

## От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

24–25 сентября в СПбМАПО состоялась IX Северо-Западная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы ревматологии»



С докладом «Глюкокортикоидный остеопороз» выступил чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров

В работе конференции, проводящейся ежегодно с 2001 г., принимают участие ведущие специалисты России, и это способствует постоянному повышению квалификации врачей-ревматологов и вносит существенный вклад в развитие ревматологии в нашей стране. В рамках конференции прошли пленарные и секционные заседания, сателлитные симпозиумы.

Председатель Президиума конференции Президент ассоциации ревматологов России акад. РАМН Е.Л.Насонов в интервью «Вестнику», отметив возрастающую роль и высокий уровень организации прошедшей конференции, подчеркнул, что ревматология — наука динамичная, в которой каждый год появляются более совершенные методики в лечении больных РА. В частности, он сказал:

«За прошедший год появилось много новых исследовательских центров по вопросам ревматологии. На конференции мы смогли подвести своеобразный итог многолетнего сотрудничества, обсудили вопросы ряда новых возможностей в диагностике и лечении больных РА. Вместе с профессором В.И.Мазуровым мы обсудили вопрос о введении внештатной должности главного специалиста-ревматолога в штат Минздрава России, что позволит более оперативно проводить наши предложения в системе нашего ведомства. Статус конференции постоянно растет, об этом говорят и темы, поднимаемые в ходе обсуждения докладов, и география городов, из которых приехали участники. Есть предложение провести именно в Санкт-Петербурге съезд ревматологов России».



Академик РАМН Е.Л.Насонов

Традиционные «Давиденковские чтения», проходящие в Академии с 1988 г., в этом году были посвящены 85-летию со дня рождения отечественного невролога з.д.н. России проф. Владимира Семеновича Лобзина



В.С.Лобзин (1924–1993)

Среди неврологов Санкт-Петербурга (Ленинграда) проф. В.С.Лобзин занимает особое почетное место. Его с полным правом можно отнести к ведущим неврологам нашей страны, научные интересы которого широки и многогранны, обусловлены богатым клиническим опытом, многолетней практической работой в лечебных и учебных учреждениях.

Он внес значительный научный вклад в различные разделы клинической неврологии, создал научную школу. Для всех, кто соприкасался с Владимиром Семеновичем по самым разнообразным вопросам в лечебной, педагогической и научной деятельности, он был в полной мере Учителем.

Отдав большую часть своей жизни военной неврологии, последние 10 лет своей профессиональной деятельности проф. В.С.Лобзин был связан с ЛенГИДУВом (ныне — СПбМАПО), где, перейдя на гражданскую службу, возглавлял кафедру невропатологии.

Подробнее на с. 2–3.

Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования сообщает:

**17 ноября 2009 года состоится отчетная сессия по итогам научной работы подразделений Академии в 2009 году**

Место проведения:  
Санкт-Петербург, Кирочная ул., 41, актовЫй зал.  
Начало в 10.00

Координаты для справок:  
тел.: 303-50-00, доб. 1509; 275-19-29;  
e-mail: irina.stuf@spbmapo.ru

Подробнее на сайте: [www.spbmapo.ru](http://www.spbmapo.ru)

Согласно закону Мерфи, через каждые 5 лет объем информации в мире удваивается. Считается, что периоды обновления большей части медицинских знаний на современном этапе составляют 5–6 лет. Поэтому основной принцип подготовки квалифицированных специалистов состоит в том, чтобы обеспечить переход от образования «на всю жизнь» к образованию «через всю жизнь».

Врач должен постоянно обновлять свои теоретические знания, совершенствовать умения и практические навыки, улучшать свои лечебно-диагностические возможности. Вот почему подготовка специалистов хирургов в системе последипломного обучения приобретает приоритетное значение с учетом самообразования и других новаций в сфере повышения квалификации.

В хирургии, как и в любой другой дисциплине, происходят невероятно быстрое обновление, развитие оперативной техники и внедрение новых технологий. Поэтому очень важно определить, куда пойдет врач осваивать хирургию? Какие требования к учебному центру выдвигает наше время?

Рассмотрим стратегию развития образовательных учреждений в сфере т.н. дополнительного профессионального образования.

В настоящее время в Российской Федерации 7 медицинских академий последипломного обучения и институтов усовершенствования врачей, 47 факультетов при университетах, академиях и институтах. Проводят послеузовское обучение 6 научно-исследовательских учреждений и управленческих структур. Медицинские ассоциации добиваются разрешения на последипломное обучение частным медицинским центрам.

Рост числа образовательных учреждений приводит к конкуренции между вузами за слушателей, за кадры профессорско-преподавательского состава и образовательные ресурсы.

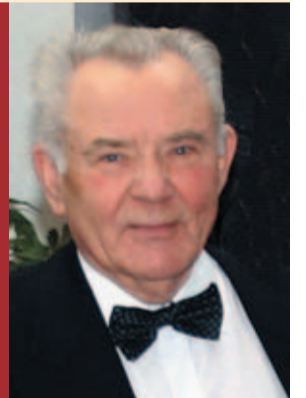
Какова стратегия развития СПбМАПО на современном этапе? Какие существующие и новые требования выдвигает современная действительность перед вузами?

Достижение и сохранение высокого рейтинга вуза должны соответствовать нескольким требованиям.

1. Авторитет и известность учебного заведения, добытые прошлым периодом.
2. Высокий профессиональный уровень профессорско-преподавательского состава.

## Последипломное обучение хирургов на современном этапе

Чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ Почетный доктор СПбМАПО профессор С.А.Симбирцев



3. Соответствие методологии последипломного обучения запросам системы здравоохранения.
4. Гарантии получения или совершенствования необходимого профессионального опыта в процессе обучения.
5. Наличие образовательных ресурсов, достаточных для полноценного освоения учебных программ (наличие фантомов, тренажеров, муляжей, компьютерных технологий, секционного и экспериментального материала и клинических практик).
6. Использование современных информационных систем и технологий в учебном процессе.
7. Взвешенная кадровая политика, обеспечивающая сохранение опытных преподавателей, с эффективным стимулированием притока молодых талантливых врачей в кафедральные коллективы.
8. Информационная открытость образовательной деятельности вуза.

Какие изменения произошли в методологии последипломного обучения врачей?

Методология последипломного обучения основывается на традиционных принципах обучения и включает современные новые технологии учебного процесса. Говоря о традиционных принципах обучения, следует отметить анатомио-хирургический подход, утвердившийся со времен Н.И.Пирогова, который, увидев во время стажировки в Германии, как анатом консультировал известного хирурга Руста во время операции, окончательно понял, что хирург без знания анатомии — не хирург. В Клиническом институте с первых лет, а это было в 1885 г., были организованы для хирургов курсы операций на трупах.

Важным элементом познания анатомии был введенный в 30-х гг. В.Н.Шевкуненко принцип препаровки определенной области или органа, а затем производство типовой хирургической операции в этой области. Мануальные действия обучающегося на всю жизнь закрепляли полученные анатомические знания.

Золотой период обучения хирургов на принципах анатомио-хирургических методик и освоение операций на живых тканях в эксперименте продолжался в нашей стране до 1990-х гг.

Последняя четверть XX века характеризуется бурным развитием хирургии, расширением средств информации, особенно электронных. Начинает усиливаться информационный способ обучения. Демонстрация трехмерных моделей органов стала давать четкое представление об анатомическом строении. Чтобы познать структуру органа, уже не надо его препарировать и не надо идти в операционную, чтобы посмотреть, как оперируют. Достаточно включить видеоролик. Трудности с добыванием анатомического и экспериментального материала для учебного процесса еще более способствуют переходу преимущественно на информационный способ обучения. Это грозит выпуском «безруких» хирургов. Ибо хирургия — это все-таки манипуляционная специальность. Тем не менее, мы должны учитывать современные требования в процессе последипломного обучения хирургов.

1. Стандартизация — выполнение программы, отвечающей требованиям государственного образовательного стандарта.
2. Соблюдение правовой базы, касающейся т.н. основных и дополнительных специальностей; вопросы сертификации и лицензирования профессиональной деятельности специалиста; кроме того, в образовательном процессе приходится учитывать требования страховой медицины по стандартизации и жесткому соблюдению протоколов оказания лечебно-диагностической помощи.
3. Широкое использование традиционных форм обеспечения и сопровождения учебного процесса в виде лекций, семинаров, практических занятий, современных средств обучения (аудио- и видеоматериалы, компьютерные технологии, интернет, CD, DVD) и чтение литературных источников.
4. В учебно-методическом плане подготовка хирургов основана на анатомио-хирургических принципах, но с широким использованием муляжей, имитаторов, тренажеров, экспериментов, анатомического материала и клинической практики.
5. Практический курс обучения включает работу в клинических отделениях, операционных и формирование практических навыков особенно для начинающих хирургов. Формирование умений и навыков должно

Окончание на с. 3.



