анатомического корпуса, который в 1906 г. был полностью закончен. В период директорства Г.Ф.Тилинга была построена каменная часовня, что давало возможность достойно отдать память умершим в клиниках Института. Г.Ф.Тилинг отдавал много времени пополнению лабораторий и кабинетов новой аппаратурой. При нем был приобретен наиболее со-

вершенный в то время рентгеновский аппарат, организован новый кабинет для светолечения, открыты лаборатории химических и микроскопических исследований.

В 1902 г. ученый совет, понимая важность обобщения происходящих событий, вынес решение о публикации ежегодных отчетов, которые стали страницами летописи Института вплоть до 1914 г. Кризис в стране, обострившийся в период войны с Японией и переросший в революцию 1905–1907 гг., негативно отразился на деятельности Института. За период 1904–1915 гг. были образованы лишь две новые кафедры: детских болезней и гигиены. Документов, отражающих деятельность Института за эти годы, крайне мало. Но и в этот период осуществлен ряд важных мероприятий.

В немалой степени стабильным прохождением этого сложного времени Институт обязан своему Попечителю — герцогу Г.Г.Мекленбург-Стрелицкому (с 1894 по 1909 гг.) и директору Г.Ф.Тилингу. К 1908 г. лекции в Институте читались по 24 предметам. Были составлены новые правила, согласно которым к лекционному курсу допускались и ассистенты. В стенах Института проходили регулярно заседания различных врачебных обществ. В конце 1909 г. Г.Ф.Тилинг ушел с поста директора, но продолжал работу на кафедре. С 1910 по 1920 гг. Институтом руководил **Владимир Николаевич Долганов**.

В 1915 г. Институт располагал 211 кроватями, которые распределялись следующим образом: терапевтическая клиника — 56 кроватей, хирургическая клиника — 42 кровати, глазное отделение — 27 кроватей, нервное отделение — 28 кроватей, гинекологическое отделение — 22 кровати и др.

В.Н.Долганов являлся одним из деятельных членов попечительства и, пользуясь большим авторитетом, был переизбран на должность директора повторно. В этом качестве он встретил приход к власти Временного правительства.

Начиная с 1917 г. деятельность Института оказалась нарушенной. Большинство преподавателей и врачей находилось на фронте. Единственной кафедрой, образованной в 1917 г., оказалась кафедра микробиологии, которую возглавил проф. Г.Д.Белоноцкий. В марте 1917 г. состоялось заседание Попечительского комитета, на котором В.Н.Долганов сообщил, что Клинический институт зарегистрирован Военным министерством Временного правительства под № 110, включая находящиеся на его базе лазареты №№ 95 и 281. На учреждение возлагалось оказание помощи раненым и больным.

Указом Временного правительства (№ 669 от 29.04.1917 г.) герцог Михаил Георгиевич Мекленбург-Стрелицкий, принявший от старшего брата нелегкое бремя, был освобожден от исполнения обязанностей попечителя Клинического института. Так завершилась благородная деятельность семьи Великой княгини Елены Павловны по организации последипломного образования врачей, деятельность, должным образом оцененная лишь в последнее десятилетие.

Решением Временного правительства учреждение получило иное название — Еленинский Клинический институт. Для решения поставленных задач ученый совет внес Правительству предложения о существенном расширении базы за счет присоединения больницы принца Ольденбургского, Марининской, Св. Ольги и др., выразивших согласие на такое объединение. Практическая реализация рациональных предложений была прервана Октябрьским переворотом. Наступило время террора, репрессий, эмиграции, затронувших и профессорско-преподавательский состав Института. Научная деятельность была прекращена, преподавательская — резко сокращена. Реализация замыслов основателей системы переподготовки врачей в России, их последователей оказалась прерванной на годы. Так завершился первый этап развития Клинического института...

Институт за Императорский период работы собрал под своей крышей весь цвет российской медицинской науки и педагогики. Многие ученые одновременно трудились и в других учреждениях. Именами этих людей названы: Институт скорой помощи имени Н.В.Склифосовского, НИИ травматологии и ортопедии имени Р.Р.Вредена, НИИ акушерства и гинекологии имени Д.О.Отта, НИИ нейрохирургии имени А.Л.Поленова, НИИ онкологии имени Н.Н.Петрова, Радиовый институт имени В.Г.Хлопина, многие больницы и кафедры.

Помимо директоров Института, выше названных светил отечественной медицины, сегодня обязательно должны быть отмечены внесшие фундаментальный вклад в формирование научных школ и клиник профессора: хирург Н.Д.Монастырский, терапевт Г.Ю.Явейн, окулист Г.А.Донберг, стоматолог А.К.Лимберг, отоларинголог В.Н.Никитин... Поистине, не счесть звезд на небосклоне Клинического института!

В целом же, за первый период существования Института была создана база: материально-техническая, методологическая, кадровая, на которой продолжилось, после завершения гражданской войны, формирование и развитие знаменитого ЛенГИДУВа — известного всему медицинскому миру учреждения, которое празднует в эти дни свой 125 День рождения.

У Академии много друзей. И к ним я хочу обратиться особо.

Дорогие друзья!

Невозможно оценить помощь и поддержку, которую вы оказали нам в подготовке юбилея Академии. Позвольте выразить вам глубокую благодарность и сердечное признание за ваш вклад в развитие нашего учреждения, деятельность которого направлена на сохранение и поддержание высоких традиций гуманизма, профессиональности, опыта, являющихся главными ценностями русской медицины.

Я искренне надеюсь на продолжение нашего плодотворного сотрудничества во благо отечественной медицины и образования!

История Академии в датах

1878 12 июня. Начато строительство первого здания Клинического института.

1885 21 мая (3 июня) в День тезоименитства Великой княгини Елены Павловны торжественно открыт и освящен первый в мире институт для усовершенствования врачей — Клинический институт Великой княгини Елены Павловны. Начало клинической работы Института.

13 октября. Начало учебной работы Института: занятия начались на 16 курсах;

Утверждены Устав Клинического института и Положение о Клиническом институте.

1886 Положено начало формированию Фундаментальной библиотеки: получены первые периодические издания.

1891 Попечительский комитет приобретает для Института библиотеку профессора Э.Э.Эйхвальда (1119 томов, 5264 названия).

1891 Открыт павильон им. Э.Э.Эйхвальда.

1898 По ходатайству герцога Г.Г. Мекленбург-Стрелицкого Клинический институт получил статус Императорского и стал именоваться Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны; В хирургической клинике, руководимой проф. Н.В.Склифосовским, установлен рентгеновский аппарат фирмы Макс-Коля, приобретенный на средства принца Ольденбургского; Открыты амбулаторный и изоляционный (карантинный) павильоны.

1902 Опубликован первый отчет о работе Института.

1906 Открыты патологоанатомический корпус и часовня.

1917 В составе Клинического института 14 кафедр и собственная клиника (80 кроватей); Решением Временного правительства Институт получил официальное наименование — Еленинский клинический институт.

1918 Решением Совета народных комиссаров РСФСР от 14.06.1918 г. переименован в Советский клинический институт для усовершенствования врачей; Комиссариат народного просвещения предоставил Институту право присуждать звание доктора медицины и ученое звание приват-доцента.

1919 Закрыт домовый храм, в нем размещена Фундаментальная библиотека.

1922 Стал издаваться ежемесячный журнал «Архив Государственного института для усовершенствования врачей»; Институт переведен из подчинения Наркомпроса в ведение Наркомздрава РСФСР.

Середина 20-х Организованы общежитие для курсантов и столовая.

1924 Утвержден первый послереволюционный устав ЛенГИДУВа.

1925 По инициативе наркома здравоохранения Н.А.Семашко в основу преподавания был положен принцип проведения циклов, которые впоследствии дифференцировались на циклы специализации, общего и тематического усовершенствования, позднее — аттестационные и лицензионные циклы.

1927 Первые выездные циклы.

1928 Разработан и принят первый пятилетний план развития ЛенГИДУВа.

1929 Организованы курсы лик-

История Академии в датах

Во главе Института/Академии стояли:

1885–1889 Эдуард Эдуардович Эйхвальд (1837–1889)
1889–1893 Михаил Иванович Афанасьев (1850–1910)
1893–1901 Николай Васильевич Склифосовский (1836–1904)
1901–1910 Густав Фердинандович Тилинг (1850–1912)
1910–1920 Владимир Николаевич Долганов (1867–1941)
1920–1930 Сергей Александрович Бруштейн (1873–1947)
1930–1936 Михаил Герасимович Имянитов (1897–1937)
1936–1937 Борис Евсеевич Розин (1900–1947)
1938–1940 Николай Аркадьевич Виноградов (1910–1977)
1940–1945 Илья Саулович Вайнберг (1904–1946)
1945–1951 Георгий Андреевич Знаменский (1904–1955)
1951–1954 Николай Николаевич Мишук (1902–1954)
1954–1959 Николай Ильич Блинов (1899–1968)
1959–1961 Анатолий Ефимович Киселёв (1913–1980)
1961–1964 Сергей Николаевич Поликарпов (1916–2000)
1965–1974 Евгений Владимирович Майстрах (1922–1986)
1975–1979 Кирилл Павлович Кашкин (р. 1934)
1979–1995 Семен Александрович Симбирцев (р. 1929)
1995–2007 Николай Алексеевич Беляков (р. 1949)
2007– наст. вр. Отари Гивиевич Хурцилава (р. 1950)

Названия

1885 Клинический институт Великой княгини Елены Павловны
1896 Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны
1917 Еленинский клинический институт
1918 Советский клинический институт для усовершенствования врачей
1924 Ленинградский государственный институт для усовершенствования врачей (ЛенГИДУВ)
1935 Ленинградский государственный ордена Ленина институт для усовершенствования врачей им. С.М.Кирова
1993 Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Награды

1934 За выполнение плана заданий оборонного характера ЛенГИДУВ награжден переходящим Красным знаменем
1935 За заслуги в деле подготовки медицинских кадров и развитие науки ЛенГИДУВ награжден орденом Ленина
1985 К 100-летию юбилею ЛенГИДУВ награжден орденом Октябрьской революции
2003 За вклад в развитие Санкт-Петербурга и повышение авторитета города в России и за рубежом Академии вручен знак «Признательность Санкт-Петербурга»

История Академии в датах

видации неграмотности для технических работников и младшего медицинского персонала; Обсуждается вопрос о преобразовании ЛенГИДУВа в академию.

1932 Учреждена ежегодная премия В.А.Оппеля за лучшую работу по хирургии и эндокринологии;

Организовано подсобное хозяйство (20 свиней и 80 кроликов). **1934** За выполнение плана заданной оборонного характера ЛенГИДУВ награжден переходящим Красным знаменем, а ряд профессоров — почетными грамотами и премиями.

1935 За заслуги в деле подготовки медицинских кадров и развитие науки Институт награжден орденом Ленина. Он был первым высшим учебным и первым медицинским учреждением, удостоенным такой награды; ЛенГИДУВу присвоено имя С.М.Кирова; Принято решение ЦИК СССР о финансировании строительства общежития для курсантов Института в размере 3 млн руб. и выделении 50 тыс. руб. в валюте для приобретения приборов и аппаратуры.

1936 Принято решение о создании трех факультетов — хирургического, терапевтического и санитарно-гигиенического.

1938 Учреждены две ежегодные премии имени Е.С.Лондона в 500 и 1000 руб. за лучшие экспериментальные и экспериментально-клинические работы.

1941 Построен и введен в эксплуатацию корпус «А» Дома врача. **1941-1945** На основной базе Института (1941 г.) развернут госпиталь;

Более 300 сотрудников сражались на фронтах Великой Отечественной войны; Часть институтских зданий разрушена. Часть имущества и оборудования вывезена в Новосибирск;

За этот период в Институте защищены 21 докторская и 75 кандидатских диссертаций, опубликовано более 400 научных работ. Подготовлено более 20 тыс. врачей.

9 сентября 1941 г. на территорию ЛенГИДУВа было сброшено 60 зажигательных бомб, на чердаке вспыхнули пожары, но были потушены сотрудниками.

К началу 1942 г. от голода умерли 54 сотрудника Института.

19 октября 1942 г. работа Института в первый год войны отмечена приказом Народного комиссара здравоохранения СССР Г.Митерева.

1943 Весной начались плановые восстановительные работы; Восстановлены плановая работа центральной лаборатории, рентгеновского и физиотерапевтического кабинетов. В клинике функционирует 400 коек.

1944 В полной сохранности возвращено эвакуированное в Новосибирск имущество; Развернута клиническая больница на 250 коек в здании Дома врача.

1945 За год выполнены 153 НИР, защищены 9 докторских и 18 кандидатских диссертаций. Проведена научная сессия, посвященная 60-летию ЛенГИДУВа, 7 научных конференций;

Восстановлена работа сектора аспирантуры и клинической ординатуры; Принят план развития Института на 1946-1950 гг.;

Окончание на с. 10-11.

Академия день за днем: лента новостей. Читайте в следующем номере:

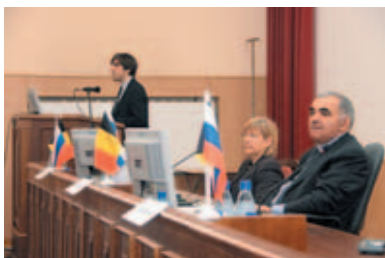
19 мая. В Академии прошел очередной День донора. Около 15 литров донорской крови поступило в этот раз из СПбМАПО на городскую станцию переливания крови.



17-21 мая. В третий раз на базе нашей Академии проходила Летняя школа EuTEACH для специалистов по охране здоровья подростков.

14 мая. Международное общество эстетических пластических хирургов (ISAPS) проводило в Санкт-Петербурге конференцию в рамках обучающей программы эстетических хирургов «Аугментационная маммопластика». В организации и проведении конференции приняли участие сотрудники и клинические ординаторы кафедры пластической хирургии СПбМАПО.

13 мая. В работе международной конференции «Модель Европейской клиники и современное представление о российском медицинском учреждении, проблемы и их решение» приняли участие консул Бельгии в Санкт-Петербурге г-жа Jahanne Rossas, и.о. ректора СПбМАПО д.м.н. О.Г.Хурцилава и специалисты бельгийских и российских ЛПУ.



13 мая в Академии прошел День открытых дверей, во время которого выпускники медицинских вузов, желающие продолжить образование, встретились с руководством факультетов и кафедр СПбМАПО, которая на протяжении многих лет является одним из лидеров России в системе подготовки высокопрофессиональных медицинских кадров.

28 апреля в Санкт-Петербургском госпитале для ветеранов войн состоялась юбилейная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения заболеваний у ветеранов Великой Отечественной войны».

Конференция посвящена историческому событию — 65-летию Победы в Великой Отечественной войне. Организаторами конференции выступила администрация госпиталя, сотрудники кафедр СПбМАПО и других медицинских образовательных учреждений города.



24-26 апреля. Кафедра иностранных языков провела Международную конференцию по новым методикам преподавания иностранных языков.

22 апреля в СПбМАПО состоялась конференция «Роль медицинского сообщества в развитии остеопатической деятельности в РФ», организованная Институтом остеопатической медицины. По итогам работы конференции было принято решение создать Некоммерческое партнерство «Общероссийский остеопатический союз» (российскую саморегулируемую организацию юридических лиц профессиональных остеопатов).



22 апреля на площадке УКК № 1 с сотрудниками СПбМАПО были проведены инструктивно-методические занятия с демонстрацией возможности автоматических канатно-спусковых устройств «Барс», которые позволяют самостоятельно покинуть помещения здания при пожаре в случае невозможности выхода через пути эвакуации. Занятия были организованы службой главного инженера Академии.



22 апреля. Проходившая в Академии конференция «Новые технологии физиотерапии в акушерстве и гинекологии» была организована кафедрой физиотерапии и восстановительной медицины.

26-28 марта СПбМАПО принимала в своих стенах многочисленных участников и гостей 2-го съезда психотерапевтов и психологов-консультантов СЗФО России. В программе съезда были активно представлены доклады преподавателей различных кафедр СПбМАПО (Э.Г.Эйдемиллера, В.И.Курпатовой, Т.В.Решетовой, В.А.Винокура и др.).



22 апреля состоялась юбилейная, десятая, конференция молодых ученых «Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины-2010»



Лауреаты Э.М.Захарова, Ю.А.Дмитриева, А.В.Покровская и члены оргкомитета конференции: и.о. проректора по научной работе СПбМАПО д.м.н. А.В.Силин и декан факультета общественного здравоохранения д.м.н. С.Л.Плавинский (справа)

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: урологии и андрологии (0,5), анестезиологии и реаниматологии им. В.Л.Ваневского (0,5), детской травматологии и ортопедии (0,5), инфекционных болезней (0,25), общей хирургии, онкологии (2 по 0,5), судебной медицины (0,5), травматологии и ортопедии (0,5), хирургии им. Н.Д.Монастырского (2 по 0,5), хирургии повреждений (0,25), фтизиатрии, эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова (0,25), восстановительной и спортивной медицины с курсом остеопатии (0,5);

Доцента кафедры: терапии и клинической фармакологии (2,0), медицины труда, восстановительной и спортивной медицины с курсом остеопатии (0,5), дерматовенерологии, детской невропатологии и нейрохирургии, иностранных языков (0,5), клинической лабораторной диагностики (3,0), невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова (0,5), нефрологии и эфферентной терапии (0,5), педиатрии и детской кардиологии (1,0 и 0,5), педиатрии и неонатологии (3,0), рентгенологии (0,25 и 0,5), социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением (0,25), судебной медицины, фтизиатрии, эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова (0,5);

Старшего преподавателя кафедры: иностранных языков (0,5), социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением (0,25), управления и экономики фармации, фармацевтической технологии, фармацевтической химии и фармакогнозии (0,25);

Ассистента кафедры: акушерства и гинекологии № 1, анестезиологии и реаниматологии им. В.Л.Ваневского (0,25), дерматовенерологии (0,5), детской офтальмологии (0,25), клинической лабораторной диагностики, медицины труда, невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова (0,5), ортодонтии (0,5), радиационной гигиены, рентгенологии (0,5), стоматологии общей практики (0,25), терапевтической стоматологии (0,75 и 0,25), терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда, фтизиатрии, функциональной диагностики, хирургии им. В.А.Оппеля (0,25), хирургии повреждений (2 по 0,25);

Заведующего НИЛ экспериментальной эндокринологии НИИ эндокринологии (0,5);

Ведущего научного сотрудника НИЛ экспериментальной эндокринологии НИИ эндокринологии (0,5);

Старшего научного сотрудника НИЛ экспериментальной эндокринологии НИИ эндокринологии (0,5).