## 100-летие Российского общества патологоанатомов



Это событие определило тематику состоявшейся в Академии 9–10 октября Всероссийской конференции с международным участием — научных чтений, посвященных памяти чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. О.К.Хмельницкого, которые прошли в СПбМАПО уже в третий раз.

Значительная часть выступлений на пленарном заседании была посвящена истории становления и развития Петербургского, Московского и региональных обществ патологоанатомов. В докладах участников были освещены актуальные вопросы клинической патоморфологии, вопросы организации патологоанатомической службы в России и последипломной подготовки патологоанатомов и цитологов. Были сделаны доклады о новых технологиях в морфологической диагностике. В ходе работы конференции были организованы выставки инструментария и оборудования, презентации.



Участники конференции, отдавая дань памяти проф. О.К.Хмельницкого, возложили цветы на его могилу

Подробнее о конференции в следующем номере.

### Мнение

Главный внештатный специалист-патологоанатом Минздравсоцразвития РФ зав. кафедрой патологической анатомии лечебного факультета РосГМУ д.м.н. проф. О.Д.Мишнев о проф. О.К.Хмельницком:

«Это был большой патолог и замечательный человек. Это может сказать любой в этом зале. Он был и строгий, и в то же время добрый, он был ироничный, и в то же время заботливый. Это был человек, который много сделал не только для патологической анатомии, но и вообще для людей».



## «...Он служил и служит по сей день»

Традиционные для Академии «Давиденковские чтения», проходящие с 1988 г., в этом году были посвящены 85-летию со дня рождения отечественного невролога з.д.н. России профессора Владимира Семеновича Лобзина



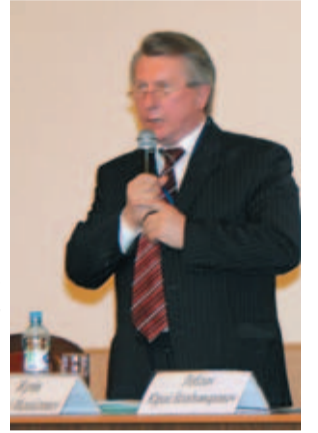
29–30 сентября в СПбМАПО проходили Ежегодные «Давиденковские чтения» — Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы клинической неврологии»

Выступает чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров. В Президиуме (слева направо): зав. кафедрой невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова засл. врач РФ проф. Н.М.Жулев, директор НИИ детских инфекций, зав. кафедрой инфекционных болезней акад. РАМН проф. Ю.В.Лобзин, главный невролог Санкт-Петербурга, акад. РАМН проф. А.А.Скоромец, председатель Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга проф. Ю.А.Щербук, проф. С.В.Лобзин

Открыл конференцию зав. кафедрой невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова засл. врач РФ проф. Н.М.Жулев

Организаторы конференции: Комитет по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга, Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга, кафедра невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова СПбМАПО, СПбМГУ им. акад. И.П.Павлова, ВМедА им. С.М.Кирова.

В ходе конференции прошли пленарные и секционные заседания, сателлитные симпозиумы. В частности, были обсуждены перспективы развития нейромиеологии, вопросы функциональной нейровизуализации и нейрометрии при рассеянном склерозе.



### Мнение

Главный невролог Санкт-Петербурга акад. РАМН проф. А.А.Скоромец:

«Мы много работали вместе с проф. В.С.Лобзиным, дискутировали, оппонировали друг другу, обменивались данными. Это — Ученый с большой буквы. У него замечательные ученики, ставшие не просто последователями своего учителя, но и сами внесшие большой вклад в науку».



## Программе сотрудничества медицинских библиотек Балтийского региона и России исполнилось 15 лет

На базе Фундаментальной библиотеки СПбМАПО минувшим летом проходил очередной продолжающийся семинар библиотекарей Санкт-Петербурга и Северо-Запада России «Transfer of Knowledge VIII» на тему «Подготовка и продвижение информации по доказательной медицине».

### Мнение

«...Меня поразило то, как безупречно выдерживался регламент, как четко все работали. Спасибо за вашу доброжелательность, заботу о нас. Все было прекрасно. Наш профессиональный кругозор значительно расширился».

Э.И.Павлова, Мурманск

В работе семинара приняли участие более 60 библиотекарей из медицинских библиотек Санкт-Петербурга, Мурманска, Калининграда, Новгорода, Петрозаводска, Архангельска, Латвии, Литвы, Эстонии, преподаватели из Норвегии, Швеции, Финляндии, Нидерландов, Великобритании, Франции и Румынии. В ходе семинара участники выступили с сообщениями о том, как их библиотеки используют полученные знания и опыт. В этом году программе сотрудничества медицинских библиотек Балтийского региона и России исполнилось 15 лет, поэтому семинар проходил в особо торжественной обстановке. Мы получили очень хорошие отзывы об организации и проведении семинара.

Г.И.Бут, Л.И.Жмыхова  
Фото Н.П.Кудряшовой



Практические занятия в компьютерном зале

Обмен мнениями в заключительный день семинара



Участники семинара на лекции по доказательной медицине



## На сентябрьском заседании ученого совета принимали поздравления коллег юбиляры:



Почетный доктор СПбМАПО чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ д.м.н. профессор кафедры оперативной и клинической анатомии С.А.Симбирцев

зав. кафедрой неотложной медицины СПбМАПО заслуженный врач РФ д.м.н. профессор А.Г.Мирошниченко



профессор кафедры рефлексотерапии СПбМАПО д.м.н. А.Т.Качан

Поздравляем!



## примером беззаветного служения Неврологии...»

«В 1981 г. В.С.Лобзин возглавил кафедру неврологии ЛенГИДУВа и, естественно, стал уделять больше внимания хорошо и до этого известного ему разделу невропатологии — нервно-мышечным заболеваниям, не прекращая работы в области нейроинфекционных, сосудистых и функциональных заболеваний нервной системы.

В последующее десятилетие в связи с организацией на кафедре цикла вертеброневрологии большое число опубликованных В.С.Лобзиным работ относятся к заболеваниям периферической нервной системы, в совершенстве отрабатывается совместно с другими кафедрами института система лечения больных миастенией, в результате чего фактически работал центр по оказанию медицинской помощи больным миастенией, формировались и совершенствовались методы лечения иммунопатологических и наследственных заболеваний нервной системы. Продолжались традиционные для кафедры невропатологии ЛенГИДУВа работы, в частности, по краниовертебральным дисплазиям.

Огромный объем научной работы совместно с В.С.Лобзиным выполняли его многочисленные ученики и сотрудники. В.С.Лобзин умел увидеть творческие возможности в каждом из врачей, с которыми ему приходилось работать, и всегда помогал развить и реализовать их.

Несомненно, В.С.Лобзин умел работать сам и умел заставить работать своих сотрудников и учеников. Его кредо «вести больных твердой рукой, но в бархатной перчатке» относилось и к его ученикам, и сотрудникам...

...В.С.Лобзин был очень гуманным человеком, он годами лечил, казалось бы, incurable больных, подбирая различные комбинации лекарств. Он был открытым к общению, его жизненная позиция заключалась в необходимости духовного взаимодействия с людьми разного возраста и поколений. Большая преподавательская работа проводилась с врачами-курсантами как на базе кафедры, так и на выездных циклах усовершенствования, которые проводились ежегодно, и всегда, благодаря В.С.Лобзину, кафедру принимали на самом высоком уровне. Так, будучи в Иркутске проездом с сотрудниками кафедры всего несколько часов, Владимир Семенович посетил старейшину отечественной неврологии проф. Х.Г.Ходоса, которому тогда было более 90 лет. Он постоянно заботился о чл.-корр. АМН проф. Е.Ф.Давиденковой, лечил ее. Последние годы ее жизни прошли под покровительством и при помощи В.С.Лобзина. Владимир Семенович поддерживал связь с сотрудниками Военно-Медицин-



В.С.Лобзин

ской академии — Г.А.Акимовым, Н.И.Команденко, А.А.Михайленко и другими профессорами. Его любимыми друзьями и партнерами по работе были профессора А.П.Зинченко, А.М.Коровин.

В.С.Лобзин был постоянным поклонником психотерапии. Он в совершенстве владел методами психоанализа и психотерапии и всегда использовал их в своей практике. Владимир Семенович пользовался уважением и любовью московских коллег — академиком Л.О.Бадаляна и Е.И.Гусева, профессоров А.М.Вейна, А.А.Карлова, Л.Г.Ерохиной и других. Многие из них часто бывали на кафедре в качестве гостей.

Как и у любого человека, его жизнь и деятельность не всегда были безоблачными, были и серьезные переживания. Но Владимир Семенович всегда переносил их достойно, оставаясь бодрым и активным в работе. Его работоспособность удивляла. Владимир Семенович никогда не заставлял ждать выполнения работы, которая ему предопределялась. Весь коллектив кафедры был приучен выполнять все быстро и точно. Этот большой ученый, благородный и добрый человек, всегда оставался молодым, заряжал своей энергией окружающих.

В.С.Лобзин умер 10 октября 1993 г., не дожив всего год до своего 70-летнего юбилея... Похоронили Владимира Семеновича на Богословском кладбище в Санкт-Петербурге. Символично и, видимо, не случайно его могила находится рядом с могилами С.Н.Давиденкова и его супруги Е.Ф.Давиденковой.

Сотрудники кафедры невропатологии СПбМАПО, Военно-Медицинской академии, учебных и научных учреждений Санкт-Петербурга ежегодно в сентябре в день проведения «Давиденковских чтений» посещают могилу Владимира Семеновича».

Подробнее в кн.: Жулев Н.М., Сайкова Л.А. Владимир Семенович Лобзин. Жизненный путь и творческая деятельность. СПб., СПбМАПО, 2009. 48 с., ил.



Сыновья В.С.Лобзина: (слева) Юрий — академик РАМН, профессор, директор НИИ детских инфекций, и Сергей — профессор кафедры невропатологии им. С.Н.Давиденкова СПбМАПО

## Последипломное обучение хирургов на современном этапе

Чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ Почетный доктор СПбМАПО  
проф. С.А.Симбирцев

Окончание. Начало на с. 1.

проводиться на тренажерах, фантомах, муляжах, учебном медицинском оборудовании, инструментах, на экспериментальных животных и в секционном зале.

6. **Индивидуализированный подход при составлении маршрута обучения.** Часть слушателей оплачивают свое обучение и поэтому они вправе участвовать в составлении программы обучения.

7. **Дифференциация образовательных программ**, включающих подготовку общих хирургов-универсалов, хирургов-руководителей бригад отделений и узкоспециализированных хирургов.

8. **Комплексное обучение с широким знакомством со смежными специальностями**, особенно в современной диагностической сфере.

9. **Инновационное обучение — повышение уровня образованности и адаптивных способностей к освоению новых медицинских технологий.**

10. **Ротационный принцип при освоении новых медицинских технологий.** Преподаватель должен соответствовать трем принципам обучения — «знать, уметь и показать». Преподаватель должен объяснить, что надо делать, и научить, как надо делать. Поэтому обучающийся перемещается от одного высококлассного специалиста, преподавателя в определенной сфере, к другому преподавателю — специалисту в иной области хирургии.

11. **Ознакомление с научными исследованиями кафедры, формирование научной школы.** В.Н.Шевкуненко в свое время говорил, что без научных исследований на кафедре не может быть хорошо организованного учебного процесса. Научные исследования сосредотачиваются, в основном, вокруг тем, связанных с выполнением кандидатских, а затем и докторских диссертаций. Молодые исследователи, в основном, и «двигают» науку на кафедрах. Это важнейший аспект в подготовке научно-преподавательских кадров.

12. **Использование принципов доказательной медицины и современных статистических подходов и методов.**

13. **Технологическое обеспечение учебного процесса.** Подготовка специалистов по новым сложным технологиям нуждается в иных подходах и решениях по организации учебного процесса. Весьма существенное значение в освоении высоких технологий имеет использование моделей, различных имитаторов, тренажеров, инструментария и технического оборудования. Речь идет о дорогостоящем оборудовании, весь перечень которого не доступен отдельно взятой кафедре. В этой связи возникает необходимость создания межкафедральных или даже межинститутских тренажерных центров. Такой опыт в СПбМАПО имеется. Еще в 1983 г. был создан межинститутский учебный центр подготовки микрохирургов. В состав центра входили кафедра оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией ЛенГИДУВа, где отрабатывалась микрохирургическая техника на анатомическом и экспериментальном материале, и клиника факультетской хирургии I ЛМИ.

14. **Одновременная подготовка бригады разнопрофильных специалистов.** В освоении ряда новых сложных хирургических технологий и внедрения их во вновь создаваемые центры используется подготовка не только отдельных первоклассных специалистов, но и подготовка бригады исполнителей новой технологии. Применительно к работе нашей кафедры можно сослаться на опыт подготовки группы специалистов, составляющих бригаду по оказанию квалифицированной тиреодологической помощи. В бригаде работают хирург-эндокринолог, выполняющий хирургические и мининвазивные вмешательства (радиочастотная абляция, этаноловая и лазерная деструкция узловых образований щитовидной железы), УЗИ-диагност, цитолог, операционная сестра и терапевт-эндокринолог. Комплексная межкафедральная подготовка бригады специалистов позволяет достичь наиболее высоких результатов в хирургическом лечении заболеваний, основанном на отработке общих подходов и слаженности в работе. Бригадный метод обучения специалистов может быть использован и используется при открытии новых центров высоких технологий.

**Таковы некоторые подходы в реализации современных требований к профессиональной подготовке хирургов в процессе их последипломного обучения.**

## Официальная информация



Главным специалистом-терапевтом  
Комитета по здравоохранению  
Администрации Санкт-Петербурга  
(приказ № 153-к от 05.06.2009)  
назначен и.о. проректора  
по клинической работе СПбМАПО  
чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ  
д.м.н. профессор  
Вадим Иванович Мазуров

Главным внештатным специалистом  
по ревматологии  
Комитета по здравоохранению  
Администрации Санкт-Петербурга  
(приказ № 180-к от 16.07.2009)  
назначен  
и.о. проректора по учебной работе  
СПбМАПО  
д.м.н. профессор  
Александр Михайлович Лиля



### 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:** хирургии им. Н.Д.Монастырского (0,5), дерматовенерологии (0,5), наркологии (0,5), клинической лабораторной диагностики (0,5), морской и подводной медицины (0,25);

**Доцента кафедры:** неотложной медицины, онкологии, инфекционных болезней с курсом лабораторной диагностики СПИД (1,0 и 0,25), физиотерапии и курортологии, педиатрии № 2 с курсом гастроэнтерологии (2,0), акушерства и гинекологии № 2 (0,25), терапевтической стоматологии (0,5), курса гомеопатии (0,5);

**Старшего преподавателя** кафедры информатики и управления в медицинских системах;

**Ассистента кафедры:** нейрохирургии (0,5), оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией (0,25), эндоскопии (0,5), неотложной медицины (2 по 0,5), пульмонологии, терапии № 1 им. Э.Э.Эйхвальда с курсом ревматологии (0,5), репродуктивного здоровья женщин, педиатрии № 3 с курсом неонатологии (1,0 и 0,5), ортопедической стоматологии (0,5), стоматологии общей практики (0,25).

**Срок подачи заявления** для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления  
(с 26 октября 2009 г. по 26 ноября 2009 г.)

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

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

Приказом ректора от 24.09.2009 г. № 1241 на 27 ноября 2009 г. объявлены выборы  
заведующего кафедрой лучевой диагностики  
Срок выдвижения кандидатов — по 6 ноября 2009 г.



Острые респираторные инфекции (ОРИ) — самые частые инфекционные заболевания у детей — в 90% случаев являются причиной обращения за амбулаторной помощью в осенне-зимний и нередко весенний периоды.

Ведущим возбудителем (70–95% случаев) острых респираторных инфекций у детей являются вирусы, включая вирусы гриппа. Причем заболеваемость этими инфекциями среди детей многократно выше, чем у взрослых.

Наиболее высокий уровень заболеваемости ОРИ наблюдается у детей дошкольного и младшего школьного возраста, особенно в первый год посещения детских коллективов.

Особого внимания заслуживают часто (6–8 и более раз в году) и длительно болеющие дети (выздоровливающие в течение 10–14 дней и более), т.к. ОРИ у них чаще приводят к нарушениям физического и нервно-психического развития, снижению иммунной защиты с формированием хронических воспалитель-

века может привести к нарушению иммунорезонансных расстройств, поэтому лечение этими препаратами должно проводиться врачами-специалистами и самолечение недопустимо.

Доказано, что у больных острой вирусной инфекцией детей в возрасте до 1 года образование противовирусных интерферонов значительно меньше необходимого для защиты уровня. Аналогичная картина и у часто болеющих детей различных возрастных групп. Поэтому эти дети могут часто и тяжело переносить вирусные инфекционные заболевания. При этом следует заметить, что и среди популяции здоровых детей у 20% снижен синтез интерферонов, но этот недостаток компенсируется активацией других компонентов иммунной защиты.

Недостаточно интерферонов образуется у детей с аллергическими заболеваниями, что является одной из важных причин их предрасположенности к респираторным вирусным заболеваниям.