Срок подачи заявления для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления (с 09 июня 2010 г. по 09 июля 2010 г.)

Приказом ректора от 24.05.2010 № 558 на **24 сентября 2010 г.** объявлены выборы **заведующих кафедрами:** торакальной хирургии с курсом хирургической пульмонологии, хирургии повреждений (0,5), судебной медицины.

Срок выдвижения кандидатов — по **3 сентября 2010 г.**

Приказом ректора от 24.05.2010 № 559 на **8 октября 2010 г.** объявлены выборы **декана** педиатрического факультета

Срок выдвижения кандидатов — по **24 сентября 2010 г.**

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

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

История Академии в лицах

Почетные доктора —
гордость Академии

Деятельность Академии, одного из признанных лидеров России в системе усовершенствования и переподготовки врачей, многогранна и, как могучая река из малых ручейков, на протяжении многих лет складывается из достижений отдельных подразделений, труда ученых, врачей-практиков, администраторов, медицинского и технического персонала. Именно люди составляют славу и гордость Академии. Для того, чтобы



сохранить для истории имена людей, внесших особый вклад в развитие и преумножение достижений Академии, решением ученого совета в 2000 году было учреждено звание

«Почетный доктор
СПбМАПО»

Почетному доктору вручается мантия, свидетельство о присвоении звания и нагрудный знак.

Первым Почетным доктором СПбМАПО стал член-корреспондент РАМН з.д.н. РФ проф. О.К.Хмельницкий



2000

Олег Константинович Хмельницкий, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ
Теодор Хельбрюгге, доктор медицинских и педагогических наук, профессор социальной педиатрии Мюнхенской Академии развития реабилитации, Германия

2001

Владимир Львович Ваневский, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ
Гунар Венстром, профессор, экс-исполнительный директор Восточно-Европейского комитета, Швеция
Александра Георгиевна Земская, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ
Владимир Михайлович Ретнев, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Макс Соломонович Кушаковский, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Анатолий Александрович Крылов, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ

2002

Маргарита Александровна Репина, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Аза Гасановна Рахманова, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Владислав Адамович Михайлович, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Лесли Соусгейт, профессор Лондонского университета, Великобритания

2003

Семен Александрович Симбирцев, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ
Вячеслав Петрович Алферов, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ
Владимир Александрович Козлов, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ
Клаас Ортендаль, доктор политологических наук, Швеция

2005

Борис Иванович Ткаченко, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ, академик РАМН, профессор, вице-президент РАМН, директор НИИ экспериментальной медицины
Юрий Михайлович Лопухин, академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, директор НИИ физико-химической медицины

2007

Нина Васильевна Орлова, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Николай Петрович Елинов, доктор биологических наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ
Юрий Андреевич Федоров, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ

Имя профессора Александры Георгиевны Земской стоит в одном ряду с именами таких видных нейрохирургов нашей страны, как А.Л.Поленов, И.С.Бабчин, В.М.Угрюмов, А.И.Арутюнов, А.Н.Коновалов, А.П.Ромоданов, Б.А.Самотокин, В.А.Хилько.

Эрудированный блестящий клиницист, филигранно владеющий современными методами диагностики и хирургических вмешательств при различной нейрохирургической патологии, талантливый педагог, известный ученый, она внесла огромный вклад в развитие науки и практики всех разделов нейрохирургии, в подготовку специалистов для практического здравоохранения и научных кадров.

Александра Георгиевна Земская родилась в г. Рязани 12 мая 1920 г. в семье служащих. После окончания средней школы в 1938 г. она решила посвятить себя медицине и, проявив настойчивость, поехала в Москву и поступила в 1-ый Медицинский институт.

Проживая в общежитии, постоянно испытывая материальные затруднения, Александра Георгиевна с большим упорством успешно осваивала все разделы медицины, стремясь стать хорошим специалистом-хирургом. Но начавшаяся в 1941 г. Великая Отечественная война резко изменила судьбу Александры Георгиевны. После окончания IV курса она получила диплом о неполном высшем медицинском образовании и была направлена в блокадный Ленинград. По льду Ладожского озера — Дороге жизни, под обстрелом вражеской артиллерии ей удалось благополучно прибыть в Ленинград, где 13 апреля 1942 г. приказом Ленгорздравотдела была направлена на работу врачом в нейрохирургический институт. В течение всей войны, в тяжелейших условиях блокады Александра Георгиевна ежедневно многие часы проводила у операционного стола, оказывая неотложную нейрохирургическую помощь раненым с тяжелыми огнестрельными ранениями черепа, головного мозга, позвоночника и спинного мозга, сначала в качестве ассистента под руководством проф. А.Л.Поленова и его учеников, а затем самостоятельно.

Здесь она осваивала основы практической нейрохирургии военного времени, а в вечернее время слушала блестящие лекции проф. И.С.Бабчина для молодых нейрохирургов в эвакогоспитале № 1015 (в здании института акушерства и гинекологии), клинические разборы ведущих нейрохирургов: Д.Г.Гольдберга, Б.А.Самотокина, Н.С.Косинской и др.

Вместе с сотрудниками института, молодыми нейрохирургами, она проявляла настоящий героизм, мужество, стойкость; жизнь закаливала ее характер, формировалось мастерство в диагностике огнестрельных повреждений, в овладении техникой различных хирургических вмешательств.

С этого времени вся сознательная жизнь Александры Георгиевны связана с одной из наиболее сложных медицинских специальностей — нейрохирургией и местом работы — Ленинградским научно-исследовательским нейрохирургическим институтом (до 1969 г.), а затем с кафедрой нейрохирургии ЛенГИДУВа (СПбМАПО), основной клинической базой которой является институт.

За заслуги в Великой Отечественной войне младший лейте-

нант медицинской службы А.Г.Земская награждена орденом Отечественной войны 1941—1945 гг. II степени, медалями «За оборону Ленинграда», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», почетным знаком «Фронтвик (1941—1945)».

После войны Александра Георгиевна работает нейрохирургом в различных профильных отделениях института, одновременно заканчивает программу V курса и сдает государственный экзамен в 1-ом Ленинградском медицинском институте им. акад. И.П.Павлова. В 1946—1951 гг. работает в должности научного сотрудника, в 1951—1954 гг. — исполняет обязанности заведующей детским нейрохирургическим отделением, с 1954 по 1969 г. — ст. научный сотрудник и заведующая тем же отделением.

Наряду с усовершенствованием своих практических навыков и теоретических знаний Александра Георгиевна проявила большой

интерес к научной деятельности, она успешно разрабатывает проблему опухолей головного мозга, а также нейрохирургию патологии детского возраста и в 1954 г. защищает кандидатскую диссертацию на тему «Мультиформные глиобластомы головного мозга».

Важное значение для выбора направления ее научных исследований имела научная командировка для усовершенствования хирургического лечения эпилепсий в Монреальский нейрохирургический институт (Канада), руководимый известным нейрохирургом У.Пенфилдом, в клиники Лондона, Оксфорда, Эдинбурга (Вели-

кобритания с 1960—1961 г.), а также в Прагу и Братиславу (Чехословакия в 1961 г.). С этого времени Александра Георгиевна посвятила свои научные изыскания в основном проблеме эпилепсии у детей, а позже — у взрослых. Совместно с электрофизиологами: акад. РАН проф. Н.П.Бехтеревой, проф. Ю.В.Дубикайтисом и к.м.н. доцентом Т.С.Степановой впервые разрабатывает обоснованные показания к хирургическому лечению этой сложной, тяжелейшей патологии, усовершенствует технику дифференцированного хирургического лечения (субпиальное отсасывание коры в зоне эпилептического очага, резекции височной доли, стереотаксическое вмешательство на глубинных очагах) с хорошими и отличными результатами у 75% оперированных больных.

В 1966 г., обобщив большой клинический материал, впервые в нашей стране она успешно защитила докторскую диссертацию «Клиника, диагностика и хирурги-

PERSONA GRATA

АЛЕКСАНДРА ГЕОРГИЕВНА
ЗЕМСКАЯ

ческое лечение эпилепсии у детей», ей присвоена ученая степень доктора медицинских наук, а затем — звание профессора.

Она в соавторстве принимает активное участие в издании монографий: «Оперативная хирургия детского возраста», 1960; «Опухоли головного мозга у детей и подростков», 1967; «Хирургия центральной нервной системы» под ред. проф. В.М.Угрюмова, 1969. За последний фундаментальный труд она вместе с другими сотрудниками ЛНХИ им. проф. А.Л.Поленова удостоена премии Министерства здравоохранения СССР и диплома I степени.

В 1969 г., после ухода заведующего кафедрой проф. И.С.Бабчина на пенсию, на должность заведующего кафедрой избрана по конкурсу проф. А.Г.Земская, которая руководила ею в течение 20 лет.

В этот период еще более раскрылся ее талант клинициста, педагога, ученого и руководителя. Прежде всего, она значительно усовершенствует подготовку врачей-нейрохирургов и смежных специальностей, организуя новые циклы усовершенствования: «Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение эпилепсии» для нейрохирургов, неврологов, нейрофизиологов, психиатров; «Детская нейрохирур-

интерес к научной деятельности, она успешно разрабатывает проблему опухолей головного мозга, а также нейрохирургию патологии детского возраста и в 1954 г. защищает кандидатскую диссертацию на тему «Мультиформные глиобластомы головного мозга».

Важное значение для выбора направления ее научных исследований имела научная командировка для усовершенствования хирургического лечения эпилепсий в Монреальский нейрохирургический институт (Канада), руководимый известным нейрохирургом У.Пенфилдом, в клиники Лондона, Оксфорда, Эдинбурга (Вели-

Цитата

«С 1969 года кафедрой [нейрохирургии] стала заведовать А.Г.Земская, на которую я обратил внимание, работая еще на кафедре судебной медицины, по совместным контактам в больнице им. В.В.Куйбышева, где рядом располагался научно-исследовательский нейрохирургический институт им. А.Л.Поленова. Я не мог не заметить эту красивую женщину, в глазах которой можно было утонуть. Шли годы, и мы встретились как коллеги по ученому совету. К этому времени, после зарубежной стажировки и многолетней работы, она превратилась в ведущего нейрохирурга в стране. Ее диагностические способности в области неврологии уникальны. Тридцать лет мы встречаемся на заседаниях ученого совета, обсуждаем деловые вопросы и житейские проблемы, помогаем друг другу во время возникающих трудностей. Могу сказать: как хорошо, когда есть такие люди, когда ты знаешь, что всегда найдешь понимание и поддержку».



О.К.Хмельницкий. Полвека в Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования (1950—2000). СПб., СПбМАПО, 2000, с. 109.

Учебная работа на протяжении всей 125-летней истории Клинического института (ныне — Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования) являлась одним из приоритетных направлений. В настоящее время в Академии ежегодно проходят обучение более 28 тыс. врачей из Санкт-Петербурга и других регионов России. Основными видами дополнительного образования являются профессиональная переподготовка врачей, повышение квалификации, стажировка на рабочем месте и др. Кроме того, в СПбМАПО реализуются также программы послевузовского медицинского и фармацевтического образования (обучение в клинической интернатуре и ординатуре по 29 основным специальностям и 70 специальностям, требующим дополнительной подготовки), проводятся аттестационные и сертификационные учебные циклы для врачей и средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов. Ежегодно в клинической интернатуре и ординатуре обучаются более 1600 российских и иностранных врачей. После сдачи в эксплуатацию в 2009 г. очередной секции общежития иногородние слушатели всех форм обучения, приезжающие на учебу в Академию, имеют возможность проживать в комфортабельных комнатах и квартирах.

В структуре учебного подразделения СПбМАПО имеется 6 факультетов, возглавляемых деканами — хирургический (проф. В.П.Земляной), терапевтический (проф. К.И.Разнатовский), медико-биологический (проф. А.В.Козлов), педиатрический (проф. Ф.П.Романюк), стоматологический (проф. А.В.Цымбалистов), общественного здравоохранения (проф. С.Л.Плавинский), а также 80 кафедр, включающих все направления медицинской деятельности.

За последние два года по решению ученого совета на ряде факультетов проведено объединение близких по профессиональным направлениям кафедр, что было связано с оптимизацией работы факультетов и устранением внутриакадемической конкуренции по комплектованию учебных циклов. Образовательная деятельность врачей-слушателей по клиническим дисциплинам осуществляется как в собственных клиниках Академии, так и на 72 клинических базах — в крупных больницах Санкт-Петербурга, Ленинградской области, а также клиниках научно-исследовательских институтов федерального подчинения.

Большое внимание в СПбМАПО на протяжении последних лет уделяется «воспроизведению» преподавательских кадров. В этой связи в Академии активно развиваются собственные научные школы, многие из которых являются ведущими в России. Также в текущем году начата реализация 5-летней программы переподготовки преподавателей по специальности и повышению педагогического мастерства с возможностью обучения на профильных кафедрах последипломной подготовки других медицинских вузов.

Приоритетными направлениями образовательной деятельности в Академии были и остаются постоянное внедрение в учебный процесс современных образовательных технологий, подготовка и проведение новых учебных циклов по востребованным направлениям медицинской деятельности, а также повышение качества обучения на кафедрах. В этой связи в 2010 г. ректором д.м.н. О.Г.Хурцилава было принято решение о разработке и внедрении в СПбМАПО системы управления качеством. С учетом того, что на сегодняшний день в последипломном образовании нет единого стандарта качества, то была поставлена

задача создания собственного внутреннего стандарта, включающего четыре важных направления образовательного процесса: «Компетентность» — «Знания» — «Умения» — «Навыки». Сотрудниками отдела мониторинга образовательных процессов будут разработаны индикаторы и критерии, внедрение которых в практику позволит не только получать информацию о состоянии учебных процессов в on-line режиме, оперативно оценивать их эффективность, но и своевременно принимать управленческие решения.

В Академии, начиная с 2010 г., внедрен в работу электронный регистр врачей-слушателей, благодаря которому появилась возможность обратной связи с конкретным врачом,



Образовательная деятельность в СПбМАПО

Проректор по учебной работе профессор Александр Михайлович Лиля

а также создается корпоративный центр тестового контроля обучающихся для кафедр Академии, находящихся на удаленных площадках. С помощью современных IT-технологий контроль знаний обучающихся можно будет проводить дистанционно, существенно сокращая временные затраты. Также появится возможность централизованного хранения информации, что значительно облегчит ее обработку и последующий анализ.

Своеобразным промежуточным итогом нашей работы явилась аккредитация СПбМАПО, которая состоялась в первом квартале 2010 г. Высокая итоговая оценка Аккредитационной коллегии Рособрнадзора свидетельствует о существенном потенциале Академии. Вместе с тем работа аккредитационной комиссии «высветила» и ряд проблем, решение которых требует принятия системных решений уже до начала процесса лицензирования образовательной деятельности, который планируется на июнь-июль 2010 г.

Таким образом, сегодняшнее состояние образовательных ресурсов в СПбМАПО, включая высокопрофессиональный профессорско-преподавательский состав, материально-техническую базу, наличие современных образовательных технологий и информационно-методического обеспечения, свидетельствует о том, что в Академии имеется весь необходимый потенциал для выполнения основной задачи — качественной последипломной и послевузовской подготовки медицинских кадров для нашей страны. Реализация ее является приоритетным направлением деятельности администрации и профессорско-преподавательского состава СПбМАПО на ближайшую и отдаленную перспективу.



гия» для нейрохирургов, неврологов, педиатров; «Отоневрология при нейрохирургических заболеваниях» (совместно с кафедрой ЛОР болезней ЛенГИДУВа) для нейрохирургов, ЛОР-специалистов.

Блестящий лектор, она читала на всех циклах лекции, которые отличались глубоким содержанием и знанием материала, точностью и стройностью изложения, демонстрацией большого иллюстративного материала.

Александра Георгиевна уделяла большое значение обучению практическим навыкам врачей-слушателей, проводя подробные клинические разборы больных, показывая филигранную технику хирургических вмешательств при различной патологии.

Она активно участвовала в проведении выездных циклов в различных городах нашей страны (всего 20 циклов).

Она продолжает готовить высококвалифицированные нейрохирургические кадры в клинической

ординатуре и аспирантуре. Под ее руководством выполнена 21 кандидатская и 10 докторских диссертаций; многие ее ученики работают или работали заведующими кафедрами: профессора В.П.Берснев, В.Д.Спиридонова, Н.П.Рябуха, Ю.А.Гармашов, А.С.Иова, Т.А.Скоромец, М.Д.Благодатский и др.

Проводя большую научно-исследовательскую работу, в 1971 г. проф. А.Г.Земская публикует монографию «Фокальная эпилепсия в детском возрасте», ставшую настольной книгой многих нейрохирургов в нашей стране. Монография была удостоена премии им. акад. Н.Н.Бурденко АМН СССР. В 1976 г. выходит ее монография «Мультиформные глиобластомы головного мозга», а в 1985 г. — «Опухоли головного мозга астроцитарного ряда» (в соавт. с Б.И.Лещинским).

За большие заслуги в научной деятельности и практическом здравоохранении Александре Георгиевне в 1976 г. присвоено по-

четное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР».

В результате творческого сотрудничества Александры Георгиевны с нейрохирургами г. Кишинева было организовано отделение для хирургического лечения эпилепсии, создан оригинальный стереотаксический комплекс, за который она была награждена бронзовой медалью ВДНХ (1982), а за разработку и внедрение в клиническую практику методов диагностики и хирургического лечения различных форм эпилепсии в 1990 г. Александре Георгиевне с группой ученых кафедры, г. Куйбышева и г. Омска постановлением Совета Министров РСФСР от 03.04.90 г. была присуждена Государственная премия РСФСР.

Большой вклад внесла Александра Георгиевна в разработку комбинированного метода лечения глиом с эпилептическим синдромом, предложив вместе с удалением опухоли устранять эпилептический очаг путем резекции коры или частично доли мозга, являющейся очагом ирритации патологической активности с назначением в постоперационном пе-



риод противосудорожных и противоопухолевых препаратов. Большой интерес проявляла она и к усовершенствованию методов хирургического лечения очагов периферических нервов, сосудистых заболеваний мозга. Она выступала с научными докладами на нейрохирургических форумах в нашей стране и за рубежом: Прага (1971), Мартин (1973, Чехословакия), Токио (1973, Япония), Берлин (1975), Сан-Пауло (1977, Бразилия), Мюнхен (1981), в Мексике (1993).

С 1975 по 1978 г. сотрудниками кафедры под руководством Александры Георгиевны выполнялась тема «Стереотаксическая хирургия эпилепсии» совместно с Институтом усовершенствования врачей и фармацевтов г. Братиславы (руководитель — проф. П.Надворник). В 1976 г. она была награждена медалью и дипломом Почетного члена Богемословацкого общества им. Пуркинье.

Кипучая энергия, желание постоянного общения с людьми явились основанием активного участия Александры Георгиевны в общественной жизни. Она была членом ученых советов ЛенГИДУВа (СПбМАПО) и РНХИ им. проф. А.Л.Поленова, членом и многократно председателем Ленинградского научного общества нейрохирургов, в последствии — его Почетным членом, много работала в редакции журнала «Вопросы нейрохирургии». В 2001 г. ей присвоено звание «Заслуженный врач России», а в 2001 г. — «Почетный доктор СПбМАПО» с вручением мантии.

С 1985 по 2006 г. Александра Георгиевна активно работала на кафедре в должности профессора, и в настоящее время, находясь на заслуженном отдыхе, она полна сил и энергии, постоянно интересуется деятельностью кафедры.

В.П.Берснев,
Н.П.Рябуха

Цитата

«В памяти сохранились интересные события из детства, одно из которых возможно явилось определяющим в дальнейшей судьбе Александры Георгиевны в выборе профессии. Рядом с их семьей на Садовой улице был дом академика Ивана Петровича Павлова, который в летнее время приезжал сюда отдыхать.

В один из летних дней Иван Петрович обедал в саду, Александра Георгиевна и ее любопытные братья захотели увидеть знаменитого ученого через старый ветхий забор и свалили его. Не успевшую убежать Александру Георгиевну академик пригласил к столу, угостил клубничкой с молоком, расспрашивал о мечтах девочки.

Иван Петрович своей внешностью, добротой произвел на девочку неизгладимое впечатление, и когда она закончила в 1938 г. школу, то решила посвятить себя медицине. Желание Александры Георгиевны стать врачом явилось неожиданностью для родителей, которые не имели возможности обеспечить ее материально во время учебы в другом городе.

Проявив настойчивость, она уехала в Москву и в этом же году сдала на отлично вступительные экзамены, была зачислена студенткой I-го Московского медицинского института».

Н.П.Рябуха. Александра Георгиевна Земская. /В кн.: Ученые Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования. Т. III. — СПб., 2008, с.190.

Глубокоуважаемая Александра Георгиевна!

Ректорат, администрация и коллектив Академии, сотрудники кафедры нейрохирургии сердечно поздравляют Вас в День юбилея и желают долгих лет жизни, здоровья, счастья и благополучия!

«Создание факультета было предопределено профилактической направленностью медицины России, сформировавшейся на рубеже XIX и XX вв. В немалой степени этому способствовал основатель и первый директор Института Э.Э.Эйхвальд, который много сделал для привлечения внимания

в факультет общественного здравоохранения. Существенные изменения произошли и в его структуре, в результате чего к началу XXI в. факультет уже представлял собой мультидисциплинарную группу кафедр.

Сегодня на 15 кафедрах факультета работают более 170 преподавателей, в т.ч.: 34 профессора и 85 доцентов, 1 чл.-корр. РАМН, 5 заслуженных врачей РФ, 2 заслуженных деятеля науки РФ и 2 заслуженных работника высшей школы РФ. 136 человек или 79,1% общего числа преподавателей, имеют степень доктора или кандидата наук. Многие профессора и заведующие кафедрами являются главными специалистами комитетов по здравоохранению нашего города и других областей Северо-Запада РФ. Все преподаватели клинических кафедр имеют высшую или первую врачебную квалификационную категорию, а кафедры — прекрасное лечебно-диагностическое и учебное оборудование, и располагаются либо в учебно-клинических цен-

годно факультет организует 170 циклов тематического и общего усовершенствования. Примерно треть слушателей проходит обучение на факультете неоднократно, но и врачи, и другие сотрудники системы здравоохранения отмечают новизну и актуальность получаемой на циклах информации.

В последние три года факультет активно развивает международное сотрудничество. Наиболее тесные контакты установились с учреждениями общественного здоровья Северных стран (Финляндия, Швеция, Норвегия), США и Израиля. Развитие преподавания общественного здравоохранения длительное время поддерживалось Восточно-Европейским Комитетом Швеции (SEEC), Сотрудничеством по международному развитию и исследованиям Финляндии (STAKES), Министерством международного развития Великобритании (DFID), Открытым Институтом Здоровья Населения (ОИ), Всемирной организацией здравоохранения (WHO) и др. Преподавание семейной меди-



Специалистов готовим на высоком уровне

О факультете общественного здравоохранения рассказывает декан д.м.н. Святослав Леонидович Плавинский

циности к гигиеническим проблемам России. Его труд «К вопросу об уменьшении смертности в России» внес значительный вклад в развитие профилактической направленности отечественной медицины. Преемник Э.Э.Эйхвальда на посту директора Клинического института проф. М.И.Афанасьев ввел преподавание самостоятельного курса бактериологии. Можно считать, что с введением этого курса началось системное преподавание гигиенических дисциплин. Во многом факультет вырос из кафедры гигиены, которую основал Г.В.Хлопин. Не случайно поэтому каждый год на факультете проводятся чтения, посвященные его памяти.

В разные годы во главе факультета стояли авторитетные ученые — профессора Г.Д.Белоноцкий, Ф.Ф.Лебедев, Г.В.Новиков, В.М.Ретнев, П.И.Стрелов, А.Б.Хмыров, А.П.Щербо, А.Л.Зельдин, доцент А.Ф.Журавлев, А.В.Свешников, С.С.Першин.

Много преобразований претерпел факультет за свою почти 70-летнюю жизнь. В 1995 г. был переименован

в факультет общественного здравоохранения Академии, либо на крупных городских клинических базах. В течение года сотрудники клинических кафедр оказывают лечебную помощь более чем 11 тыс. человек, проводят более 10 тыс. консультаций.

На факультете проводятся все виды дополнительного профессионального обучения: краткосрочные и длительные курсы повышения квалификации (общего и тематического усовершенствования), профессиональной переподготовки. Второе направление — послевузовская подготовка врачей кадров в интернатуре и клинической ординатуре и научно-педагогических кадров в аспирантуре и докторантуре. На большинстве кафедр факультета активно проводится работа по подготовке научно-педагогического резерва: на каждой из кафедр ежегодно обучается 1–2 аспиранта, широко используется соискательство ученых степеней. В клинической ординатуре ежегодно обучается более 150 человек.

В области повышения квалификации работников здравоохранения еже-

цины активно поддерживается Королевским колледжем врачей общей практики (Великобритания) и Рабочей группой по развитию общеврачебной практики Совета Балтийских Стран, Университетом штата Айова. Достаточно активно сотрудничают с нашими северными соседями, в первую очередь, Финляндией, сотрудники кафедр сестринского дела и социальной работы.

Значительное внимание уделяется развитию методов и подходов к дистанционному обучению. В последнее время этим вопросом активно занимается кафедра информатики и управления в медицинских системах. Вопросы внедрения проблемно-ориентированного обучения являются центральной темой сотрудничества факультета и Института Медицины Труда Швеции и др.

И очень коротко о планах на будущее. У факультета есть несколько приоритетных направлений по развитию обучения в области общественного здоровья и управления здравоохранением, реформирования преподавания и усиления научного потенциала кафедр.

Через год с небольшим

хирургическому факультету будет 75!

Дата основания факультета, согласно приказу Народного комиссара здравоохранения № 95, — 19 октября 1936 г. В дни юбилея факультета мы более полно расскажем о его научной, учебной и лечебной работе, о людях, которые составляют славу факультета, о достижениях, планах и перспективах. А пока очень коротко о факультете рассказывает декан — заслуженный врач РФ проф. Вячеслав Петрович Земляной:



В.А.Опеля и Н.Н.Петрова. Постоянно проводятся обновление и организация новых учебных циклов с использованием электронных баз данных и обучающих программ. Активно внедряется дистанционная форма обучения. Так, например, на сайте кафедры анестезиологии и реаниматологии им. В.Л.Ваневского размещено более 150 лекций по различным разделам специальности.

Лечебная работа проводится на 40 клинических базах города и области. Вклад сотрудников кафедр в диагностическую, лечебную и организационную деятельность базовых клиник составляет до 90%. При непосредственном участии факультета организованы и функционируют городские центры лечения грыж, хирургии щитовидной железы и надпочечников (центральная база СПбМАПО), хирургии печени и желчных путей (ЦМСЧ № 122), городской центр лечения хирургических инфекций.

Научные тематики факультета определены двумя проблемными комиссиями под руководством чл.-корр. РАМН проф. С.А.Симбирцева и проф. В.А.Михайловича. Научные исследования выполняются по 17 темам и посвящены изучению и практическому внедрению новых медицинских технологий в различных разделах хирургии и смежных специальностях. Ежегодно на кафедрах хирургического факультета издается до 10 монографий и учебников, 150 учебно-методических пособий, успешно защищается 5–7 докторских и 18–20 кандидатских диссертаций.

Сегодня, когда медицинская наука и, в частности, хирургия, вступила в новую эпоху развития, перед кафедрами коллективами факультета стоит важная как никогда задача — сохранение и приумножение хирургических школ.

Смотрим в будущее с оптимизмом

Медико-биологический факультет был организован в 1984 г. Деканом факультета с момента его организации и до 1996 г. был проф. М.Д.Мазуренко, затем в течение 8 лет факультетом руководил проф. В.Л.Белянин, в наст. время декан факультета — проф. Антон Владимирович Козлов

«Новый в структуре ЛенГИДУВА факультет был создан в связи с реорганизацией терапевтического факультета и необходимостью создания отдельного учебного подразделения для улучшения последипломной подготовки специалистов, связанных с фундаментальными направлениями в медицине. Для этого были объединены 5 кафедр терапевтического, 2 — санитарно-гигиенического, 1 — хирургического факультета и пять научно-исследовательских подразделений. К разряду старейших кафедр следует отнести кафедру патологической анатомии (основана в 1885 г.) и кафедру рентгенологии, функционировавшую в виде доцентского курса с 1911 г. и ставшую самостоятельной в 1919 г. Многие кафедры, осуществившие свою деятельность в виде доцентских курсов, либо прерывавшие свою деятельность по разным причинам, обрели самостоятельность позднее. К ним относятся кафедра судебной медицины — 1924 г. и кафедра функциональной диагностики — 1936 г. Преподавание лабораторной медицины проводилось в Институте на кафедре терапии практически со времени его основания. В 1926 г. была организована первая в мире в системе последипломного образования кафедра биологической химии, позднее преобразованная в кафедру клинической лабораторной диагностики. В 1953 г. после реорганизации кафедры рентгенологии и радиологии была создана кафедра медицинской радиологии и рентгенологии, с 1970 г. получившая название — кафедра клинической радиологии. Кафедра ведет преподавание общих и частных вопросов современных методик лучевой терапии злокачественных опухолей, радиационных повреждений, радионуклидной диагностики.

На факультете функционируют уникальные по профилю кафедры в системе последипломной подготовки врачей в РФ. К ним следует отнести самую «молодую» кафедру — первую в России кафедру лабораторной микологии и патоморфологии микозов. Она была основана в 2007 г. для подготовки лабораторных работников по специальности «Лабораторная микология». В 1989 г. в ЛенГИДУВе была создана единственная в стране кафедра клинической микологии, позднее преобразованная в кафедру клинической микологии, аллергологии и иммунологии. Деятельность кафедры морской и подводной медицины, организованной в 1982 г., направлена на подготовку специалистов различного профиля для работы на судах в открытом море, нефтедобывающих платформах, антарктических экспедициях. Кроме того, проводится подготовка водолазных врачей, специалистов со средним специальным профессиональным образованием по обслуживанию подводных водолазных работ. Кафедра организации и экономики фармации с курсами технологии лекарств и фармацевтической химии организована в марте 1988 г. На кафедре проводится повышение квалификации провизоров на циклах тематического и общего усовершенствования по разным направлениям фармации.

Официальной датой образования кафедры медицинской генетики считается 1989 г., хотя чтение лекций по основам генетики человека для врачей различных специальностей проводилось на многих кафедрах и ранее. Основой концепции программы преподавания медицинской генетики на кафедре служат два направления — обучение специалистов — врачей-генетиков и обучение основам медицинской генетики врачей различных специальностей.

На момент создания факультета профессорско-преподавательский состав был представлен 62 должностями: из них 9 докторов медицинских наук, профессоров, двое из которых имели почетное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР», 20 доцентов, 13 старших преподавателей, 19 ассистентов. В настоящее время на кафедрах факультета работают 26 докторов медицинских наук, профессоров, 35 доцентов, 13 старших преподавателей и 24 ассистента. Факультет широко представлен в органах прак-

тического здравоохранения: Главными специалистами Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и Ленинградской области являются 9 сотрудников факультета. Почетное звание «Заслуженный деятель науки РФ» и «Заслуженный врач РФ» носят четыре сотрудника факультета.

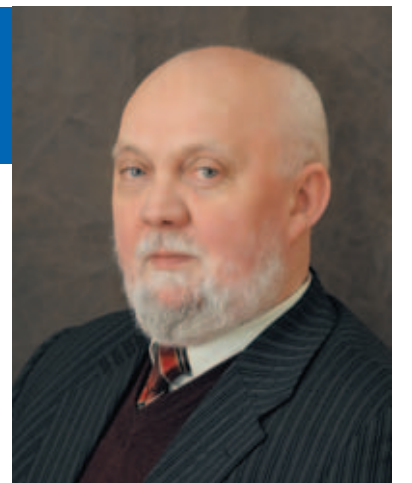
В настоящее время факультет объединяет 12 кафедр: клинической радиологии (проф. В.М.Виноградов), клинической лабораторной диагностики (проф. А.В.Козлов), клинической микологии, аллергологии и иммунологии (проф. Н.Н.Климко), лучевой диагностики (проф. А.В.Холин), лабораторной микологии и патоморфологии микозов (проф. Н.В.Васильева), клинической физиологии и функциональной диагностики (проф. В.И.Новиков), управления и экономики фармации, фармацевтической технологии, фармацевтической химии и фармакогнозии (проф. Л.М.Манойлова), патологической анатомии им. О.К.Хмельницкого (проф. Н.М.Хмельницкая), рентгенологии (доц. И.Э.Ицкович), судебной медицины (проф. И.Н.Иванов), морской и подводной медицины (проф. К.В.Логунов), медицинской генетики (Т.В.Харченко).

Кафедры факультета проводят циклы тематического и общего усовершенствования, профессиональной переподготовки, сертификационные циклы и др. На кафедрах факультета постоянно проводятся циклы, посвященные актуальным вопросам медицины, организована последипломная подготовка среднего медицинского персонала. Организуются и регулярно проводятся выездные циклы в различные регионы страны. За последние 5 лет на факультете было подготовлено 17 419 специалистов. На кафедрах факультета проводится обучение интернов, ординаторов, аспирантов, в т.ч. из других государств, что указывает на высокий авторитет кафедр факультета. В настоящее время на факультете проходят обучение 87 ординаторов, 28 аспирантов, 60 интернов.

В значительной мере изменилась методология обучения: созданы и постоянно совершенствуются тестовые экзаменационные задания, используется компьютерный контроль качества знаний; интенсивно используются технологии дистанционного обучения; проводятся краткосрочные циклы по высокотехнологичным разделам медицины, обучение в форме учебного прикомандирования, индивидуального обучения, стажировки на рабочем месте.

В связи с тем, что на факультете имеются кафедры, деятельность которых в той или иной мере связана с анализом изображения, создаются и активно внедряются в практику обучения на этих кафедрах современные цифровые и информационные технологии. Дальнейшее развитие учебной деятельности факультета во многом связано с широким внедрением в учебный процесс технологий дистанционного обучения. За последние 5 лет сотрудниками факультета опубликовано 69 монографий, 146 учебных пособий, 412 журнальных статей, защищены 14 докторских и 43 кандидатских диссертаций, получено 6 патентов и 4 авторских свидетельства.

Кафедральные коллективы с честью продолжают многолетние традиции кафедр. Высокий творческий потенциал сотрудников факультета является надежной основой дальнейших успехов на преподавательском, врачебном и научном поприще и позволяет смотреть в будущее с разумным оптимизмом».



Стоматологический факультет — самый «юный» в Академии

Стоматологическое образование в СПбМАПО ведет свое начало с 1935 г., когда проф. А.А.Лимберг основал в ЛенГИДУВе первую в стране кафедру челюстно-лицевой хирургии. Стоматологический факультет в структуре Академии был учрежден в 1997 г. Основателем факультета и первым его деканом стал чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. В.А.Козлов, затем факультет возглавляли проф. Б.Т.Мороз, проф. А.В.Васильев.