## Интерферонотерапия и профилактика вирусных заболеваний у детей

Ф.П.Романук, профессор д.м.н.  
декан педиатрического факультета,  
зав. кафедрой педиатрии № 3  
с курсом неонатологии СПбМАПО

ных процессов верхних и нижних дыхательных путей. Кроме того, частые ОРИ могут приводить к социальной дезадаптации ребенка из-за ограничения возможности общения со сверстниками, страдает успеваемость из-за многочисленных пропусков занятий в школе, ухудшается качество жизни и т.д.

Острота и тяжесть течения ОРИ, а также развитие различных осложнений, например, со стороны верхних и нижних отделов органов дыхания, центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы и др. во многом зависят от способности иммунной системы ребенка защититься. При этом ведущим компонентом иммунной системы в защите от вирусных инфекций, включая и грипп, являются интерфероны, которые у здоровых людей вырабатываются в достаточном количестве. Однако их может образовываться в организме недостаточно, например, у ослабленных и, в особенности, у часто болеющих детей, а также у детей раннего возраста в силу незрелости иммунной системы.

Для восполнения недостаточности образования в организме основных противовирусных иммунных компонентов в широкой врачебной практике у больных с ОРИ (в т.ч., гриппом) с лечебной и профилактической целью используют как правило интерферон ИФ-альфа.

ИФ-альфа подавляет размножение как ДНК, содержащие вирусы (грипп и др.), так и РНК, содержащие вирусы (риновирусы, RS-вирусы и др.). Уровень образования ИФ зависит от функции эпителиальных клеток слизистых оболочек, а также клеток крови, таких как моноциты-макрофаги, активированных Т-лимфоцитов и естественных клеток-киллеров. Таким образом, для нормального образования в организме противовирусных защитных механизмов важно состояние слизистых оболочек, уровня секреторного иммуноглобулина А (местного иммунитета) и общего иммунитета, на который наиболее часто могут оказывать отрицательное действие недостаточное и некачественное (не сбалансированное) питание, неоправданное назначение антибиотиков, стрессы ребенка и др. причины.

Возможный дисбаланс в образовании интерферонов в организме чело-

в практическом здравоохранении, как за рубежом, так и в России, широко распространено применение препаратов интерферонов с лечебно-профилактической целью (помимо ингибиторов нейраминидазы вирусов гриппа А и В — осельтамивира, занамивира и др.) при гриппе и других острых вирусных заболеваниях. Причем применяют рекомбинантные интерфероны, которые, в отличие от природных, получают с помощью генной инженерии путем внедрения гена, например, в культуру нормальной кишечной палочки (*E.coli* и др.), после чего она начинает производить эти противовирусные интерфероны. В итоге получается рекомбинантный ИФ препарат, который по основным качествам и эффективности не отличается от природного лейкоцитарного интерферона и лишен контаминации с вирусами человека.

Среди интерферонов для интраназального применения, т.е. действующего непосредственно в месте проникновения вируса в организм больного, наиболее широко используется гриппферон, (рекомбинантный ИФ  $\alpha 2\beta$ ). В 1 мл препарата содержится 10 000 Международных единиц интерферона, а полимерные соединения (поливинилпирролидон и полиэтиленгликоль) способствуют фиксации препарата на слизистой оболочке и восстановлению проходимость носовых ходов. Входящий в основу препарата поливинилпирролидон также стимулирует образование в организме больного противовирусного интерферона.

При двухнедельном применении гриппферона установлена его способность не только стимулировать противовирусную защиту, но и повышать активность клеток крови — макрофагов и лимфоцитов, а также местного иммунитета слизистых оболочек. Гриппферон относится к нетоксичным препаратам, обладающим иммуномодулирующими свойствами.

Лечебный эффект гриппферона наблюдается с 2-х суток лечения гриппа и других вирусных заболеваний и обычно проявляется снижением лихорадки, воспалительных изменений в носоглотке (ринита, фарингита, ларинготрахеита) при улучшении общего состояния за счет уменьшения интоксикации. Следует учитывать, что большинство вирусных заболеваний органов дыхания сопровождается выделением вирусов

в первые 3–5 дней заболевания, поэтому противовирусные препараты с лечебной целью целесообразно назначать в ранние сроки заболевания.

С лечебной целью гриппферон назначается детям в возрасте до 1 года — по 1–2 капли в каждый носовой ход, в 1–3 года — по 2 капли 3–4 раза в день и с 3–14 лет — по 2 капли 4–5 раз в день в первые 5–7 дней заболевания; с 14 лет — по 3 капли 5–6 раз в день (как взрослым).

В первые часы и дни острых респираторных инфекций назначается лейкоцитарный интерферон в носовые ходы или КИП-ферон, виферон в свечах. При закапывании необходимо помассировать пальцами крылья носа несколько минут для равномерного распределения гриппферона на слизистых оболочках носа.

Среди препаратов, стимулирующих образование в организме больного собственных интерферонов, лечащим врачом по показаниям могут назначаться через рот циклоферон, рибомунил, причем последний может назначаться больным и в острый период ОРИ с легким и среднетяжелым течением заболевания.

Каждому больному острым респираторным вирусным заболеванием важно соблюдать домашний режим, полноценно питаться (легкоусвояемая пища по аппетиту), достаточно употреблять жидкость для уменьшения интоксикации. Общий объем жидкости предпочтительно давать в виде питья (подслащенный чай, охлажденная кипяченая вода, клюквенный или брусничный морсы, натуральные свежеприготовленные соки, а при упорной, особенно «бледной» лихорадке щелочное питье 3–5 мл/кг в сутки) из расчета 50–100 мл/кг массы тела в сутки. Если имеется упорная лихорадка, особенно «бледная», то объем питья увеличивается, назначаются спазмолитики, возможно, потребуются госпитализация больного, что решается лечащим доктором.

С профилактической целью гриппферон назначают детям в возрастной дозе на весь период контакта (дома или в детских коллективах) с больными гриппом или другими вирусными инфекциями.

Примечательно, что в последнее время появились и другие высокоэффективные формы генноинженерного ИФ  $\alpha 2\beta$ : офтальмоферон и герпферон. В состав герпферона (мазь) входит интерферон и 3% ацикловир — противогерпетический препарат, а также лидокаин как противозудный и обезболивающий компонент.

Мазь герпферон (5%) показана как эффективный препарат для лечения поражения кожи и слизистых оболочек, вызванных вирусом простого герпеса 1 и 2 типов у больных гриппом и иной респираторной вирусной инфекцией. Курс лечения от 5 до 10 дней, что зависит от тяжести течения заболевания.

Офтальмоферон — глазные капли (флакон — капельница 10 мл содержит ИФ не менее 10 000 МЕ/мл и компоненты, усиливающие лечебный и антисептический эффекты). Препарат показан для эффективного лечения конъюнктивита герпетической и аденовирусной природы. Офтальмоферон закапывают в глаза по 1–2 капли до 6–8 раз в день, и по мере уменьшения воспаления число инстилляций снижается до 2–3 раз в день до прекращения воспаления.

Таким образом, в арсенале врача имеется достаточно современных высокоэффективных средств для успешного лечения и проведения профилактических мероприятий при острых респираторных инфекциях у детей различных возрастных групп. Однако во всех случаях необходима врачебная консультация больных для выявления индивидуальных особенностей течения заболевания, развития осложнений с целью индивидуального подбора лечебно-профилактического курса современных эффективных методов и препаратов.

28–29 октября 2009 г. в Академии состоялась VII Ежегодная городская научно-практическая конференция педиатров, посвященная 125-летию СПбМАПО, 105-летию кафедры педиатрии № 1, 55-летию кафедры педиатрии № 2 с курсом гастроэнтерологии

## Кафедра педиатрии № 2 с курсом гастроэнтерологии за 55 лет

В 1954 г. Министерством здравоохранения СССР был издан приказ об организации кафедры педиатрии—2 при ЛенГИДУВУ. Организация кафедры была поручена опытному педиатру и блестящему организатору, доценту Г.И.Зайцевой, которая возглавляла кафедру в течение 18 лет. С 1972 по 1989 г. кафедрой заведовала педиатр широкого профиля проф. д.м.н. Н.И.Александрова. В течение последних 20 лет кафедрой успешно руководит проф. д.м.н. В.А.Александрова.

Основными направлениями научных интересов кафедры стали вопросы питания и хронических расстройств питания, профилактики фоновых состояний у детей раннего возраста, воспитание здорового ребенка, проблемы кардиоревматологии детского возраста. С 1970 г. кафедра активно занимается изучением актуальных проблем детской гастроэнтерологии, проводит научные исследования по оптимизации диагностики и лечения хронических желудочно-кишечных заболеваний у детей. В последние годы большое внимание уделяется внедрению альтернативных, немедикаментозных методов лечения (физиотерапия, гомеопатия, биорезонансная терапия). На кафедре защищены 30 кандидатских и 2 докторские диссертации по актуальным вопросам педиатрии. Опубликованы монографии «Клинические лекции по педиатрии», «Полная энциклопедия детского здоровья», «Энциклопедия молодой матери», большое количество методических пособий.