С 2008 г. факультет возглавляет заслуженный врач РФ проф. Александр Викторович Цимбалитов. Ему слово:

«**В** настоящее время факультет включает в себя одиннадцать кафедр: стоматологии общей практики, ортопедической стоматологии, терапевтической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, детской стоматологии, ортодонтии, высоких технологий в оториноларингологии и логопатологии, детской офтальмологии, оториноларингологии, офтальмологии, пластической хирургии и эстетической медицины.

Основной задачей факультета является подготовка квалифицированных врачей в соответствии с лучшими достижениями отечественной и мировой науки, владеющих передовыми диагностическими и лечебными технологиями, способных работать в современных экономических условиях и достигать высоких конечных результатов в деле охраны здоровья населения.

Для выполнения этой задачи факультет обладает необходимым кадровым потенциалом. Учебный процесс осуществляют известные ученые: чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. В.А.Козлов, почетный член Академии Технологических наук проф. Ю.А.Федоров, главный стоматолог Санкт-Петербурга проф. Б.Т.Мороз, заслуженный врач РФ лауреат премии Правительства РФ проф. С.Ф.Малахов, з.д.н. РФ проф. Л.И.Балашевич, заслуженный врач РФ проф. В.И.Линьков, заслуженный врач РФ проф. Ю.К.Янов и др. признанные специалисты.

В настоящее время на факультете преподают и ведут научные исследования более 110 докторов и кандидатов наук, обучается более 43 аспирантов, докторантов и соискателей. На факультете проводится активная научная работа, которая направлена на решение актуальных вопросов патогенеза, диагностики и лечения заболеваний органов челюстно-лицевой области. Только за последние 5 лет получено 28 патентов на изобретение, опубликованы 2 монографии, 18 пособий для врачей и более 200 научных статей.

Сотрудники факультета сотрудничают с крупнейшими научными центрами: НИИ медицинской микологии, ВМА, Институтом остеопатической медицины, СПбГПА, НИИ



кардиологии, Новосибирским медицинским институтом, службами и органами санэпиднадзора Ленинградской, Мурманской, Белгородской областей и др.

Кафедры факультета активно включены в процессы международной интеграции в сферах образования и науки.

Академия располагает собственными клиническими базами, оснащенными современным медицинским оборудованием. Многие кафедры имеют клинические базы в муниципальных поликлиниках и стационарах, где осуществляют консультативную и лечебную помощь.

В структуре учебного процесса применяются прогрессивные образовательные технологии, что позволяет обучающимся получать необходимые современные знания и практические навыки, эффективно внедрять их в практику, развивать свои коммуникативные и творческие способности. Для освоения и совершенствования необходимых мануальных навыков широко используется фантомное оборудование. Ежегодно на факультете обучается на циклах общего и тематического усовершенствования и профессиональной переподготовки более 1800 специалистов.

Усилиями администрации и профессорско-преподавательского состава на факультете создана деловая и творческая атмосфера для реализации многочисленных перспективных проектов и поддержания высокого профессионального авторитета СПбМАПО».

«**В**ыделение в отдельный факультет кафедр и курсов педиатрического профиля, входивших до этого в состав различных факультетов, было вызвано необходимостью формирования единой стратегии и тактики развития педиатрии в Академии с целью более эффективной организации процесса усовершенствования и специализации врачей ЛПУ, интернов, ординаторов и аспирантов.

Факультет представлен 8 кафедрами педиатрического профиля: акушерства и гинекологии № 1 (д.м.н. Е.Б.Троик), акушерства и гинекологии № 2 (д.м.н. проф. В.Н.Кустаров), детской невропатологии и нейрохирургии (д.м.н. проф. А.С.Иова), детской психиатрии и психотерапии (д.м.н. проф. Э.Г.Эйдемиллер), детской травматологии и ортопедии (д.м.н. проф. А.Г.Баиндурашвили), детской хирургии (д.м.н. проф. В.Г.Баиров), педиатрии и детской кардиологии (д.м.н. проф. И.Ю.Мельникова), педиатрии и неонатологии (д.м.н. проф. Ф.П.Романюк). На факультетских кафедрах работают 127 преподавателей, в т.ч. 27 докторов медицинских наук и профессоров, 43 доцента, 57 ассистентов. 83% преподавателей имеют ученую степень. Каждый десятый преподаватель — ведущий специалист клинических баз, 8 преподавателей являются главными специалистами органов управления здравоохранением, 10 — членами международных обществ врачей, 4 — консультантами ЮНИСЕФ и ВОЗ.

На факультете ежегодно проходят обучение более 3300 врачей различных специальностей, кроме того проводится от 10 до 20 выездных циклов. Активно реагируя на меняющиеся потребности и конъюнктуру рынка образовательных услуг, мы ежегодно на 10% обновляем программы циклов. Из последних новшеств могут называть проведение коротких высокотехнологичных циклов: современные технологии в акушерстве и гинекологии; Монтесори педагогика и Монтесори терапия, медицинская (клиническая) психология и психотерапия и др. Часть циклов проводится силами нескольких кафедр, подобная практика межкафедрального взаимодействия оказалась эффективной и получила одобрение слушателей, а результаты проведенного в 2003 г. и в 2008 г. анкетирования клинических ординаторов и интернов педиатрического и гинекологического профиля позволили внести коррективы в программы обучения и наметить планы на будущее.

Следует отметить, что на факультете прослеживается тенденция к увеличению количества обучающихся в клинической ординатуре и особенно в интернатуре (ежегодно 130–170 чел.). На факультете обучаются 45 докторантов, аспирантов и соискателей. Практически все кафедры факультета занимаются разработкой единой научно-исследовательской тематики: «Изучение патогенеза и совершенствования методов диагностики, лечения и реабилитации детей и подростков различных социальных групп с социально значимой патологией органов дыхания, пищеварения, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы и репродуктивного здоровья». Это позволяет кафедрам консолидировать свои исследования и повышать их эффективность. Ежегодно сотрудники факультета публикуют 45–50 монографий и учебных пособий. А за разработку нового метода диагностики «Транскраниальная ультрасонография» проф. А.С.Иова и проф. Ю.А.Гармашов удостоены премии «Призвание».

Кафедрами факультета регулярно проводятся научно-практические конференции для врачей Северо-Западного региона, с привлечением от 500 до 1000 специалистов ЛПУ с выдачей им сертификатов участника, необходимых для обеспечения непрерыв-



Успехи и перспективы педиатрического факультета

Факультет организован в 1984 г. В составе факультета 8 кафедр. Деканами факультета были проф. Г.А.Бойков, доц. В.С.Иевлев. В настоящее время факультет возглавляет д.м.н. проф. Федор Петрович Романюк. Он и рассказал нам о том, каких высот достиг факультет за свою двадцатилетнюю историю и каким видится его будущее

ности образования и дальнейшей сертификации. Часть научно-практических исследований проводились и проводятся совместно со специалистами США, Франции, Германии, Швеции, Австрии, Финляндии, Голландии, Дании, Евро-бюро ВОЗ. Опыт международного сотрудничества существенно сказывается и на организации учебного процесса. Так, например, на базе кафедры подростковой медицины и валеологии (с 2010 г. включена в состав кафедры педиатрии и кардиологии) и центра «Ювента» при поддержке Детского фонда ООН организован Российский учебно-методический центр по проблеме клиник, дружественных к молодежи.

Мы постоянно думаем о своем развитии и совершенствовании. Большие надежды связываем с введением в строй нового учебно-клинического комплекса Академии. Оптимальное развитие факультета возможно в двух направлениях: комплексный межкафедральный подход в образовательной и клинической деятельности и активизация разработки новых высокотехнологичных методов для преподавания и лечения.

Наш факультет уникален. Состав специалистов, их компетентность и объединение под крышей общего центра позволят подойти к рассмотрению проблем здоровья детей в целом с позиций единства соматического, репродуктивного и психического здоровья. На наш взгляд, это один из мощных источников развития факультета. Вполне очевидно, что назрела необходимость интеграции обучения на педиатрических кафедрах, создания межкафедрального курса для клинических ординаторов-педиатров. Это позволит более полно использовать потенциал факультета и повысить его привлекательность для будущих клинических ординаторов и врачей-слушателей.

С позиций комплексного межкафедрального подхода целесообразно организовать и клиническую работу будущего педиатрического центра. Необходимы изменения и в методике обучения, формах контроля качества полученных знаний и навыков и соблюдении стандарта обучения. Очевидно, что рекомендованный Минздравом РФ перечень мануальных навыков не идеален и не всегда реален, поэтому нужна его коррекция, в т.ч. на основе отраслевых стандартов качества медицинской помощи детям. Для выработки соответствующих практических навыков, особенно у клинических ординаторов, целесообразно организовать специальный учебный фантомный класс. Несколько кафедр факультета являются пионерами в России в разработке и преподавании новых направлений педиатрии, например, семейной психотерапии, перинатальной психологии и психотерапии, минимально инвазивной нейропедиатрии; клиник, дружественных к молодежи, и др. и представляется, что они вполне созрели разрабатывать и внедрять авторские технологии преподавания. Такие направления, как, например, тренинг-центр по нейросонографии и нейрохирургии могут получить приоритетное развитие и обеспечить лидерство Академии.

Совместно с ЮНИСЕФ и Росминздравом будет продолжена работа по созданию в России сети клиник, дружественных к молодежи, и по обучению их персонала. Первый опыт показал перспективность новой формы обучения — одновременной комплексной подготовки разных специалистов из одной клиники. Во время таких циклов усовершенствования слушатели не только получают знания об особенностях работы с детьми и подростками, но и формируют навыки умения работать единой командой.

Сегодня нам чуть больше двадцати пяти лет. Этот возраст, по представлениям ВОЗ, служит рубежом между юностью и зрелостью. Это возраст, когда человек должен стать зрелой и ответственной личностью. Желаем Академии процветания в ее 125-летний юбилей!»

Терапевтический факультет

Факультет организован в 1936 г. Деканами факультета в разное время работали проф. Е.И.Цукерман (1936–1938), доц. И.М.Гинзбург, проф. Н.В.Сибиркин (1938–1975), проф. М.Д.Мазуренко (1975–1984), проф. М.С.Греймер (1984–1994), проф. А.Ю.Барановский (1994–1997), проф. Н.М.Жулев (1997–2003).

С 2003 г. факультетом руководит проф. Константин Игоревич Разнатовский



(акад. РАМН проф. Ю.В.Лобзин), кардиологии им. М.С.Кушаковского (проф. Ю.Н.Гришкин), медицинской психологии (проф. А.А.Александров), наркологии (акад. РАМН проф. А.Я.Гриненко), невропатологии им. С.Н.Давиденкова (проф. Н.М.Жулев), психотерапии (проф. В.И.Курпатов), психиатрии (проф. А.Г.Сафронцев), сексологии (проф. Б.Е.Алексеев), рефлексотерапии (проф. Н.Н.Богданов), терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда (чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров), терапии и клинической фармакологии (проф. В.И.Симаненков), пульмонологии (проф. А.В.Емельянов), эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова (проф. Н.В.Ворохобина), физиотриатрии (чл.-корр. РАМН проф. Ю.Н.Левашов), амбулаторной медицины (проф. Е.Ф.Онищенко), физиотерапии и восстановительной медицины (проф. В.В.Кириянова).

На факультете работают: 2 академика РАМН, 2 чл.-корр. РАМН, 56 профессоров, 100 доцентов и 70 ассистентов. Подавляющее большинство преподавателей — воспитанники института, прошедшие клиническую ординатуру, аспирантуру и соискательство. 15 заведующих кафедрами и профессора кафедр являются главными специалистами Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Ленинградской области и Северо-Западного региона. 23 сотрудника факультета имеют правительственные награды и почетные звания.

Учебный процесс осуществляется в профильных лечебных учреждениях города, научно-исследовательских институтах, диспансерах и поликлиниках города. В настоящее время насчитывается 60 учебно-клинических баз, которые располагаются на основе крупных много-

профильных больниц, специализированных больниц и НИИ Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Наиболее значимыми из них являются центральная клиническая база СПбМАПО, дорожная клиническая больница, республиканская клиническая больница, городские больницы: Покровская, Александровская, св. преподобномученицы Елизаветы, психиатрическая больница им. Скворцова-Степанова, городской кожно-венерологический диспансер и 15 районных КВД, городские больницы №№ 14, 31, 40, 17, 46, 30, городской неврологический институт им. В.М.Бехтерева, СПбНИИ фтизиопульмонологии, НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина.

Кафедры широко используют в учебном процессе передовые формы обучения, направленные на интенсификацию преподавания

и пропаганду новейших достижений медицинской науки. Используются различные формы контроля знаний слушателей, при этом доминирующее положение за последние годы заняли компьютерные технологии. Большинство кафедр факультета оснащены всей необходимой оргтехникой (компьютеры, электронные доски, графопроекторы, мультимедийные комплексы), тренажерными и компьютерными классами.

Активизировалась подготовка клинических ординаторов и интернов. Свыше 100 клинических ординаторов ежегодно выходят подготовленными из стен кафедр факультета. Кафедры ведут интенсивную научно-исследовательскую работу. В последние годы широко готовятся комплексные научные работы нескольких кафедр, лабораторий, научных учреждений. Ежегодно защищается 4–5 докторских, 7–8 кандидатских диссертаций. Профессорско-преподавательский состав кафедр оказывает постоянную консультативную и организационную помощь Комитету по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и врачам базовых лечебных учреждений».



Научная работа в Академии

Проректор по научной работе
д.м.н. Алексей Викторович Силин

но и той особой аурой творческого интеллектуального поиска, способствующего становлению личности молодого ученого в общении со старшими коллегами. Значительна роль научной атмосферы и в формировании работоспособности, глубины и широты профессиональных взглядов — качеств необходимых врачу и преподавателю.

Академия переживает со своей страной все этапы ее развития. Конечно, мы ощущаем определенное отставание в оснащении материально-технической базы в сравнении с зарубежными медицинскими и исследовательскими центрами, но старательно преодолеваем это отставание. В последнее время приобретено много нового оборудования: ДНК секвинатор, аппарат для сепарации клеток крови, лабораторное оборудование, микроскопы, артроскоп и др., что позволит выполнять исследования как прикладного, так и фундаментального характера. Вместе с этим известно, что не аппаратура осуществляет проведение исследовательской работы, диагностический и лечебный процессы, а кадры, поэтому подготовка аспирантов и соискателей продолжает составлять сверхценный ресурс для сохранения и приумножения достигнутого.

Сейчас все научные подразделения Академии активно включены в реализацию современных и актуальных проектов: проводится работа по повышению информированности медицинской общественности о результатах научной деятельности СПбМАПО, организуются и проводятся научные конференции, поощряется участие сотрудников, аспирантов и соискателей в научных форумах, осуществляется помощь в подаче заявок на гранты. Только активно представляя результаты работы и достижения есть возможность доказать состоятельность своей идеи.

Говоря об управлении научными исследованиями в Академии на современном этапе, вероятно, самое сложное это выделить рациональные, целесообразные проекты и осуществлять поддержку наиболее перспективных направлений. Мне приятно предварять этими словами рассказ о системе «КОМПАС», так как и идея и ее воплощение непосредственно связаны с СПбМАПО. Тем более можно гордиться, что на данном этапе работы речь идет о переводе инновационного продукта от фазы клинических испытаний к широкому использованию в здравоохранении. Конечно, стоит отдать должное его авторам, тем, кто повинуюсь внутреннему голосу, думая скорее о долге, чем о трудностях, связанных с реализацией проекта, продвигает вперед отечественную медицинскую науку.

Хочется выразить надежду, что вскоре каждый сотрудник Академии будет работать в условиях, которые позволят реализовать знания и быть полезным обществу, занимаясь любимым делом.

Итоги работы международной конференции «Модель Европейской клиники и современное представление о российском медицинском учреждении, проблемы и их решение»

13 мая 2010 г. в Академии состоялась 1-я Российско-Бельгийская конференция «Модель Европейской клиники и современное представление о российском медицинском учреждении, проблемы и их решение».

С бельгийской стороны конференция была подготовлена коллегами из VK Group, в которую входят компании VK Studio (VKS) и VK Engineering (VKE). В ней приняли участие: генеральный консул Королевства Бельгии в Санкт-Петербурге г-жа J. Roscas, представитель Фламандского министерства здравоохранения г-н P. Raeymaekers, а также представители ведущих клиник Бельгии.

В рамках конференции были обсуждены вопросы проектирования, архитектуры, дизайна, строительства, а также внедрения инновационных технологий в работу современного многопрофильного медицинского учреждения. Данная информация вызвала широкий отклик у участников, среди которых были руководители медицинских учреждений и представители практического здравоохранения Санкт-Петербурга, представители Федерального медико-биологического агентства МЗСР РФ. В общей сложности в работе конференции приняли участие порядка 150 человек.

VK Group работает на европейском рынке более 60 лет, в компаниях насчитывается около 180 сотрудников специализирующихся на проектировании, архитектуре, дизайне, а также вопросах экспертизы и строительства различных объектов здравоохранения. Многолетний опыт работы VK Group широко используется в государственном секторе экономики Бельгии, как пример эффективного частно-государственного партнерства. По заказу Министерства здравоохранения Бельгии VK Group участвовала в разработке ряда проектов строительства новых объектов, реконструкции и модернизации уже построенных больничных комплексов и других объектов здравоохранения: строительство Военного госпиталя в Брюсселе, реконструкция многопрофильных госпиталей в городах Альст, Брюгге, Менин и др. Проекты данных объектов, особенности их проектирования и постройки были представлены участникам конференции.

По итогам конференции были приняты решения о целесообразности дальнейшего многостороннего сотрудничества с возможной организацией для сотрудников СПбМАПО выездных конференций в ведущих учреждениях здравоохранения Королевства Бельгии.