За прошедшие годы на сертификационных циклах усовершенствования по педиатрии и гастроэнтерологии на кафедре прошли обучение более 11000 врачей из различных регионов России и стран СНГ. Многие доктора прошли первичную специализацию с обучением на рабочем месте. Кроме того, кафедра ежегодно проводит выездные циклы в различные регионы по актуальным вопросам педиатрии. Ежегодно на кафедре проходит обучение 15–20 клинических ординаторов и интернов.

Лечебная работа проводится на хорошо оборудованных клинических базах: в поликлиниках, детских больницах, консультативно-диагностических центрах.

На кафедре бережно сохраняются традиции последипломного преподавания, основой которого являются воспитание у врачей-слушателей клинического мышления, патогенетический подход к диагностике и лечению больного ребенка.

Наряду с развитием клинических баз и внедрением современных форм последипломного обучения, главным достоинством кафедры является сплоченный коллектив сотрудников — молодых, энергичных, с большим творческим потенциалом, готовых в XXI веке решать задачи любой сложности.



На кафедральном совещании



Г.И.Зайцева  
(1912–1982)



Н.И.Александрова  
(1925–2008)



В.А.Александрова  
(род. 1946)

### Официальная информация

#### Минздравсоцразвития России выступило за развитие репродуктивных технологий

Вспомогательные репродуктивные технологии, такие как экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), в России будут получать государственную поддержку в силу их важности для демографической политики страны. Такую позицию Минздравсоцразвития озвучила на проходившем 29.09.–2.10.2009 г. в Москве X Всероссийском научном форуме «Мать и дитя» директор Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения В.И.Широкова.

Она также отметила, что этот вид ВМП должен оказываться в специализированных медицинских учреждениях, таких как строящиеся по всей стране перинатальные центры (один из таких центров был недавно открыт в Калининграде). В своей речи на форуме В.И.Широкова также сообщила, что с 2012 г. Россия переходит на новые критерии регистрации новорожденных, рекомендованные ВОЗ. Для этого планируется внедрить ряд новых методик и технологий в области неонатальной хирургии, диагностики и интенсивной терапии.

Подробнее: [medportal.ru/mednovosti/news/2009/09/30/ivf/www.ncagip.ru/for-experts/seminars/1021.html](http://medportal.ru/mednovosti/news/2009/09/30/ivf/www.ncagip.ru/for-experts/seminars/1021.html)



## З.Г.Френкель и ИЭМ

В первой половине 30-х гг. Захар Григорьевич, помимо ЛенГИДУВа, ГИМЗа и Института туберкулеза, был связан с Институтом экспериментальной медицины, где он возглавил сектор гигиены. С ИЭМ у него были давние творческие связи — еще со времен директорства там В.В.Подвысоцкого, с которым З.Г.Френкель тесно сотрудничал, особенно при подготовке русской экспозиции к Гигиенической выставке в Дрездене в 1911 г.

В начале 30-х далеко не все сотрудники института и представители медицинской общественности знали, сколь масштабные планы вынашивает советское руководство относительно ИЭМа и сколь значительную роль в судьбе института играет великий пролетарский писатель Максим Горький.

В начале 20-х Ленин подписал декрет Совнаркома о создании необходимых условий для работы академику И.П.Павлову, а на Алексея Максимовича возложили что-то вроде контроля исполнения этого решения. Писатель, здоровье которого уже тогда было не самым лучшим, стал задумываться, по мнению современников, о том, как победить болезни и продлить свои годы. Полагают, что так он пришел к мысли о создании нового учреждения, где бы открывались, изучались и применялись новые методы восстановления и укрепления здоровья человека.

Кроме того, на идею о новом медицинском центре Горького натолкнула книга британского социолога, математика и философа Бертрانا Рассела «Научное предвидение» (1931), некоторые главы которой по его инициативе были переведены на русский язык и переданы наркомом здравоохранения М.Ф.Владимирскому. Вот как в статье «Ответ гражданину» Горький жутковато комментировал эту книгу: «У талантливых людей замечается дерзость революционизированной мысли (! — А.Ш.), — дерзостью мысли, освобожденной от предрассудков и суеверий старины, и напряжением воли человека, чувствующего свою ответственность перед своею страной. Революция — оздоравлиет...».

Сталин, который был очень заинтересован в возвращении Горького в Советский Союз, оценил перспективность идеи нового института, и писатель получил соответствующий сигнал о том, что его предложения вызвали интерес.

В одном из писем известному ленинградскому терапевту, директору Обуховской больницы М.А.Горшкову Горький писал: «Дорогой Михаил Алексеевич, идея Института... встретила определенно положительное отношение, реализации этой идеи будет оказана широкая помощь. Надобно ковать железо, пока оно горячо. Поэтому очень прошу Вас переговорить с И.И.Грековым, А.Д.Сперанским и — если нужно — с И.П.Павловым по вопросам организации института... Есть мнение, что институт должен существовать в Ленинграде...».

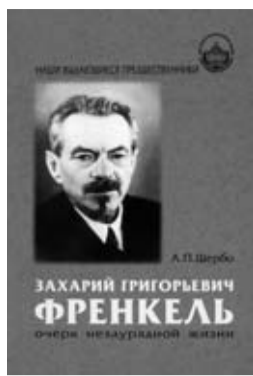
24 сентября 1932 г. директор Ленинградского ИЭМа Наркомздрава РСФСР Л.Н.Федоров (сменивший на этом посту в 1931 г. тяжело переживавшего политизацию науки и подавшего в отставку С.С.Салазкина) и А.М.Горький направили Сталину записку, в которой обосновали необходимость создания ИЭМ — Всесоюзного Института Экспериментальной Медицины. На документе — резолюция: «Тов. Молотову. Дело, по-моему, подходящее. Можно поддержать. И.Сталин».

Любопытно, а скорее, курьезно, что уже в наше время известный публицист, прозаик и юрист Аркадий Вахсберг, рассказывая в своей книге о консультациях Горького с известными учеными по поводу создания института и обнаруживая зияющие пробелы в осведомленности, совершил «открытие»: институт, дескать, «получил в их беседах другое — более загадочное и, если додуматься, просто лозоуевое название: Институт экспериментальной медицины». Видимо, автор не знал, что институт с таким названием к 30-м гг. существовал уже более сорока лет, и никому, включая его основателя А.П.Ольденбургского, не приходило в голову, что имя института может вызвать столь своеобразную ассоциацию. Может быть, публицист знакомился с историей ИЭМа лишь по дореволюционным газетам, в которых его нередко называли просто «Институт принца А.П.Ольденбургского»?

...7 октября 1932 г. в уютной обстановке особняка Рябушинского, принадлежащего теперь Горькому, состоялось совещание, в котором участвовали: сам Сталин, Горький, В.М.Молотов, К.Е.Ворошилов и видные ученые Ленинграда и Москвы. Доклад об организации ИЭМа сделал Л.Н.Федоров. Как видим, уровню рассмотрения вопроса о развитии медицинской науки в стране, пониманию, хоть и специфическому, его значения, как вопроса национальной безопасности (безопасности власти?), нужно отдать должное...

Восстановление Совнаркома СССР «О Всесоюзном институте экспериментальной медицины» было принято 15.10.1932 г. О беспрецедентном значении, которое придавалось организации нового научного центра, очевидно — политическом значении, говорят и составы специальных органов содействия реализации Постановления СНК — собственноручно Комитет содействия и Рабочее бюро. В Комитет вошли, помимо Горького, член Политбюро и лидер Ленинграда С.М.Киров, председатель Госплана, зам. председателя Совнаркома и Совета Труда и Оборона В.В.Куйбышев, председатель Ленсовета И.Ф.Кодацкий, секретарь президиума ЦИК и член ЦК партии А.С.Енукидзе, нарком здравоохранения М.Ф.Владимирский, нарком внутренних дел Г.Ягода и секретарь Горького (человек ГЯгоды) П.П.Крючков. Из медицинских кругов в Комитет содействия вошли: директор ИЭМа Л.Н.Федоров, ленинградцы — профессора ИЭМа А.Д.Сперанский, Н.Д.Бушмакин и Л.А.Орбели, известный хирург И.И.Греков (мы помним — однокашник Захара Френкеля по Дерпту), терапевт М.А.Горшков, московские профессора Д.Д.Плетнев и В.П.Воробьев и ряд других медиков. В Рабочее бюро вошли: Л.Н.Федоров, Н.Д.Бушмакин, А.Д.Сперанский, И.Ф.Кодацкий, П.П.Крючков, архитектор В.А.Щуко и ряд представителей власти Ленинграда.

Основная часть ИЭМа, как и предполагалось, продолжала функционировать в Ленинграде; в 1933 г. были организованы филиалы в Москве и Сухуми — для будущего ИЭМа в столице планировалось грандиозное строительство. В Ленинграде же в 1932–1933 гг. была развернута энергичная работа: в институте (который еще не стал филиалом ИЭМа, а оставался основной его площадкой) были организованы 6 секторов, в состав которых входили отделы и лаборатории: сектор физиологии и патофизиологии, который возглавил А.Д.Сперанский, сектор морфологии и патоморфологии под руководством А.А.Заварзина, сектор биохимии под руководством



В.С.Дулевича, сектор гигиены, который возглавил З.Г.Френкель, и сектор эпидемиологии под руководством П.Ф.Здродовского. Как видим, то были в медицинской науке не фамилии, но имена. В составе секторов работали, как было сказано, отделы и лаборатории, которые возглавлялись не менее крупными учеными — Л.А.Орбели, К.М.Быковым, Э.С.Бауэром и другими. Клинический сектор организовать не удалось, хотя в распоряжение института были переданы клиники инфекционной больницы им. С.П.Боткина, Василеостровская психиатрическая больница, клиника заболеваний пищеварительного тракта Обуховской больницы.

Сектор гигиены З.Г.Френкель возглавлял до 1934 г.; одним из трех отделений сектора — социальной гигиены — руководил он сам, отделение коммунальной гигиены возглавлял А.И.Штрейш, будущий зав. кафедрой коммунальной гигиены ЛСГМИ, а отделение общей и экспериментальной гигиены — Н.В.Красовская, в то время зав. одноименной кафедрой в ЛенГИДУВе, в дальнейшем — известный профессор-гигиенист.

...Сотрудники З.Г.Френкеля в этот период выполняли весьма актуальные для города работы, например, изучение процессов самоочищения воды в Невской губе для определения места и условий спуска городских сточных вод и необходимой для этого степени их очистки, проводились масштабные исследования условий проживания населения в различных районах Ленинграда и окрестностей. В качестве общей темы, объединяющей всю гигиеническую тематику, работа эта являлась естественным продолжением исследований Захара Григорьевича, результаты которых были опубликованы в книгах «Петербург периода войны и революции» (1924) и «Население и благоустройство Ленинграда» (1928).

В один из дней, вернувшийся из Москвы, директор ИЭМа Л.Н.Федоров сообщил о рекомендации сверху о необходимости развертывания исследований по изучению процессов старения. Как писал З.Г.Френкель, о желательности целенаправленного изучения этих вопросов в таком научно-исследовательском учреждении, как ИЭМ, высказана была мысль в беседе за чашкой чая у А.М.Горького в присутствии И.В.Сталина.

Директор института созвал ученый совет и поставил вопрос об изучении старения и борьбе со старостью. Захар Григорьевич в своем выступлении указал на социально-демографическое содержание вопроса о старости и социально-профилактическое направление этой борьбы, и тут же был обременен поручением подготовить доклад на один из последующих ученых советов. Еще один доклад должен

## Жизнь длиною в век

140 лет со дня рождения академика З.Г.Френкеля (1869–1970)

18 декабря в Академии будет проходить мемориальная конференция, посвященная 140-летию З.Г.Френкеля — депутата Первой Государственной Думы, члена ЦК партии конституционных демократов, активного деятеля Временного правительства, узника царских и большевистских застенков, выдающегося ученого и педагога, академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки РСФСР, основателя и руководителя двух кафедр ЛенГИДУВа — социальной и коммунальной гигиены. Его 100-летняя жизнь в двух непримиримых эпохах, полная драматизма, была связана с многими ярчайшими людьми России. Мы продолжаем публиковать отрывки из книги А.П.Щербо «Академик Френкель. Жизнь длиною в век», которая выйдет в свет к 140-летию Захара Григорьевича в декабре нынешнего года.

был готовить профессор М.П.Тушнов.

Уже в течение 1934 г. свои взгляды и научные соображения Захар Григорьевич обосновал в книге, рукопись которой представил в дирекцию ИЭМа для издания. Однако книга тогда издана не была. Монография З.Г.Френкеля «Удлинение жизни и активная старость» увидела, не без приключений, свет последовательно лишь в 1940, 1945 и 1949 гг. весьма небольшими тиражами. В последний предвоенный год ЛенГИДУВом книга была выдвинута на Сталинскую премию, но это награждение, увы, не состоялось. В более поздние годы все попытки переиздать ее расширенный и значительно более совершенный вариант оказались безуспешными. Кадетское прошлое преследовало автора всю жизнь...

Перевод дирекции ИЭМа в Москву и превращение старшего медико-биологического института, каким являлся ИЭМ, в ленинградский филиал, отразились на его деятельности крайне неблагоприятно. Летом 1934 г. был реорганизован ряд структурных подразделений, в т.ч. и сектор гигиены. Многие крупные ученые покинули институт: гигиенисты З.Г.Френкель и А.И.Штрейш (четыре тома его докторской диссертации по бытничной гигиене как реликвии и как замечательный научный труд хранятся у нас на кафедре), хирург С.П.Федоров, нейрохирург В.Г.Молотков, акушер-гинеколог Г.В.Кипарский и К.П.Улезко-Строганова, онколог Н.Н.Петров, фармаколог А.А.Лихачев и В.М.Карасик и другие. Многие ведущие специалисты — П.Ф.Здродовский, Н.В.Красовская, А.А.Голиневич, Б.И.Лаврентьев, И.А.Обергард, А.Д.Сперанский — были переведены в Москву.

А пока, после организации ИЭМа и перевода в 1934 г. в Москву его основных ресурсов, в столице разворачивалось небывалое масштабное проектирование комплекса зданий для института. Из семи работ был выбран проект сидящего в «шарашке» выдающегося архитектора Н.Е.Лансера. На огромной площади в 400 га предполагалось разместить две 22-этажные высотки для соматических клиник, пышно декорированные здания для конференций и съездов, музеев с гигантской библиотекой, лабораторные, хозяйственные жилые сектора, каждая из нескольких корпусов. Начавшееся у деревни Щукино, в районе 1–10-й улиц Октябрьского поля, строительство активно, в соответствующей эпохе стилистике, комментировалось в печати.

...В 1937 г. грандиозное строительство «Дворца Советской медицины» только начиналось; приближалась, а потом грянула война, построенные к этому времени корпуса стали использоваться по самому прямому назначе-



З.Г.Френкель и сотрудники сектора гигиены

нию — принимать раненых, «недострой» был законсервирован. В стране, в обстановке абсолютной секретности, разворачивался «атомный проект» под руководством И.В.Курчатова, и уже 25 мая 1943 г. распоряжением Государственного Комитета Оборона (ГКО) его лаборатория № 2 был передан «недостроенный корпус Травматологического института НКЗ СССР в Серебряном бору по Октябрьскому полю (3-я стройплощадка ИЭМа, Челюстной корпус)». А 3 декабря 1944 г. было принято Постановление ГКО № 7069-сс (совершенно секретно, Особая папка) «О неотложных мерах по обеспечению развертывания работ, проводимых лабораторией № 2 Академии наук СССР, в котором предписывалось: «Для обеспечения развертывания работ, проводимых лабораторией № 2 Академии наук СССР, передать указанной лаборатории сроком на 5 лет часть площадки законсервированного строительства ИЭМ Наркомздрава СССР, размером 120 гектаров со всеми находящимися на этом участке законченными строительством и недостроенными помещениями... для достройки последних...».

В личном архиве Н.Н.Бурденко обнаружена запись, сделанная на заседании ученого медицинского совета (УМС) Наркомздрава СССР 9 июня 1943 г., в ходе которого ученый секретарь УМС Л.А.Корейша заявил: «ИЭМ провалился, он ничего не дал для здравоохранения, оторвался от медицинской общественности, варился в собственном соку». Вряд ли это острое заявление можно отнести лишь на счет неудавшихся отношений с Наркомздравом директоров института Л.Н.Федорова и Н.И.Гращенкова, как полагали некоторые очевидцы тех событий. Между тем, нужно отметить и еще одну примечательную деталь — в конце 40-х гг. самые злые статьи и ядовитые выступления с политическими обвинениями против генетиков и других «идеалистов» принадлежали именно бывшим директорам ИЭМа Н.И.Гращенкову и Л.Н.Федорову.

Таким образом, «Всесоюзный» эксперимент не удался, а ЛениИЭМ в 1945 г., под эгидой АМН СССР, был восстановлен в своих самостоятельных правах, которые он успешно реализует и по сей день.