ИВМартынов

Портативная медицина

На кафедре детской невропатологии и нейрохирургии СПбМАПО и в НИЛ инновационная медицинская навигационная система, обеспечивающая применение интраскопической коммуникационной поддержки для широкой клинической практики (независимо от условий оказания помощи). Система, названная «КОМПАС» (компьютерный портативный ассистент), апробирована в ведущих медицинских учреждениях Санкт-Петербурга.

Цель: Оптимизировать работу практического врача с помощью портативной системы, обеспечивающей интраскопическую хирургию и компьютерную поддержку (на всех этапах и в любых условиях оказания помощи).

Наиболее перспективной система «Компас» является для неотложной медицины, медицинского обслуживания дорогостоящих стационарных систем для медицинской визуализации и малоинвазивной хирургии.



Компьютерный модуль

Задачи:

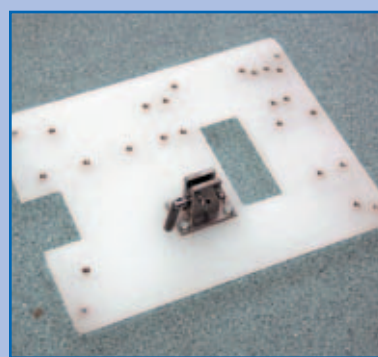
1. Компьютерное обеспечение диагностического и хирургического модулей.
2. Информационная поддержка
3. Коммуникационная поддержка
4. Многофункциональный монитор
5. Архив (текстовый, видео-, аудио и пр.)
6. Специальные пакеты программ и базы данных



Использование диагностического модуля для одновременного клиничко-интраскопического осмотра у постели больного, находящегося в коме. Обследование проводится мобильной диагностической группой



Нейроэндоскопическая операция с стереотаксической навигации, хирургическая манипуляция и интраоперационная нейровизуализация в режиме реального времени



Фиксатор головы пациента
Задача: Жесткая или мягкая фиксация головы пациента

Пластина-основание

Задача:

Возможность применения всех основных узлов хирургического комплекса в любых условиях оказания медицинской помощи



Ультразвуковая стереотаксическая навигация

Задача: обеспечение стереотаксической навигации в режиме реального времени практически любого хирургического вмешательства

Хирургическая рука-микроманипулятор

Задача: Фиксация и микроманипуляция различными хирургическими инструментами

Авторы: Лауреаты Первой Национальной премии «Лучшие врачи России»
Контакты: 8(812) 497-1111

Система «Компас»

...онных технологий медицинской навигации разработана первая в мире многоцелевая портативная система в режиме реального времени, минимально инвазивной хирургии и информационно-коммуникационной системы (система «Компас»).

...на в области неврологии и нейрохирургии в течение 1995–2009 гг. на базах детских и взросло-

...обеспечивающей быструю визуализацию «всего тела» пациента (панинтраскопию), малоинвазивной хирургии (система «Компас»).

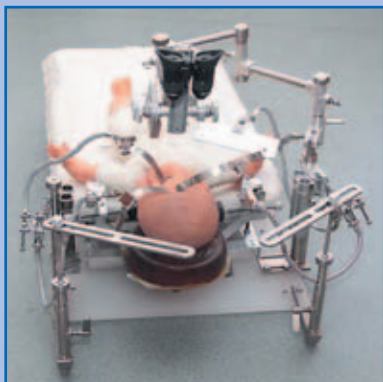
...системы катастроф, военной медицины, а также для применения в других условиях, когда инвазивная хирургия невозможно или экономически нецелесообразно.



Диагностический модуль

Задачи:

1. Быстрая и минимально инвазивная визуализация «всего тела» пациента в режиме реального времени
2. Возможность проведения одновременного клинико-интраскопического осмотра пациента
3. Визуализация и интраскопический мониторинг на этапах планирования и проведения инвазивных диагностических манипуляций (например, вентрикулярной или субдуральной пункции)



Хирургический модуль

Задачи:

1. Максимальная доступность технологий малоинвазивной хирургии
2. Оптимизация работы и комфортность во время хирургической операции

Клиническое применение системы «Компас»



...с применением хирургической руки-операционной системы в режиме реального времени



Интраоперационная нейровизуализация в режиме реального времени



Удаление внутримозговой гематомы у новорожденного с интраоперационной нейронавигацией в режиме реального времени. Операция проводится в реанимационном отделении Центра хирургии новорожденных ДГБ № 1

Операционный микроскоп



Задачи:

1. Увеличение в области операционной раны (в 3–10 раз);
2. Стереотаксическая навигация микроскопа;
3. возможность управления микроскопом не прерывая хирургических манипуляций



Набор для минимально инвазивной хирургии (со столиком для новорожденных)

Транспортировка системы «Компас»

- А. Модули системы уложены в транспортный контейнер
- Б. Мобильная стойка разобрана и помещена в багажник легкового автомобиля

...вой ...тор ...ской ...ени ...кого ...ства

Эндовидеохирургический набор

Задачи:

1. Стереотаксическая навигация эндоскопа;
2. Жесткая фиксация эндоскопа;
3. Осуществление эндоскопических микроманипуляций



Мобильная разборная стойка

Задачи:

1. Подвижный столик для монитора;
2. Установка дополнительной аппаратуры;
3. Столик для операционной сестры





Перспективы клинической деятельности Академии

Проректор по клинической работе
чл.-корр. РАМН профессор Вадим Иванович Мазуров

За последние пять лет произошло много значительных событий в жизни клинических подразделений СПбМАПО. Появились новые лечебные подразделения не только на основной клинической базе, где работают абдоминальная хирургия, кардиохирургия, неврология, терапия, физиотерапия, пластическая и эстетическая хирургия и ряд др., принимающих активное участие в жизни Академии. Дополнительно к клиническому фонду, имеющемуся на основной базе и на базе НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина, открыты в УКК № 1 хорошо оснащенные офтальмологическая клиника с поликлиникой, два терапевтических и одно неврологическое отделения. Это примерно 100 коек. Кроме этого, там продолжает функционировать большая стоматологическая поликлиника, которая уже набрала обороты и имеет на сегодня большой поток пациентов.

Претерпела довольно серьезные изменения клиника медицинской

микологии, где, в частности, также расширен коечный фонд, который на сегодня включает порядка 70 коек. Ну и наконец есть еще дневной стационар на базе Центра семейной медицины, который расположен в УКК № 2 (пр. Просвещения, 45). Все эти подразделения активно проводят большой объем клинической работы.

И это еще не все. За эти годы существенно пополнилась материально-техническая база нашей Академии. Так, два года назад мы получили новый компьютерный

томограф последнего поколения. Это очень большое приобретение. Помимо этого успешно работает диализный центр, где за последние четыре года не только пролечено большое количество пациентов, но получен и большой научный и организационный опыт.

Мы сегодня на подходе к тому, чтобы решить многие вопросы и в лабораторной службе, расширить возможности проведения морфологических исследований, которые вносят огромный вклад в лечебно-диагностический процесс. Кроме этого, планируется улучшение диагностического процесса и за счет расширения лабораторных технологий, приобретение совершенно нового диагностического оборудования, в т.ч. для лечебной базы НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина.

Следует отметить также, что за последние пять лет претерпели определенные изменения и количественных показателей проле-

ченных больных. Если раньше мы в течение года оказывали стационарную помощь порядка 6 тыс. пациентов, то по итогам 2009 г. в клинике нашей Академии прошли лечение 7 500 тыс. больных. В 2010 г. мы планируем пролечить в стационарах клиники 10 000—10 500 пациентов.

Такая динамика объемов оказываемой медицинской помощи больным могла состояться только благодаря тому, что мы увеличили коечный фонд, который насчитывает на данный момент 415 коек, а также активизировали поликлиническую деятельность. Сегодня через Консультативно-диагностический центр, расположенный на основной клинической базе, проходит порядка 170 тыс. пациентов в год, а через Медико-профилактический центр, работающий на базе УКК № 1, — 100 тыс. пациентов. Если сюда еще включить то количество пациентов, которые проходят через поликлинику НИИ медицинской микологии, то это будет еще более серьезный вклад в медицину нашего города.

В Академии планируется расширение работы по высокотехнологичным видам медицинской помощи. Раньше в клинике оказывалось 7 видов ВМП — кардиохирургия, абдоминальная хирургия, офтальмология, эндокринология, неврология, ревматология, дерматовенерология — это довольно серьезный перечень направлений, который обязывает нас не только улучшить материально-техническую базу, но и подготовить высокопрофессиональных специалистов, которые должны будут оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь.

Что нас ожидает в скором будущем?

Мы планируем расширить хирургические виды ВМП за счет ортопедии, урологии и гинекологии. Понятно, что основная клиническая база будет претерпевать определенные изменения. Это связано и с переводом ряда лечебных подразделений на другие базы. Например, мы планируем перевести с основной клинической базы терапию на базу МПЦ (Заневский пр., 1/82), ее место займет ревматология. В правом крыле главного здания (первый и второй этажи) будут располагаться отделения кардиохирургии. В левом крыле на втором этаже планируется открыть отделение реанимации и интенсивной терапии на 18 коек, а на первом этаже сохранится отделение абдоминальной хирургии.

Нефрологическое отделение также планируется перевести на базу МПЦ, а на его месте разместить отделение ортопедии, где будет проводиться, в частности, эндопротезирование суставов, урология и гинекология будут размещаться на отделении абдоминальной хирургии. Вот коротко о наших планах. Добавлю только, что в 2011 г. планируется получение еще одной рентгенологической и двух ультразвуковых установок и дополнительное обеспечение нашего операционного блока, который в связи с расширением видов хирургической помощи будет существенно увеличен — рядом с аптекой будут располагаться еще две операционные.

Отрадно отметить, что буквально в преддверии 125-летия нашей Академии была открыта операционная в офтальмологической клинике, что позволяет надеяться на значительное расширение перечня оказываемых услуг по офтальмологии.

мониторинг больничных зданий и жилых помещений послужил основой для выработки рекомендаций по предотвращению грибковой контаминации медицинских учреждений методом бицидной обработки и созданию нормативов ПДК грибов в жилых помещениях (находятся на утверждении в Роспотребнадзоре). Это позволило разработать рекомендации по своевременному выявлению микогенной сенсibilизации у жителей помещений, пораженных микромицетами, и подготовить рекомендации по профилактике возникновения и развития нозокомиальных грибковых инфекций.

На территории института расположены: 4 научно-исследовательские лаборатории (НИЛ микологического мониторинга и биологии грибов (референс-лаборатория), НИЛ молекулярно-генетической микологии, НИЛ патоморфологии и цитологии, НИЛ иммунологии и аллергологии), микологическая клиника (дерматологическое, микологическое и консультативно-диагностическое отделения, клинико-диагностическая лаборатория, лаборатория «Российская коллекция патогенных грибов»), Испытательный лабораторный центр, редакция журнала «Проблемы медицинской микологии», а также кафедры: лабораторной и клинической микологии, дерматовенерологии.

Руководством института проведена большая работа по открытию специальностей «клиническая микология» и «лабораторная микология». Тем самым было

Н.В.Васильева: «НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина — это современный образовательный, научный и клинический комплекс, единственный по своему профилю в России»

положено начало подготовки в РФ сертифицированных врачей — клинических микологов и лабораторных микологов, утверждены новые учебные программы для подготовки врачей.

Сотрудники НИИ принимают активное участие в международных научных исследованиях, выступают на международных конгрессах и конференциях, активно работают в международных ассоциациях и комитетах, занимаются созданием национальных руководств и национальных рекомендаций по диагностике и лечению грибковых инфекций у различных категорий больных.

Результаты многолетней научной работы коллектива института нашли отражение в научно-практическом журнале «Проблемы медицинской микологии». Журнал зарегистрирован ВАК, включен в РИНЦ и сведения о нем ежегодно публикуются в международной системе Ulrich's Periodicals Directory.

Силами сотрудников института ежегодно проводится Всероссийская научно-практическая конференция по медицинской микологии (Кашкинские чтения), которая привлекает порядка 500 специалистов. В этом, юбилейном для Академии, году они проводятся уже в 13 раз.

Сегодня НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина — это современный образовательный, научный и клинический комплекс, единственный по своему профилю в России.

Если бы П.Н.Кашкин увидел, каким стало его любимое детище — Институт медицинской микологии — думается, он был бы удовлетворен воплощением своего замысла».



«НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина образован 1 мая 1998 г. решением ученого совета СПбМАПО от 27.03.1998 на базе ранее существовавшего Центра по глубоким микозам и микогенной аллергии. С этого периода руководит институтом д.б.н. проф. Наталья Всеволодовна Васильева. В 1998 г. институту было присвоено имя выдающегося деятеля медицинской микологии в России, з.д.н. РФ, лауреата Государственной премии СССР, д.м.н. проф. Павла Николаевича Кашкина.

Институт является Научно-методическим микологическим центром Минздрава России (приказ МЗ РФ № 20 от 28.01.2004) с приданием ему статуса первого референтного учреждения в России. На нашей базе создан Испытательный лабораторный центр. Целью его деятельности являются микологические испытания и исследования объектов и факторов среды обитания, микромицетов, а также определение грибостойкости материалов.

За истекшие годы институт приобрел широкую известность. Достижению успехов как в научно-педагогической, так и в клинической деятельности помогает тесное взаимодействие научных сотрудников, преподавателей кафедр СПбМАПО и врачей-клиницистов. Этому во многом способствовали и капитальный ремонт клинических, научных и учебных подразделений по специальным проектам, и дооснащение, а в отдельных случаях и полное переоборудование кабинетов новыми приборами, аппаратами, и как следствие всех преобразований — значительное повышение качества обслуживания пациентов, совершенствование форм обучения по клинической и лабораторной микологии и проведение научных исследований на международном уровне.

К началу 2004 г. были заново созданы учебные классы, для проведения занятий по лабораторной микологии создана одна из лучших в РФ и Европе учебных аудиторий, оснащенная современными микроскопами фирмы «Leica» и оборудованием с возможностями дистанционного обучения. Каждый обучающийся обеспечен полностью оборудованным рабочим местом, где он может выполнять программные задания.

Оснащение молекулярно-генетической лаборатории амплификатором «Rotor Gene 6000» и секвенатором «Applied Biosystems» позволило внедрить новые методы молекулярно-генетического анализа для ранней диагностики инвазивных микозов, идентификации и типирования грибковых патогенов, а также проводить на современном уровне научные исследования, имеющие основополагающее теоретическое и практическое значение в области медицинской микологии и направленные на совершенствование профилактики, диагностики и лечения микотических заболеваний. Проведен мониторинг чувствительности возбудителей микозов к антимикотическим препаратам, позволивший оптимизировать схемы противогрибковой терапии у больных микозами. При изучении распространенности инвазивного аспергиллеза и зигомикоза в Санкт-Петербурге выявлены новые факторы риска и изменения в спектре возбудителей, что подтвердило необходимость эпидемиологических исследований микозов в России.

Проблемной темой в течение последних лет была биодеструкция больничных помещений микромицетами и ее влияние на здоровье человека. Микологический

История Академии в датах

1945 Полностью восстановлен теоретический корпус; Организован цех для изготовления и ремонта мебели; Ремонтно-экспериментальные мастерские по заказам кафедр разработали и освоили производство аппаратуры, стекловывальные мастерские — изготовление лабораторной посуды; Организованы фото- и художественные мастерские для производства таблиц, диаграмм, учебных фильмов; Введен в строй телефонный коммутатор на 100 номеров с прямым выходом в город.

1947 Полное восстановление Института и возвращение к довоенным условиям работы.

1950 Начато строительство корпуса «Б» Дома врача.

1952 Закончена газификация Института.

1953 Организована фельдшерская школа.

1955 Построено здание ремонтно-экспериментальных мастерских.

1956 Создана анестезиологическая служба.

1957 Министр здравоохранения РСФСР С.В.Курашов обязал Ленгоротдел здравоохранения предоставить Институту в качестве учебных баз целый ряд ЛПУ и НИИ; Построено общежитие на территории основной базы.

1958 Февраль. Выполнена первая в стране успешная операция по методу хирургического лечения миастении (доц. А.С.Чечулин); Начало проведения хирургического лечения врожденных пороков сердца.

1962 Организована центральная научно-исследовательская лаборатория;

Построен новый корпус «Дома врача»;

Введен в действие радиоузел.

1965 Восстановлено празднование Актовых дней Института;

Организованы постоянно работающие клинико-анатомические конференции;

Создан Совет по организации научно-практической помощи Института органам и учреждениям здравоохранения Ленинграда и области.

1966 Открыта лаборатория медицинской генетики.

1967 Построены 3 новых помещения для вивария, новая оранжерея;

Организован пункт переливания крови, анестезиологическое отделение.

1968 Организован НИО глубоких микозов.

1969 Приказом Министра здравоохранения РСФСР ЛенГИДУВ определен как головное учреждение в системе последипломного образования врачей в России;

Введены в работу полиграфический участок, центр магнитофонных записей историй болезни, служба централизованной подачи кислорода.

1973 Открыт вечерний университет прогресса медицинской науки и практики для врачей Ленинграда и слушателей ЛенГИДУВа; Завершена пристройка общежития на Заневском пр. на 340 мест.

1976 Получено распоряжение Совета Министров СССР о строительстве новой учебно-клинической базы Института.

1979 В Выборгском районе города выделен в бессрочное пользование участок для строи-

История Академии в датах

тельства институтского комплекса.

1980 Май. Торжественная закладка первого камня на строительстве нового комплекса Института (в Выборгском районе города).

1985 ЛенГИДУВ награжден орденом Октябрьской революции; Открыт Музей истории Института.

1992 Начата подготовка врачей-интернов.

1993 ЛенГИДУВ первым среди институтов усовершенствования врачей получил статус академии; СПбМАПО становится региональным учебно-методическим центром непрерывного последипломного обучения кадров на Северо-Западе.

1995 В год 110-летия Академии в ее составе — 83 кафедры;

Ученый совет принимает решение о начале реконструкции основной исторической базы Академии.

1997 Ученый совет принял решение об оборудовании нового помещения для библиотеки.

1998 Ученый совет принял решение о восстановлении церкви святой равноапостольной царицы Елены;

Создан НИИ медицинской микологии.

1999 3 июня — освящение церкви святой равноапостольной царицы Елены при СПбМАПО;

Начата подготовка медсестер с высшим образованием;

Фундаментальная библиотека переведена в новое помещение в УКК № 1 (Заневский пр., 1/82).

2000 Решением ученого совета учреждено звание «Почетный доктор СПбМАПО»;

Декабрь. Вышел первый номер газеты «Вестник МАПО».

2002 Создан НИИ эндокринологии.

2003 Получение знака «Признательность Санкт-Петербурга».

2004 Открыт и освящен памятник основательнице Клинического института Великой княгини Елены Павловны.

2005 Открыт памятник П.Н.Кашкину.

2006 Открыты нефрологический центр с диализным отделением и центр антицитокиновой терапии.

2 июня. Открыт памятник первому директору Института Э.Э.Эйхвальду;

14 ноября. Открыт центр подготовки и образования по проблемам ВИЧ-инфекции;

20 декабря. Открыта офтальмологическая клиника.

2008 В Актовый день Академии открыт парадный портрет Великой княгини Елены Павловны (копия с портрета К.Брюллова работы Е.А.Беловой-Романовой); Утвержден новый логотип СПбМАПО;

Открыты новое терапевтическое отделение клиники и хирургическое рефракционное отделение офтальмологической клиники.

2009 Вышел первый номер журнала «Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования»;

Декабрь. В офтальмологической клинике СПбМАПО открыт хирургический блок для катарактальной хирургии.

Материалы рубрики подготовила
И.А.Сазанова

Консультант — заведующая Музеем истории СПбМАПО М.В.Шаврукова

В 2006 г. на базе нашей Академии одним из первых в стране открыт Центр антицитокиновой терапии, врачами которого оказывается высокотехнологичная помощь больным такими ревматическими заболеваниями, как ревматоидный и псориатический артрит, анкилозирующий спондилоартрит, болезнь Крона, язвенный колит и др.

О работе Центра рассказывает его руководитель — врач-ревматолог Сергей Владимирович Долгих:



«**В** последние годы весьма перспективными в терапии ревматоидного артрита, анкилозирующего спондилита и псориатического артрита оказались генно-инженерные биологические препараты (ГИБП), являющиеся моноклональными антителами к цитокинам или их растворимыми рецепторами, а также антителами к различным биологически активным молекулам, участвующим во взаимодействии антиген-презентирующих и иммунокомпетентных клеток. Уникальные свойства биологических препаратов заключаются в том, что они высокоселективно блокируют только определенные провоспалительные цитокины, лиганды или клетки-мишени, являющиеся ключевыми в инициации и поддержании иммуновоспалительного процесса, что позволяет добиться значительного снижения активности заболевания, а в ряде случаев достичь ремиссии.

Согласно существующим рекомендациям EULAR (Европейская антиревматическая лига), ГИБП назначаются тем больным, у которых сохраняется высокая клинико-лабораторная активность заболевания, несмотря на лечение двумя и более последовательно применяемыми базисными препаратами. Однако применение ГИБП в лечении аутоиммунных заболеваний сопряжено с рядом рисков: инфекционные процессы, в т.ч. развитие туберкулеза, аллергические реакции и др., что требует особого контроля за пациентами со стороны врачей. В связи с этим

20 апреля 2006 г. на базе Академии при непосредственной поддержке Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга был создан городской Центр антицитокиновой терапии, в состав которого вошли ревматологи, имеющие большой практический опыт применения ГИБП в лечении различных заболеваний внутренних органов. Медицинские сестры, участвующие в оказании специализированной медицинской помощи, также прошли обучение и практическую подготовку по использованию препаратов моноклональных антител в ведущих центрах страны.

Центр, расположенный на нашей основной базе (Кирочная, 41), включен в состав ревматологического отделения, оснащен десятью креслами для инфузий и инфузодатчиками для контроля введения препаратов моноклональных антител.

За 4 года деятельности проведены консультации более 1000 ревматических больных, направленных на отборочную комиссию районными ревматологами для назначения биологической терапии. В настоящее время в специализированных регистрах состоит более 200 больных ревматоидным артритом, анкилозирующим спондилитом и псориатическим артритом, которые регулярно получают лечение биологическими препаратами. При этом сотрудники Центра осуществляют постоянный мониторинг эффективности и безопасности терапии ГИБП.

Первым препаратом из группы блокаторов фактора некроза опухоли-альфа был инфликсимаб (ремикейд). При оценке эффективности инфликсимаба в сочетании с метотрексатом в терапии больных ревматоидным артритом оказалось, что через 2 года лечения 50%-улучшение по таким показателям, как количество припухших и болезненных суставов, общая оценка активности заболевания врачом и больным, а также оценка уровня боли пациентом наблюдалось у 44% обследованных, а 70%-улучшение — у 33% больных ревматоидным артритом. Неэффективность терапии инфликсимабом и метотрексатом отмечалась через 24 месяца лишь у 5% пациентов с ревматоидным артритом. Наряду с этим, в данной группе больных наблюдалась положительная рентгенологическая динамика по результатам МРТ-исследования суставов с контрастированием (уменьшение количества эрозий).

При неэффективности ингибиторов фактора некроза опухоли-альфа больным ревматоидным артритом проводится анти-В-клеточная терапия препаратом ритуксимаб (анти-CD20). В Центре антицитокиновой терапии через 2 года лечения ритуксимабом 50%-улучшения достигли 52% пациентов с ревматоидным артритом, а 70%-улучшения — 19% обследованных.

В лечении больных псориатическим артритом и анкилозирующим спондилитом также применяется инфликсимаб. Так, 57% пациентов с псориатическим артритом достигли 50%-улучшения через 2 года, а 70%-улучшения — 35% обследованных на фоне практически полного купирования псориатических элементов на коже. У больных анкилозирующим спондилитом, получавших лечение инфликсимабом, значительно снизилась продолжительность утренней скованности, а также уменьшилось число болезненных и припухших суставов, увеличился объем движения в позвоночнике.

Таким образом, применение генно-инженерных биологических препаратов для лечения пациентов с ревматическими заболеваниями позволяет существенно улучшить результаты лечения даже тех больных, у которых традиционная терапия была неэффективна».



Чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров, к.м.н. Е.С.Журавля и С.В.Долгих

Центр семейной медицины СПбМАПО

работает более 10 лет. Главная цель Центра — оказание многопрофильной амбулаторно-поликлинической помощи. В отличие от обычной поликлиники семейные врачи Центра решают всесторонние проблемы пациентов независимо от их пола и возраста. Четкая организация работы Центра позволяет избежать ненужных очередей и свести к минимуму затраты времени на ожидание необходимой консультации и обследования.

Комплексные программы ведения детей осуществляются семейными врачами. Кроме семейных врачей Центра, консультации взрослых и детей осуществляются узкими специалистами — врачами высшей категории, кандидатами и докторами наук: офтальмолог, ЛОР, невропатолог, пульмонолог, кардиолог, педиатр-аллерголог, хирург, акушер-гинеколог.

Ведение беременных — по комплексным программам. **Выдаются родовые сертификаты** и проводится экспертиза нетрудоспособности (при необходимости выдается «больничный лист»).

Работают **школы обучения пациентов**, страдающих бронхиальной астмой, сахарным диабетом, артериальной гипертензией.

С 1997 года на базе ЦСМ работает **один из лучших кабинетов иммунопрофилактики**. Возможен выезд на дом и предприятия.

В течение одного часа пациенты могут пройти **комплексный медицинский осмотр перед поступлением в детский сад, школу, учебное заведение** с оформлением всей необходимой документации.

Проводятся **предварительные и периодические осмотры, экспертиза профессиональной пригодности** с выездом на предприятия со всем необходимым диагностическим оборудованием. При необходимости проводится забор крови для выполнения лабораторных исследований.

Работает водительская комиссия.

Перечень диагностических процедур включает:
 -ЭКГ с интерпретацией данных
 -Суточное мониторирование ЭКГ
 -Ультразвуковую диагностику (УЗИ)
 -Аудиометрию
 -Кольпоскопию

Лабораторная диагностика представлена в полном объеме и выполняется в самые короткие сроки. На базе Центра работает **дневной стационар** с комфортабельными палатами. Лечение проводится в удобное для пациента время.

Режим работы: ежедневно с 8-00 до 20-00, в субботу с 9-00 до 15-00, воскресенье — выходной.

194291, Санкт-Петербург, пр. Просвещения, 45, метро «пр. Просвещения»

Тел.: (812) 598 45 29, тел./факс: 598 87 37, 598 98 19
e-mail: semmedmapo@yandex.ru. Подробнее на сайте: www.spbmapo.ru

Письмо в номер

Хочу поделиться, может еще кому-нибудь станет легче жить, точнее — жить по-новому, по-новому для тех, кто живет и все делает через боль.

С ощущением боли живу с 1987 г. — в 1996 г. поставлен диагноз «болезнь Бехтерева» — и все последние годы мне казалось, что она уже никогда и нигде не уйдет. И все время приходилось ходить плавающей походкой и ощущать себя только что склеенной хрустальной вазой, боясь развалиться, и все время думать о том, что сейчас дернется автобус, лифт или попадет ямка на тротуаре и в спину вонзится очередной «белевой топор».

А поделиться хочу информацией.

Началось все с того, что ревматолог нашей районной поликлиники № 103 предложила мне пройти отборочную комиссию для лечения в Центре антицитокиновой терапии. Я не очень понимал о чем речь, слушал и не слышал. Но в итоге я попал на первую капельницу, не веря — после всех уже или почти всех испробованных методов — до конца, что что-то может измениться.

... Меня разбудили, когда уже все закончилось, что было дальше, описанием словами не поддается. То, что это уже не сон, я вроде как понял, но не понял, куда все пропало — пропала боль в позвоночнике, пропала тяжесть воздуха, который все время давил на меня. Я уже и забыл, когда у меня было такое состояние, и долгое время не мог привыкнуть к новым, сильно забытым старым ощущениям себя в обычной жизни.

Наслаждался или даже упивался (да и до сих пор продолжаю!) тем, что могу после сна сразу выйти на улицу без «раскачки», могу, сидя в автобусе, посмотреть в окно, могу спать на СПИНЕ! Могу полежать на боку, опершись локтем хоть 5 минут, а хоть даже 15, и сразу встать. Могу обернуться на ходу, а не останавливаться, чтобы всем телом развернуться, как записанный от макушки до кончика, по сути дела с болью ушла скованность, пусть и не вся, но косточки начали хрустеть, а это так приятно. Раньше я занимался гимнастикой на турнике (может кто и не поверит, но до болезни «крутил солнце») и брусьях, к которым вот уже более 20 лет не подходил (даже и мыслей таких не было!), а сейчас захотелось как-то встрепенуться.

Благодарен всем врачам своей поликлиники № 103, и врачам Центра антицитокиновой терапии СПбМАПО, и тем, кто изобретает новые лекарства, и тем, кто привозит их, и тем, кто разработал такую лечебную программу. Словом, всем-всем большое, огромное спасибо.

Александр Прохоров,
Санкт-Петербург

Сестры милосердия СПбМАПО — путь через века



Мы можем гордиться нашими старшими сестрами:

Виктория Борисовна Чернявская — надежная опора заведующему эндоскопического отделения, с большой ответственностью относится к работе на протяжении уже 28 лет;

Надежда Васильевна Андреева 26 лет работает в стенах Академии, отлично организует огромную работу приемного отделения;

Любовь Михайловна Голубева трудится в Академии 25 лет, на отделении 2-ой терапии смогла организовать слаженную и эффективную работу сестринского коллектива;

Наталья Дмитриевна Артюхова 23 года работает в Академии, сейчас поддерживает порядок и благоприятный психологический климат в отделении физиотерапии;

Нина Ивановна Скрытникова трудолюбиво, грамотно и с любовью организует сестринский процесс неврологического отделения. Работает в Академии в течение 22 лет;

Екатерина Анатольевна Железникова работает в Академии 17 лет, сейчас является старшей сестрой самого большого, кардиохирургического отделения, четко следит за работой большого коллектива. Вместе со своим резервом, Яной Александровной Гадалевой, под-

держивает работу подразделения на самом высоком уровне;

Марина Александровна Ксенофонтова работает в Академии 14 лет, сейчас — старшая сестра отделения анестезиологии и реанимации. Со всей ответственностью, четко и скрупулезно следит за расходом наркотических средств. Совместно с Дюльбер Салеховой Юсуповой, своим резервом, организует оказание медицинской помощи самым тяжелым пациентам;

Марина Альбертовна Мартюшова «одна за всех» спасала нефрологическое отделение в период дефицита среднего медперсонала, ее отделение одно из самых образцовых;

Елена Анатольевна Клейменова — старшая сестра диализа, специалист, изучивший все детали сложного процесса оказания медицинской помощи пациентам Санкт-Петербурга и Ленинградской области, получающих хронической гемодиализ. Успешно участвует в решении любых вопросов от ведения сложной документации до разрешения финансовых вопросов;

Эльвира Анатольевна Павлова — отличная операционная сестра, умелый руководитель сестринского персонала оперблока;

Екатерина Петровна Демиденко умеет позитивно взглянуть на самую сложную задачу, ответственно ведет работу на отделении ревматологии;

Елена Геннадьевна Дунаева совсем немного работает в Академии, но уже сумела успешно включиться в сложный процесс организации работы на хирургическом отделении;

Елена Павловна Алмаева за короткий срок быстро и качественно наладила работу среднего медицинского персонала в рентгеновском отделении;

Полина Александровна Романова, старшая сестра 1 дерматологического отделения микологической клиники, пользуется огромным уважением руководства клиники и коллектива за свой высокий профессионализм, обширный кругозор, умение отлично организовать работу;

Ирина Юрьевна Иванова, старшая сестра 2 отделения микологической клиники, большую часть жизни проработала в клинике, хорошо владеет всеми аспектами сестринского процесса;

Елена Алексеевна Карошина, старшая сестра КДО микологической клиники, умеет своевременно освоить и внедрить новые технологии в своем подразделении;

Наступил XXI век — век развитой медицины, которая творит чудеса путем использования высоких технологий, последних достижений генетики, применения точных диагностических приборов, сверхсложных и эффективных инвазивных вмешательств. Технизация медицины наложила определенный отпечаток на психологию и поведение медицинского персонала, существенно изменила взаимоотношения между пациентами, врачами и медицинскими сестрами. Стали размываться складывавшиеся столетиями традиции русских клинических школ, где важное место уделялось гуманному и милосердному отношению медицинских работников к больному. В основе философии сестринского движения лежит представление о равном праве на милосердие любого человека, независимо от его национальности, социального статуса, вероисповедания, возраста и характера болезни. Сегодня медицинские сестры, воспитанные на новых техногенных принципах оказания помощи, зачастую не задумываются о духовных первоосновах своей профессии, берущих начало еще в древности и окончательно сформировавшихся в XIX — начале XX века.

Основательница нашей Академии **Великая княгиня Елена Павловна**, оставившая заметный след в истории русской культуры, науки и медицины, стала инициатором создания первой в России военной общины сестер милосердия — **Крестовоздвиженской, сестры которой работали в Клиническом институте до 1919 г.** Само имя Елены Павловны олицетворяет собой деятельное милосердие и сострадание, а последующие поколения медицинских сестер — вплоть до нашего времени — стали достойными преемниками традиций, сформировавшихся в стенах нашего прославленного лечебного заведения. Особая аура Академии, ее богатая история ощущается уже с порога: она в портретах великих

медиков, в действующем домовом храме святой равноапостольной царицы Елены, в приветливых лицах и добрых улыбках докторов и медицинских сестер, работающих в любимых и дорогих всем нам стенах.

Медицинские сестры Академии своими руками воплощают в жизни мысли, идеи и знания прекрасных клиницистов и талантливых врачей, работающих в СПбМАПО. Никто кроме наших милых и заботливых сестер не может выполнить эту работу, окрасив ее добротой, заботой и подлинным милосердием. **Высокопрофессиональный сестринский коллектив Академии формировался годами и десятилетиями. В каждом отделении есть сотрудницы, бережно хранящие исторические традиции и высокие принципы и передающие их молодому поколению.**

Особые слова хочется сказать о руководителях сестринского процесса — старших медицинских сестрах. Современный ритм жизни и уровень развития медицинской отрасли диктует свои правила и условия. В настоящее время старшая медицинская сестра — это полноправный менеджер в здравоохранении, преодолевающий трудности каждый день так, что многие и не догадываются о том, что эти трудности существуют. Огромная ответственность и нагрузка часто выходят за рамки должностных обязанностей, но старшие сестры оперативно и качественно решают повседневные задачи, поставленные руководством, и редко ропщут на свою судьбу. В последние годы на плечи старших медицинских сестер легла самая сложная, начальная стадия автоматизации рабочих процессов в Академии, и они блестяще справляются с поставленными задачами, активно осваивают и внедряют новые технологии и методы, в очередной раз подтверждая свой профессионализм.