## Памяти Тамары Григорьевны Ершовой



2 сентября 2009 года, за два с небольшим месяца до 83-летия, после тяжелой болезни ушла из жизни Тамара Григорьевна Ершова — старший сотрудник ЛенГИДУВа-СПбМАПО, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии.

Тамара Григорьевна прожила трудную и плодотворную жизнь: детство прошло в городе Ленинграде, юность — в блокадном Ленинграде, где она работала на оборонных работах по защите города. После окончания 1-го Ленинградского медицинского института Тамара Григорьевна работала хирургом в клинике профессора Н.Н.Самарина. В 1957 г. она прошла первый в истории ЛенГИДУВа цикл специализации по анестезиологии, который проводился 1-ой кафедрой хирургии. Одним из преподавателей этого цикла был молодой хирург В.Л.Ваневский. После окончания цикла Тамара Григорьевна стала ординатором 1-ой хирургической клиники, в 1959 г. — ассистентом кафедры торакальной хирургии и анестезиологии. Она всю свою жизнь была верным соратником и единомышленником В.Л.Ваневского. Вместе с Владимиром Львовичем она создавала анестезиологическую службу в клиниках ЛенГИДУВа и в Ленинграде в целом, стояла у истоков организации сначала доцентского курса, затем доцентуры по анестезиологии, а затем и самостоятельной кафедры анестезиологии и реаниматологии. Еще в 1963 г. Тамара Григорьевна защитила кандидатскую диссертацию на тему «Стероидный наркоз», которая

в 1964 г. была издана за рубежом на английском языке. Эта работа положила начало изучению внутривенного наркоза, ставшего одним из научных направлений кафедры в последующем. После организации самостоятельной кафедры анестезиологии и реаниматологии в 1966 г. Тамара Григорьевна стала ассистентом, а затем доцентом этой кафедры. В течение нескольких лет одновременно с работой на кафедре она заведовала созданным в ЛенГИДУВе в 1967 г. отделением анестезиологии и реанимации.

Будучи бессменной заведующей учебной частью кафедры, Тамара Григорьевна постоянно вела большую организационную и учебную работу, воспитала не одно поколение клинических ординаторов, которые до сих пор вспоминают ее добрым словом. В стенах института Тамара Григорьевна много времени уделяла общественной работе, являясь членом партбюро хирургического факультета.

Тамару Григорьевну отличали преданность своей специальности, становлению которой она отдала всю свою жизнь, чувство долга и ответственности, порядочность, честность и принципиальность, высокий профессионализм. Она была стойким и мужественным, чрезвычайно коммуникабельным человеком, обладала большим чувством юмора, умела всегда дать совет как в профессиональном плане, так и в обычном житейском. В любых ситуациях ее не покидали оптимизм и жизнелюбие.

Память о ней, благодарность за общение с ней навсегда останутся в сердцах и мыслях тех, кто много лет имел счастье работать рядом с ней, а также в сердцах ее друзей и многочисленных учеников.

Коллектив кафедры

Скорбим



4 октября 2009 г. на Никольском кладбище Александровской Лавры открыт памятник академику Федору Григорьевичу Углову (арх. Г.С.Пейчев, скульпторы А.А.Мурин, А.А.Мурин-мл.; мастер П.И.Гиль). 5 октября ему исполнилось бы 105 лет.

Академик Ф.Г.Углов — один из основоположников отечественной торакальной и сердечно-сосудистой хирургии, лауреат Ленинской премии, Первой национальной премии лучшим врачам России, премии Андрея Первозванного, премии им. А.Н.Бакулева, почетный член многих отечественных и зарубежных академий и научных обществ, внесший весомый вклад в анналы мировой хирургии. Многие страницы биографии Ф.Г.Углова связаны с ЛенГИДУВом. Позднее он напишет о начале своего профессионального становления: «Я объяснил [чиновнику в министерстве. — И.С.], что согласно установленному порядку прошу дать путевки в аспирантуру: мне — в клинику Н.Н.Петрова Института усовершенствования врачей в Ленинграде, Вере Михайловне [жене. — И.С.] — в акушерско-гинекологическую клинику того же института.

Ф.Г.Углов (05.X.1904–22.VI.2008)

## Alter ego академика Углова

«С трепетным чувством входил я в здание клиники Н.Н.Петрова. Может, покажется сентиментальным, но я уже любил своего учителя, еще не ведая, какой он человек. Мне было достаточно знать, что он мастер своего дела, великолепный хирург, многое давший людям и науке. А Николай Николаевич, разумеется, в то время не имел представления о новом аспиранте — провинциальном враче Углове».

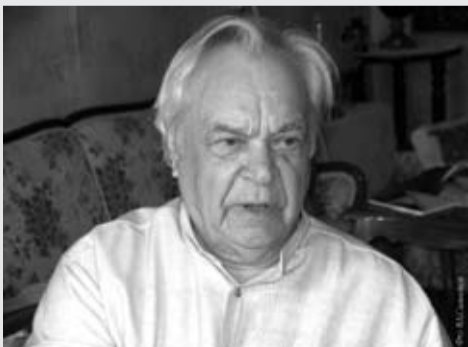
Это было в конце 30-х годов, а уже в 70-х хирурги многих стран мира стремились лично познакомиться с Федором Григорьевичем, о котором складывались легенды, и увидеть проводимые им операции на сердце «сказочно нежными руками». В это время всемирно известный хирург Ф.Г.Углов пишет свою первую — из ненаучных — книгу «Сердце хирурга». И пишет так, что она сразу после выхода в свет становится бестселлером.

«С большим удовольствием прочитал книгу Ф.Г.Углова «Сердце хирурга». Она написана сердцем... Я глубоко уверен, что книга Ф.Г.Углова является великим даром для отечественной и мировой науки и послужит с большой пользой для начинающего путь свой с медицины. С большой благодарностью, Иоанн, митрополит Санкт-Петербургский и Ладожский, 20.IV.95».

О профессоре Углове заговорили: известный хирург стал популярным, востребованным писателем. В предисловии к первому изданию «Сердца хирурга» Федор Григорьевич писал: «За создание книги о труде хирурга посоветовал мне взяться... писатель Сергей Александрович Борзенко, Герой Советского Союза, человек большой души и зоркого видения. Он присутствовал на одиннадцати моих операциях, внимательно следил за работой нашей клиники. «Ваша врачебная деятельность и ваш жизненный путь могут быть поучительны для других, — уверял он меня. — Вы обязаны об этом рассказать! Кто лучше мастера своего дела расскажет о глубинных тайнах своей профессии, о жизни, отданной усовершенствованию этой профессии? Зафиксированный опыт одного человека бесценен в общей копилке человеческого опыта...». Сергей Александрович просматривал первые написанные мною страницы книги, тепло отзывался о них. С признательностью вспоминая этого человека, я пишу себя надеждой: книга, написанная мною, будет полезной».

Через четыре года, в 1978 г., выходит еще одна — «Человек среди людей», на страницах которой автор, движимый добротой и любовью к людям, говорит со своими читателями языком хирурга — лаконично, емко, доказательно. Далее следуют новые книги: Живем ли мы свой век (У этой книги два автора: Ф.Г.Углов и И.В.Дроздов, 1983), Под белой мантией (1984), В плену иллюзий (1985), Ломехузы (1991), Самоубийцы (1995), Каткан для России (1995), Человеку мало века (2001), Правда и ложь о разрешенных наркотиках (2004).

А путь к читателям писателя Ф.Г.Углова открыл И.В.Дроздов, возглавлявший в ту пору издательство «Современник». Эта тема и стала главной в нашей с Иваном Владимировичем беседе.



Справка

**Иван Владимирович ДРОЗДОВ** (р. 25.05.1922), писатель, публицист, общественный деятель, член Союза писателей России, вице-президент Международной Славянской академии, участник Великой Отечественной войны. Войну закончил в Будапеште командиром батареи. Его бронзовый бюст установлен в Литераторском зале Главного музея Вел-

ликой Отечественной войны на Поклонной горе. После войны — военный журналист в газетах «На боевом посту», «Сталинский сокол», «Советская армия». В 1956 г. в звании капитана демобилизовался, закончил Литературный институт и 10 лет проработал в газете «Известия». Долгое время был главным редактором издательства «Современник». Ныне живет в Санкт-Петербурге.



«Впервые я встретился с Угловым (не с самим, а с его именем) в «Известиях», куда я пришел работать в 1958 г., после окончания Литературного института. В «Известиях» печатали тогда только выдающихся журналистов, таких, к примеру, как Е.Кригер, Е.Аграновский, М.Шагинян, Т.Тесс. Я начал литературным сотрудником, обрабатывая статьи. Мне попалась статья Углова о вреде пьянства, интересная, но, как показала практика, на тот момент не актуальная. И несмотря на то, что я приложил много усилий для того, чтобы подготовить и «пробить» ее публикацию, статья напечатана так и не была. Вот так я впервые услышал фамилию Ф.Г.Углова.