Каждый день — это уже новый шаг истории. В современном мире, имея электронные средства архивирования данных, намного проще сохранять фото- видеосвидетельства уходящих событий. Но чем дальше мы удаляемся от истоков, тем интереснее и бесценнее становятся фотографии прошлых эпох, на которых запечатлено время в лицах. И зачастую, это лица людей, чьи имена затеряны в исторических потоках... Но уцелевшие снимки хранят атмосферу и дух тех далеких лет. Видимые образы давно ушедших людей и событий делают страницы истории более значимыми и полными. Мы встретились с человеком, посвятившим более тридцати лет своей жизни сохранению зримого облика истории: в его собрании сотни уникальных фотографий и документов. О своем увлечении, ставшем неотъемлемой частью его жизни, рассказывает петербургский коллекционер Игорь Егорович Филимонов, который, впрочем, предпочитает называть себя собирателем:

«Я действительно не люблю слово коллекционер, в нем, на мой взгляд, нет тепла, коллекционирование — это просто увлечение. Для меня же занятие собирательством стало не просто хобби, это вся моя жизнь. Гуляя по улицам города, я чувствую духовную сопричастность его истории. Чувствую себя ее хранителем. Собственно говоря, и началось мое «собирательство» с приобретения открыток с видами старого Петербурга. Самое удивительное и потрясающее в фотографиях ушедших столетий — это их личная история, вернее, если можно так сказать, история их жизни. Все они дошли до нас в разном состоянии, каждое пятнышко, каждая помятость говорят об их индивидуальном жизненном пути. Я люблю устраивать выставки именно в тех интерьерах, где эти фотографии находились изначально. Здесь происходит своеобразная «подпитка энергией родных стен». Раньше свои фотографии можно было заказать в виде открытки — и отправить по почте. Эти адреса и сейчас есть на карте города, а вот об адресатах и отправителях можно сказать — «иных уж нет, а те далече...»

В моей собирательской деятельности бывают весьма неожиданные ситуации. Как-то удалось приобрести серию из 20 фотографий, на которых изображен пятилетний мальчик, затем он же в форме кадета, затем — в форме офицера... Я часто смотрел на них и пытался представить судьбу этого юноши... И только через 15 лет, открыв как-то альбом Михайловской артиллерийской академии, вдруг увидел «своего героя». Им оказался Великий князь Андрей Владимирович, четвертый сын Великого князя Владимира Александровича и Великой княгини Марии Павловны, будущий супруг Матильды Кшесинской. Думаю, что таких фотографий нет даже в семье Великого князя Владимира Кирилловича Романова, возглавившего Императорскую семью в эмиграции. Кстати, после смерти Великого князя Андрея Владимировича в 1956 г. Великих князей Романовых, из рожденных до февраля 1917 г., не осталось.

Значимая часть моего архива связана с медициной, вернее, с темой «Сестры милосердия». По возможности всегда приобретаю такие фотографии и открытки, т.к. это — отдельная тема, неразрывно связанная с войнами — и русско-японской, и крымско-турецкой, и, конечно же, Первой мировой,

в боевых действиях этих войн принимали участие и члены Императорской Фамилии. Тема эта серьезная и актуальная во всех отношениях. И особенно сейчас. Часто экспонирую эти материалы на выставках, связанных с деятельностью Российского Красного Креста. Таких, например, как «Свято-Троицкая община сестер милосердия», «Крестовоздвиженская община сестер милосердия» и др.

Активная выставочная деятельность — это не дань моде и не жажда популярности. Считаю, что коллекция должна не лежать под спудом, а работать для людей, чтобы заинтересовать их историей своей страны. И тогда они, заинтересовавшись, может быть, тоже начнут открывать новые имена и находить новые экспонаты. Ведь любое большое собрание начинается с первой находки...

Мечтаю, чтобы мои экспонаты остались в музеях и дворцах города. Чтобы они по-прежнему продолжали быть с людьми. Продавать не буду. Хотя такие предложения и были. Продать коллекцию для меня значит — продать жизнь. А это, как вы понимаете, просто невозможно».

Беседу вела Н.А.Ерстова

Августейшие

(фото и документы
из собрания И.Е.Филимонова)



Августейшие сестры милосердия — Ея Императорское Величество Государыня Императрица Александра Федоровна и Их Императорские Высочества Великие княжны Ольга Николаевна и Татьяна Николаевна август 1915 г.



12 мая — Всемирный день медицинской сестры



Найтингейл ухаживает за ранеными во время Крымской войны

Молодая знатная леди из богатой семьи ухаживает за больными(!?) — в XIX веке это было неслыханным вызовом обществу. Но преодолев недовольство родственников и неприязнь врачебного персонала, отказавшись от замужества (ибо брак помешает ей следовать Божьему призыву к филантропической деятельности) и тайно пройдя специальное обучение в школе дьяконис в немецком городке Кайзерверте на Рейне, во время Крымской войны она собрала группу из 38 сестер милосердия и организовала в Турции, а затем и под осажденным Севастополем уход за ранеными солдатами союзников (коалиции Франции, Османской империи, Великобритании и Сардинии), последовательно внедряя принципы санитарии, за счет чего снизилась смертность раненых. Она работала день и ночь, забывая про сон и еду.

В Крыму заболела так называемой «крымской лихорадкой», но частично поправившись, продолжала свою деятельность.



Летом 1843 г. во время благотворительного посещения больницы, входившего в обязанности леди, Флоренс принимает решение: «Ухаживать за больными — вот то, чем я должна заниматься».

Кстати, по другую сторону линии фронта за русскими ранеными солдатами под руководством Н.И.Пирогова ухаживали сестры милосердия Крестовоздвиженской общины, созданной в ноябре 1854 г. заботами Великой княгини Елены Павловны. Они занимались примерно тем же, что и их английские коллеги, но в несравненно более тяжелых условиях. Однако, как подчеркивают исследователи, культурный и образовательный уровень русских сестер милосердия был несравненно выше, чем у подопечных Найтингейл, по происхождению пролетарок. И если Ф.Найтингейл пришлось встретиться с противодействием своих подчиненных, не желавших слишком перерабатывать и следовать строгим правилам гигиены, то Пи-

рогову приходилось одергивать соотечественниц (в большинстве своем это были вдовы и дочери офицеров, чиновников и купцов): «Вот мой совет сестрам, всем без исключения — старшим и младшим: трудиться беспрерывно для пользы ближнего, но не до изнурения сил».

После окончания Крымской войны Флоренс Найтингейл занималась научными исследованиями и много писала: «Заметки о госпиталях» (1858 г.), «Заметки об уходе за больными» (1859 г.), «Вводные заметки об акушерстве» (1871 г.) и др.

Активно работает «Фонд Найтингейл», создается первая в Англии Школа сестер милосердия, изданы книга «Наблюдения», намечавшая путь санитарной реформы в Индии, ряд трудов по теологии. В 52 года Флоренс записала в дневнике: «В этом году я оставляю работу», но окончательно прекратила свою деятельность только в 86 лет. В 1907 г., когда Флоренс было уже 87 лет, король Эдуард IV вручил ей орден «За заслуги»: она стала первой женщиной, удостоенной этой награды.

13 августа 1910 г. 90-летняя Ф.Найтингейл умерла во сне в своей постели. В соответствии с ее последней волей, на могильном камне выбита короткая надпись: «Ф.Н. Родилась в 1820, умерла в 1910».

Она считала, что дела гораздо важнее любых титулов и слов.



Раненые называли Найтингейл «леди с лампой»: она каждую ночь со светильником в руках обходила больничные палаты

Публикацию подготовила И.А.Сазанова

Елена Владимировна Полякова руководит сестринским составом центра семейной медицины, является заместителем заведующего по всем вопросам организации работы центра, энергично и грамотно решает поставленные задачи;

Татьяна Викторовна Аверина, опытный руководитель сестринского коллектива МПЦ, вновь созданного и динамически развивающегося при непосредственном ежедневном участии таких работников, как: Наталья Владимировна Тихонова, старшая сестра поликлинического отделения, Анна Анатольевна Наливайко, старшая сестра 1-го терапевтического отделения, Татьяна Леонидовна Водолазская, старшая сестра 3-го терапевтического отделения, Любовь Николаевна Чилей, старшая сестра неврологического отделения МПЦ.

Хочется особо подчеркнуть тот факт, что 10 старших сестер Академии имеют высшее сестринское образование, 8 получают высшее образование по специальности: «менеджер сестринского дела» (7 медсестер обучаются в НовГУ им. Ярослава Мудрого, 1 медсестра в СПбМГА им. И.И.Мечникова).

Это наш уровень — уровень СПбМАПО!

В преддверии 125-летия Академии администрация сердечно поздравляет всех сестер с юбилеем нашего учреждения и, конечно же, с Всемирным днем медицинской сестры! Благодарим вас за неоценимый вклад в нашу общую работу, направленную на укрепление здоровья пациентов. Желаем вам всего самого наилучшего, здоровья, огромного личного счастья, творческих успехов, профессиональной самореализации и карьерного роста. Здоровья и счастья вам, вашим родным и близким!

С праздником!

И.В.Мартынов
О.Н.Шабалина

В статье использованы материалы книги: Сестры милосердия России. СПб., Лики России, 2005. 392 с., илл.

сестры милосердия



«Ея Императорское Высочество Великая княгиня Ольга Александровна с первых дней войны посвятила себя всецело уходу за ранеными. В г. Ровно Ея Высочество работает наравне с сестрами милосердия с 7 часов утра до позднего вечера. В особенно трудные дни, когда в госпиталь Красного Креста имени Ея Высочества в г. Ровно прибывали сотни раненых, Великая княгиня спала, не раздеваясь по нескольку ночей. Очень часто Ея Высочество лично раздевает и омывает раненых солдат. Без всякого преувеличения можно сказать, что Великая княгиня Ольга Александровна является образцовой сердечной сестрой милосердия».

Журнал «Нива» 1 августа 1915 г.

«Милость, или милосердие, — это прежде всего способность человека действенно откликаться на чужую беду. Можно ответить добрым словом, протянуть человеку руку, поддержать его в горе. Можно сделать больше: прийти к нуждающемуся в нашем содействии, помочь ему, отдав свое время и силы. Можно также разделить с несчастным то, чем мы сами владеем... Совершая дела добра и помогая ближнему, мы обнаруживаем, что человек, в судьбе которого мы приняли участие, перестает быть для нас чужим, что он входит в нашу жизнь. Ведь люди так устроены, что любят тех, кому сделали добро, и ненавидят тех, кому причинили зло. Отвечая на вопрос о том, кто есть наш ближний, Господь говорит: это тот, кому мы делаем добро. Такой человек перестает быть для нас чужим и далеким, становясь воистину ближним, ибо отныне ему принадлежит часть нашего сердца и место в нашей памяти».

Но если мы, живя в семье, не помогаем друг другу — значит, самые родные нам люди перестают быть нашими ближними. Когда муж не поддерживает жену, а жена — мужа, когда дети не служат опорой престарелым родителям, когда вражда противопоставляет родственников друг другу, то разрушаются внутренние скрепы, связующие человека с человеком, а наши близкие, в нарушение заповедей Божьих, становятся нам дальше дальних».

Отзывчивость, сострадание и добро, обращенные нами к другим людям, соединяют нас с ними. Значит, ответом нам станет их добросердечие, и мы будем помилованы от людей. Между нами и теми, к кому проявили мы участие, установятся особые отношения. Таким образом, милосердие подобно ткани, в которой накрепко переплетаются нити человеческих судеб».

Патриарх Московский и всея Руси Кирилл

Великая княгиня Елена Павловна, теща и бабушка «русских» герцогов Мекленбург-Стрелицких, оставила заметный след в русской истории XIX в., в т.ч. и потому, что на протяжении 50 лет была одной из активнейших попечительниц о бедных, сирых, больных и убогих в России. Благотворительность в области здравоохранения стала одним из ярчайших проявлений милосердия Великой княгини. Вдовствующая Императрица Мария Федоровна передала 20-летней Елене Павловне под опеку Мариинский и Повивальный институты, отметив в своем завещании: «Зная твердость и доброту характера своей невестки, я убеждена, что в таком случае эти институты будут всегда процветать и приносить пользу государству». Вдовствующая Императрица также поручила заботам Елены Павловны капитал на пенсии бедным вдовам офицеров.

Елена Павловна не только заботилась об унаследованных ею от свекрови учреждениях, но и создавала новые. В память о своих дочерях Елизавете (1826—1845) и Марии (1825—1846) она открыла бесплатную Елизаветинскую больницу для малолетних детей бедных родителей и детские приюты «Елизаветы и Марии» в Петербурге и Павловске. Она внесла свой вклад в развитие военно-полевой медицины, основав Крестовоздвиженскую общину сестер милосердия для облегчения участи раненых во время Крымской войны; на ее средства на поля сражений был отправлен отряд хирургов во главе с Н.И.Пироговым. В последние годы жизни Елена Павловна мечтала создать медицинское учреждение для всех сословий, в котором молодые врачи могли бы совершенствовать свои навыки, а зрелые — знакомиться с новыми методами лечения. Эта идея была реализована уже после смерти Великой княгини: ее дочь, Екатерина Михайловна, в 1885 г. в Петербурге открыла Клинический институт, названный именем матери (ныне Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования). Уважение прав человека, независимо от его социального положения, проявилось в деятельности Великой княгини Елены Павловны по освобождению крестьян. Будучи противницей крепостного права, она не только поддерживала деятелей крестьянской реформы (Н.А.Милютин, Ю.Ф.Самарина, князя В.А.Черкасского), но и даровала свободу 15 тысячам крестьян в своем имении Карловка (12 селений) Полтавской губернии за 2 года до официального освобождения от крепостной зависимости в России. Причем разработанные Еленой Павловной «Правила об устройстве крестьян» в Карловке легли в основу общероссийского «Положения 19 февраля 1861 года». Великая княгиня Елена Павловна наряду с деятелями крестьянской реформы была награждена медалью «За труды по освобождению крестьян». Она превратила имение Карловка в образцовое хозяйство, продукция которого принимала участие в международных выставках. Для поддержки отечественного сельского хозяйства Елена Павловна учредила золотую медаль Вольного экономического общества (членом которого являлась), присуждавшуюся раз в 2 года за лучшие научные труды в данной области.

Елена Павловна содействовала развитию российской науки, финансируя издание научных монографий, делая взносы в адрес создававшихся научных обществ и учреждений, пополняя фонды библиотек и музеев ценными архивными материалами, публикациями и памятниками культуры. Она материально поддержала научные экспедиции Г.Н.Потанина в Сибирь и Н.Н.Миклухо-Маклая в Юго-Восточную Азию, Океанию и Австралию. В благодарность великий русский этнограф Миклухо-Маклай назвал именем своей патронессы гору и пролив в Новой Гвинее, увековечив ее имя на карте мира.

Великая княгиня покровительствовала искусствам, поддерживала художников, писателей, музыкантов. По ее инициативе и при значительной материальной поддержке в России возникло Русское музыкальное общество (на посту председательницы которого она находилась в 1858—1873 гг.) и первая в стране Консерватория. В период становления этих организаций Великая княгиня предоставила им помещения в принадлежавшем ей Михайловском дворце. Покровительствовала она и многочисленным учебным заведениям, приютам, богадельням.

Деятельность Великой княгини Елены Павловны на ниве благотворительности была столь активной, многообразной и разносторонней, что в 1873 г. после ее смерти «в ознаменование заслуг Елены Павловны на поприще милосердия, человеколюбия и просвещения» было организовано специальное Ведомство учреждений Великой княгини, в которое вошли заведения, опекаемые ею при жизни.

Благотворительная деятельность Великой княгини Елены Павловны заложила традиции милосердия и заботы о ближних в семье герцогов Мекленбург-Стрелицких. Она не только определила круг учреждений, которым впоследствии благодарили ее потомки, но и обозначила основные направления милосердия, получившие дальнейшее развитие со стороны ее детей и внуков: в медицине, образовании, искусстве, в социальной и духовной сферах. Дочь Великой княгини Екатерина Михайловна не только опекала учреждения Ведомства ее матери, но и создавала новые: открыла в начале 1878 г. в Михайловском дворце приют для ампутированных офицеров, приезжавших с полей Балканской войны в столицу для протезирования. «Вскоре этого помещения становится недостаточно, так как в орбиту попечения включаются и нижние чины», и по инициативе Комитета Великой княгини для «Общества попечения о раненых и больных» был построен собственный дом неподалеку от Михайловского дворца (Инженерная ул., 9). Великая княгиня Екатерина Михайловна организовала в 1880-е гг. в Михайловском дворце «столовую бесплатных обедов» для неимущих, которой ежедневно пользовались десятки оказавшихся в затруднительном положении петербуржцев в возрасте от 11 до 90 лет. Она также делала ежемесячные пожертвования столовой для бедных при Крестовоздвиженской общине сестер милосердия.

Ее супруг, герцог Г.А.Мекленбург-Стрелицкий, нашел собственную нишу в российской благотворительности: стал попечителем Германского благотворительного общества и лютеранской церкви Святой Анны в Петербурге. Благотворительность по отношению к православным и лютеранским приходам занимала большое место в жизни семьи герцогов Мекленбург-Стрелицких: они регулярно жертвовали значительные средства храмам, находившимся в России и за рубежом, в т.ч. православным церквям в Берлине, Карловых Варах, в Брюсселе. Екатерина Михайловна передала часть принадлежавшего ей Михайловского сада для постройки храма-памятника Воскресения Христова (Спаса-на-Крови) на месте убийства ее двоюродного брата, Императора Александра II. Герцог Георг Август Мекленбург-Стрелицкий являлся председателем «Общества для улучшения в Санкт-Петербурге помещений рабочего и нуждающегося населения», построившего в 1861 г. на углу Офицерской

улицы и Английского проспекта (дом № 55/17—19) один из первых домов для неимущих горожан по проекту архитектора С.Б. фон Гана. Благодаря герцогу Мекленбургскому и интересу к этой идее его Высочайшего родственника, Императора Александра II, акционерное общество получило ряд льгот на строительство «образцового жилого дома» для малообеспеченных горожан, 50% средств на постройку выделили представители Правящего Дома. Это позволило использовать более современные технологии (например, металлические перекрытия) без повышения общей стоимости квартир при возведении дома.

После смерти Великой княгини Елены Павловны ее дочь (Великая княгиня Екатерина Михайловна), внуки (герцоги Мекленбург-Стрелицкие и принцесса Саксен-Альтенбургская) приняли на себя заботы о заведениях, которым покровительствовала их блистательная родственница. Они выступали в роли официальных попечителей, жертвовали значительные суммы на повседневные нужды названных учреждений. Например, Крестовоздвиженская община сестер милосердия получала ежегодно от герцогов Мекленбург-Стрелицких пять с половиной тысяч рублей. Принцесса Е.Г.Саксен-Альтенбургская опекала приют для детей заболевших родителей, герцоги Мекленбург-Стрелицкие стали попечителями Еленинского клинического института и Елизаветинской больницы; они продолжали заботиться о Русском музыкальном обществе и Петербургской консерватории. Семья Великой княгини Екатерины Михайловны и герцога Георга Августа Мекленбург-Стрелицкого поддерживала не только учебные заведения в целом, но и отдельных студентов. Они оплачивали обучение молодых людей, обратившихся к ним за помощью, учреждали специальные ежегодные стипендии, поощрявшие лучших студентов в различных учебных заведениях (премия Михайловского дворца им. А.Г.Рубинштейна в Консерватории, стипендии в Михайловской артиллерийской академии, премии Императора Александра II в Ораниенбаумском городском училище). В завещании Великой княгини Екатерины Михайловны специальный пункт был посвящен учащимся за ее счет: «Стипендии в различных учреждениях должны быть уплачиваемы моими детьми до окончания курса лицами, их получающими, из доходов, доставляемых [имением.— Е.К.] Карловкой. Таковую мою волю дети мои исполнят из любви ко мне».

Герцоги Мекленбург-Стрелицкие выполняли последнюю волю матери, они свято чтит благотворительные традиции семьи в области образования, поэтому число студентов, обучавшихся на их средства, увеличивалось год от года.

Переживаемые семьей герцогов Мекленбург-Стрелицких страдания не ожесточали их сердца, а побуждали к еще большему милосердию в отношении обездоленных. После смерти в 1913 г. младшей дочери герцога Г.Г.Мекленбург-Стрелицкого и графини Н.Ф.Карловой члены семьи и их друзья, собрав необходимый капитал, учредили именную койку в Клиническом институте Великой княгини Елены Павловны. «Кровать графини Натальи Георгиевны Карловой» полностью покрывала расходы, связанные с пребыванием

больного в течение года в одном из лучших медицинских заведений России.

Традиционно представители семьи герцогов Мекленбург-Стрелицких работали в Императорском Женском патриотическом обществе. Особенно много сил отдала ему Екатерина Михайловна: с 1847 г.— действительный член Совета общества, а в 1870—1894 гг.— его председательница. Женское патриотическое общество было известно хорошо налаженной системой входивших в него учреждений (школ, училищ, приютов, детских садов) и многочисленными благотворительными акциями. После смерти Великой княгини под опеку семьи герцогов Мекленбург-Стрелицких вошли отдельные учреждения Императорского Женского патриотического общества: школа имени Великой княгини Екатерины Михайловны, училище Святой Елены, школа принца Ольденбургского и др. Деятельность членов семьи Мекленбург-Стрелицких в Женском патриотическом обществе получила высокую оценку. Принцесса Е.Г.Саксен-Альтенбургская в разные годы была попечительницей нескольких учебных заведений общества. За заботу о 2-й Васильевской школе «в воздаяние» 15- и 20-летней беспорочной службы она дважды была отмечена Маринским знаком отличия. В 1898 г. жена герцога Г.Г.Мекленбург-Стрелицкого графиня Н.Ф.Карлова была награждена медалью общества за деятельную службу в нем, а в 1912 г. получила нагрудный знак в память о 100-летнем юбилее Императорского Женского патриотического общества.

Герцоги Мекленбургские заботились не только об опекаемых ими учреждениях. Они помогали сельскому населению России в голодные годы: в 1898 г. Георгий Георгиевич пожертвовал 5 000 руб. на нужды пострадавших от неурожая крестьян. Принцесса Е.Г.Саксен-Альтенбургская, продолжая традиции отца, герцога Г.А.Мекленбург-Стрелицкого по возведению в Петербурге жилья для малообеспеченных горожан, предоставила участок земли на Смоленском поле в Гавани «для постройки домов с дешевыми квартирами». Этот район из 5 домов получил название «Гаванский рабочий городок». Принцесса Альтенбургская была акционером «Товарищества устройства и улучшения жилищ для нуждающегося трудового населения» (впоследствии «Товарищество борьбы с жилищной нуждой»), в чьем ведении находился Гаванский городок.

Ее волновали также вопросы морального состояния общества: она стала одной из основательниц и первой председательницей «Российского общества защиты женщин», которое вело большую просветительскую работу, создавало приюты для попавших в беду, занималось трудоустройством, организовывало мастерские, профессиональное обучение женщин, оказывало материальную помощь.

Особым объектом благотворительности герцогов Мекленбург-Стрелицких был город Ораниенбаум и его жители. Здесь находилась летняя резиденция герцогов и Великие князья и герцоги Мекленбург-Стрелицкие ощущали особую ответственность за судьбы жителей своей вотчины. Жители Ораниенбаума с благодарностью принимали опеку и помощь благотворителей. В память о них называли улицы (Еленинская, Михайловская), учебные заведения, больницы, приюты: высшее начальное мужское училище Великой княгини Елены Павловны, женское начальное приходское училище имени Великой княгини Екатерины Михайловны, городская больница в память Великой княгини Елены Павловны...

Не меньшую заботу проявляла семья герцогов Мекленбург-Стрелицких о родовом имении Карловка Полтавской губернии, открывая в украинском местечке больницы, приюты, школы, библиотеку.

Продолжение следует.

Благотворительная деятельность герцогов Мекленбург-Стрелицких в России

Елена Васильевна Конохова, директор Мемориальной библиотеки князя Голицына (Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, 46)

VIVAT!

ВЫСОКАЯ НАУЧНАЯ НАГРАДА

Медицинская геология — это сравнительно новое междисциплинарное научное направление, изучающее воздействие геологических процессов, объектов, явлений, материалов (пород и руд, атмосферной пыли, воды и т.д.) и других природных источников на здоровье людей, животных и состояние растений, а также условий, при которых такое воздействие становится возможным. 1 марта 2010 года отметило свое 5-летие Российское отделение Международной медико-геологической ассоциации.

Российским геологическим обществом (Росгео) и Федеральным агентством по недропользованию (Роснедра) учреждена ежегодная Премия в области науки и инновационных технологий. В этом году в номинации «Медицинская геология — экологическая безопасность в промышленных мегаполисах, профилактика и лечение социально значимых болезней человека» победила работа «Химический состав твердых тканей зубов и волос жителей промышленных центров Северо-Запада России» следующих авторов: к.м.н. О.Л.Пихур, д.г.-м.н. проф. О.В.Франк-Каменецкая, к.г.-м.н. Е.В.Россева, к.г.-м.н. Ю.В.Плоткина.

Работа выполнена на кафедре ортопедической стоматологии СПбМАПО при сотрудничестве с СПбГУ (кафедра кристаллографии) и НИИ геологии и геохронологии докембрия РАН при частичной поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (проект № 03-05-65278).

Исследование, удостоенное премии, является частью докторской диссертации ассистента кафедры ортопедической стоматологии О.Л.Пихур (на фото), выполняемой под научным руководством проф. А.В.Цимбалистова и чл.-корр. РАН проф. А.П.Щербо. В своих многолетних исследованиях авторам удалось плодотворно интегрировать две такие, казалось бы, разные науки — медицину и геологию.

Вызывает большое удовлетворение высокая общероссийская оценка работы, которая стала очередным вкладом в научный потенциал СПбМАПО в год ее 125-летия.



Поздравляем!

СЗО РАМН
Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования
проводят

27 сентября 2010 года Конференцию с международным участием «Старение человека и качество жизни. Роль семейного врача»

Основные проблемы, которые будут обсуждаться на конференции:
Комплексная оценка состояния здоровья пожилого человека в России: инструменты, организация, компоненты, возможности использования, роль семейного врача.
Варианты старения организма человека в России: возможности изучения, значение для клинической практики.

Дисфункция миокарда и сердечная недостаточность у пожилых: диагностика, лечение, эхокардиография, спирометрия, методы функциональной диагностики в комплексной оценке состояния здоровья пожилого человека.

Когнитивные нарушения в пожилом возрасте:
диагностика и практика семейного врача.

Организация помощи пожилым в условиях современной России.
Взаимодействие врачей общей практики и гериатров.

Место проведения: Санкт-Петербург, Заневский пр., 1/82,
Учебно-клинический комплекс № 1 СПбМАПО

Кафедра семейной медицины СПбМАПО

28 сентября 2010 года проводит семинар для преподавателей «Особенности преподавания гериатрии в общей врачебной практике»

с участием зарубежных гостей — преподавателей семейной медицины из Бельгии, США, Греции.

К участию приглашаются: врачи общей практики (семейные врачи), руководители отделений общей практики; преподаватели вузов и учреждений дополнительного профессионального образования; научные сотрудники, работники министерств и ведомств, руководители медицинских учреждений, главные специалисты, представители медицинских страховых компаний, международные и российские медицинские ассоциации.

Место проведения: Санкт-Петербург, пр. Просвещения, 45,
кафедра семейной медицины СПбМАПО

Дополнительная информация:

Тел.: (812) 598-93-20, ludmila.demidova@maps.spb.ru
Кафедра семейной медицины СПбМАПО, проф. Е.В.Фролова

ДАТЫ

К 125-летию Академии



11 июня —
115 лет со дня рождения зав. кафедрой нейрохирургии ЛенГИДУВа д.м.н. проф. Исаака Савельевича Бабичина (1895–1989)



16/29 июля —
135 лет со дня рождения зав. кафедрой терапии № 1 им. Э.Э.Эйхвальда доктора медицины, действительного члена АМН СССР, з.д.н. РСФСР профессора терапевтической кафедры ЛенГИДУВа Георгия Федоровича Ланга (1875–1948)



7 сентября — 130 лет со дня рождения зав. кафедрой невропатологии ЛенГИДУВа д.м.н. з.д.н. РСФСР действительного члена АМН СССР проф. Сергея Николаевича Давиденкова (1880–1961)

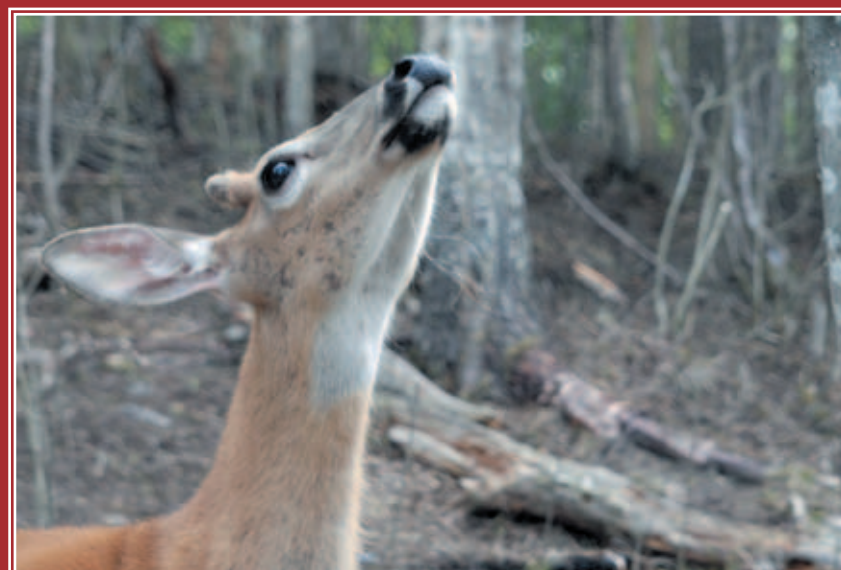
Alter ego

профессора Балашевича

Вернисаж «Вестника»

Директор Санкт-Петербургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова, заведующий кафедрой офтальмологии СПбМАПО заслуженный деятель науки РФ профессор Леонид Иосифович Балашевич — известный хирург-офтальмолог. Но виртуозно владеет он не только скальпелем, но и фотокамерой. Среди его работ и пейзаж, и портрет, и натюрморт, и жанровые зарисовки.

Л.И.Балашевич на отдыхе



За существенный вклад в развитие СПбМАПО
(Решение ученого совета от 31.03.2010 г., протокол № 3)
на присвоение звания
Почетный доктор СПбМАПО
в 2010 году номинирована



Министр здравоохранения и социального развития РФ
доктор экономических наук, заслуженный экономист РФ
Татьяна Алексеевна Голикова

Родилась 9 февраля 1966 г. в г. Мытищи Московской области.
В 1987 г. окончила Московский институт народного хозяйства им. Г.В.Плеханова по специальности «экономика труда».
1987–1990 гг. — научный сотрудник НИИ Труда Госкомтруда СССР.
1990–1998 гг. — экономист, ведущий экономист, главный экономист, начальник отдела, заместитель руководителя Бюджетного департамента Министерства финансов Российской Федерации.
1998–1999 гг. — руководитель Бюджетного департамента Министерства финансов Российской Федерации, член коллегии Министерства финансов Российской Федерации.
1999–2007 гг. — заместитель, первый заместитель Министра финансов Российской Федерации.
Указом Президента РФ № 1260 от 24.09.2007 г. назначена Министром здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Правительство РФ под председательством В.А.Зубкова).
Указом Президента РФ № 737 от 12.05.2008 г. назначена Министром здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Правительство РФ под председательством В.В.Путина).
Награждена медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» I степени (Указ Президента РФ № 1598 от 25.12.2004 г.), орденом Почета (за заслуги в подготовке и проведении праздничных мероприятий, посвященных 60-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–45 гг.; Указ Президента РФ № 86 от 9.02.2006 г.) и орденом «За заслуги перед Отечеством» IV степени (за заслуги в организации и проведении мероприятий по оказанию помощи пострадавшему населению Республики Южная Осетия; Указ Президента РФ № 1813 от 23.12.2008 г.).

VIVAT!

Лауреатами Национальной ежегодной премии «Лучший руководитель года» в 2010 г. стали:

Заслуженный врач РФ профессор
Алексей Георгиевич Баиндурашвили,
директор Научно-исследовательского детского ортопедического института
им. Г.И.Турнера, заведующий кафедрой детской травматологии
и ортопедии СПбМАПО;



Заслуженный деятель науки РФ профессор
Леонид Иосифович Балашевич,
директор Санкт-Петербургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н.Федорова Росмедтехнологии, заведующий кафедрой офталь-
мологии СПбМАПО.

Торжественная церемония награждения и прием в честь лауреатов Национальной ежегодной премии «Лучший руководитель года 2010» проходили в Гостиничном комплексе Управления Делами Президента РФ «Президент-отель» в Москве. Премия проводилась в рамках Десятой Церемонии общественного признания «Элита национальной экономики».

VIVAT!

Хороший подарок получили сотрудники и читатели Фундаментальной библиотеки Академии к общероссийскому празднику — Дню библиотек, который в соответствии с указом Президента № 539 с 1995 г. ежегодно отмечается 27 мая, — новый компьютерный читальный зал на 24 рабочих места, оснащенный терминальными станциями с возможностью доступа в интернет.
Поздравляем!



Словарь «Вестника»

Меандр

Этот орнамент, пожалуй, один из самых популярных и в архитектуре, и в живописи, и в прикладном искусстве. Он встречается часто и сразу же ассоциируется с Древней Грецией. Действительно, и «социальные технологии», и эстетические находки греков до сих пор являются базовыми для нашей цивилизации: например, олимпийское движение, философские и медицинские (Кротонская, Александрийская) школы, театр. Греческий орнамент под названием «меандр» и сегодня повсюду: на фасадах зданий, на парапетах набережных, в решетках оград, в отделке одежды, это один из самых популярных узоров браслетов и колец.

Меандром украшен и памятник Великой княгини Елены Павловны в нашем академическом дворике, он присутствует и на ее известном парадном портрете работы К.Брюллова, копию которого мы ежедневно видим в вестибюле главного здания Академии на Кирочной.
Приглядитесь: в левом нижнем углу — меандр.

Меандр (греч. *μεινδροζ*) — известный еще со времен неолита и распространенный тип орнамента, имеющий вид линии, ломанной под прямым углом, получил название от извилистой реки Меандр (ныне Большой Мендерес) в Малой Азии. Впервые такой орнамент встречается на браслете, найденном в Мезинской палеолитической стоянке.

В Древней Греции меандр символизировал вечность, достигаемую воспроизводством: стареющее существо, сменяемое молодым, становится тем самым бессмертным; старая сущность сжимается, а новая разворачивается.

В греческой мифологии Меандр был богом реки, сыном бога Океана, и в представлении греков символизировал важнейшие понятия — непрерывность, цикличность, бессмертие. Греки верили, что меандр ставит барьер между вселенским хаосом и жизненным пространством человека, иначе говоря, несет в себе гармонизирующий шифр.

В средневековой Европе греческий орнамент использовался и для украшения, и для защиты. Прямоугольные зубцы внешних стен замков тамплиеров во Франции и Португалии точно соответствуют пропорциям меандра, и этот орнамент часто встречается в экипировке средневековых рыцарей.

Увлечение Древней Грецией было широко распространено по всей Европе и во времена Возрождения. На знаменитой фреске Рафаэля «Афинская школа» арка, под которой размещены главные фигуры композиции — Платон и Аристотель — сплошь расписана меандром.

А спустя сто лет после Рафаэля Питер Пауль Рубенс, вывезя из Италии обширную коллекцию «антиков», утверждал, что своей успешностью и удачливостью в делах он обязан тому, что его особняк был украшен гармонизирующими элементами греческого декора.

Когда Наполеон Бонапарт создал свою империю, Париж тут же был оформлен древнегреческой классикой: во дворцах появились «меандровые гостиные» и «меандровые кабинеты», дамы стали носить платья «а la gresque» и прически с золотыми обручами, декорированными гравированным меандром. Такой стиль получил название «ампир».

И.А.Сазанова



Парадный портрет
Великой княгини
Елены Павловны
с дочерью Марией ра-
боты К.Брюллова
в экспозиции Русского
музея