Много позже, как-то вечером — это было в 1970 г. — мне позвонил писатель Иван Шевцов и передал просьбу С.А.Борзенко (он был редактором газеты «Правда» по военным вопросам) помочь ленинградскому хирургу Углову издать воспоминания. Проблема была в том, что в силу своей специфики издательство «Современник» выпускало только художественную литературу, но я пообещал сделать все возможное.

Назавтра ко мне пришли супруги Угловы: Федор Григорьевич и Эмилия Викторовна. Пара по тем временам необычная. Он был в годах, на вид под шестьдесят, она же казалась совсем молодой женщиной. Впрочем, как потом выяснилось, ей было чуть за тридцать; свежее и чище лицо, на щеках алый румянец, девически яркий блеск серых лучистых глаз.

Федор Григорьевич рассказал, что воспоминания написал давно и уже побывал с ними едва ли не во всех журналах и издательствах Москвы, а в редакции «Нового мира» ему заявили прямо: «Здесь нет ни одной страницы, годной для печати».

На лацкане пиджака Углова эффектно светилась медаль лауреата Ленинской премии. Шевцов ничего не сказал о звании, заслугах ленинградского хирурга, но сразу я догадался, что это академик Углов, один из самых знаменитых русских хирургов. Его мемуары конечно же могут быть интересными, но как быть с жанром предлагаемой работы? Ведь мы воспоминаний не печатаем. Поэтому я сказал автору, что рукопись мы можем напечатать лишь в случае, если она будет отвечать требованиям высокой публицистики, — тогда бы мы ее подвели к разряду того самого жанра очерка, которому Глеб Успенский дал право жительства в храме художественной литературы.

Я думал, Углова испугают такие требования, но он нимало не смутился. Вынул из портфеля толстенную, страниц на тысячу рукопись и со словами: «Я бы очень вас просил прочесть ее лично» положил на стол.

Я представил, как иногда сидишь в поликлинике в ожидании приема врача и затем с тайным трепетом садишься перед ним... А тут ко мне с просьбой обращается человек, спасший тысячи людей, подаривший миру важные открытия, способы лечения страшных болезней. Не повернулся язык сказать: «Сдайте рукопись в редакцию русской прозы». Подвинул к себе фолиант, пообещал прочесть. Мы расстались почти друзьями. А тут как раз — кстате или не кстате! — я заболел. И все три дня читал рукопись Углова. Принимаясь за чтение рукописи, я боялся ее слабости, некудышности, но записки Углова с первых страниц поразили меня свежестью и силой. А когда прочел, написал, вопреки редакторской практике, автору письмо. Коротко суть письма сводилась к следующему: «Вы написали прекрасную книгу, своеобразную энциклопедию медицинских знаний, и каждый, кто ее прочтет, станет вашим другом...».

Однако у книг — свои каноны, и рукопись требовала некоторой доработки. О чем я и сказал, когда Федор Григорьевич с Эмилией Викторовной пришли ко мне в следующий раз. С этим Угловы согласились. Мы нашли в Рязани талантливого писателя — Эрнста Софронова. Он дорабатывал рукопись около года, в первом издании «Сердца» так и было написано: «Литературная обработка Эрнста Софронова». С некоторыми главами работал и я сам, в частности, с главой об операции конструктора С.П.Королева и др.

Книгу «Сердце хирурга» мы напечатали, и ее сразу же раскупили. В тот год на книгу Углова было получено столько отзывов — и все восторженные, — сколько не поступило на все книги, изданные в том году. А книг мы издавали много: каждый день — книга.

С Угловым у меня возникла и укрепилась большая дружба, продолжавшаяся почти до его последних дней. Так, например, когда Ф.Г. давал интервью в связи со своим столетием, он назвал меня «мой литературный отец». Мы дружили. Приезжая в Москву, они останавливались у нас, мы тоже часто бывали у них в Ленинграде.

Самое интересное — Федор Григорьевич, известный до того как автор многих научных книг, стал с этого времени писать и другие литературные произведения. Талант писателя был в нем, конечно, и раньше, но пробудился почти уже в шестидесятилетнем возрасте. Несмотря на свою огромную врачебную занятость, он вскоре издает и другую книгу, которую на съезде писателей объявят лучшей публицистической книгой за весь советский период — это «Человек среди людей». Нужно отметить, что эту книгу он написал уже сам — от начала до конца. В работе над рукописью я несколько помог ему с обработкой текста.

«Человека среди людей» почти в полном объеме прочли по Всесоюзному радио — случай редкий, — после чего редактор радио привез Углову мешок — без преувеличения — отзывов благодарных слушателей.

Не знаю я другого автора, который бы в те годы — семидесятые, восьмидесятые — пользовался такой глубокой любовью читателей. В русской литературе появился всеобщий любимец, которому и самые взыскательные критики не высказали и одной самой малой претензии. По крайней мере, я таких претензий не знаю. Но заметим: со стороны критики не раздавались и похвалы. Он в литературе упал неожиданно — как Тунгусский метеорит, сломал все каноны, раскидал авторитеты. Сияние от него увидели лишь читатели. Критики же были ослеплены, у них не нашлось ни ума, ни сердца, чтобы принять в свои объятия нового автора. Но хирург и писатель с берегов Невы смело шел к читателю, держа в одной руке скальпель, а в другой перо.

В начале 80-х я часто бывал у Федора Григорьевича на даче. Однажды, гуляя с ним по берегу Финского залива, я рассказывал ему эпизоды жизни знаменитого московского певца Александра Павловича Огнивцева — внебрачного сына Ф.И.Шалапина, и знакомого нам обоим художника. И вдруг мой спутник предложил написать книгу о том, о чем мы с ним говорили. Тут же придумали сюжет, композицию, и через три месяца книга была готова: «Живем ли мы свой век». Подписали оба, как и задумали. Книжку издали в «Молодой гвардии» в серии «Эврика». Нам рассказали: работники издательства и типографии даже составили список желающих приобрести эту книгу — более тысячи человек! Прошел месяц, и тираж повторили. Еще месяц — и новый тираж! Полмиллиона за три месяца и только в одном издательстве! И все равно купить ее было трудно.

Четвертой угловской книгой была «Под белой мантией», о которой рецензент академик Кузин написал, что такой смелой и честной книги он еще не читал.

Поразительно, как мог писать такие мощные полнометражные книги семидесятилетний человек, загруженный до краев своим основным врачебным делом! Он в одно и то же время руководил созданным по его инициативе Институтом пульмонологии, кафедрой госпитальной хирургии при Первом медицинском институте, клиникой при той же кафедре, читал лекции студентам, производил сложнейшие операции. Эти операции были настолько смелы и оригинальны, что посмотреть на них приезжали хирурги из многих стран. На даче Угловых я встречался с американским хирургом д-ром Де Бейки и он говорил мне: «Профессор Углов — ваше национальное достояние. Он двинул хирургию так же высоко, как вы двинули покорение космоса».

Потом Федор Григорьевич написал еще несколько книг. Но это было уже без моего участия.

Что я могу сказать о нем как о человеке? Я его знал очень хорошо: писал очерки о нем. Человек это сложный, непросто. Но человека нужно судить по поступкам, а мелочи всегда можно трактовать по-разному. Я, например, никогда не видел и не слышал, чтобы он брал мзду за операции, хотя многие уже тогда это делали. Он был прост, неприязнителен и скромнен в быту, очень воздержан в еде. Самая главная черта его — он умел учиться. И учился всю жизнь. С ним было легко работать. Я имею в виду — нашу с ним работу. Это был серьезный человек и надежный друг».

С И.В.Дроздовым беседу вел И.А.Сазанова



На даче Дроздовых в Сергиевом Посаде (пос. Семхоз) И.В.Дроздов, Ф.Г. и Э.В.Угловы;

2 ряд слева направо: министр связи Н.В.Талызин, И.М.Шевцов, И.И.Кобзев  
Фото из личного архива И.В.Дроздова



Ф.Г.Углов и И.В.Дроздов с супругами на отдыхе в Батуми, октябрь, 1974 г.  
Фото из личного архива И.В.Дроздова



## 15 сентября в Академии прошел очередной, третий в этом году, День донора



О традиционным фактом, по мнению организаторов, являются постоянный рост активности и расширение контингента доноров Академии. Так, во время проведения Дня донора в мае 2009 г. сотрудниками СПБМАПО было сдано 14 литров крови. В сентябре наши сотрудники — врачи, медсестры, работники инженерно-хозяйственной службы, бухгалтерии — сдали уже более 20 литров крови. С учетом имеющихся городских потребностей, это существенный вклад в обеспечение нуждающейся категории граждан препаратами донорской крови.

4 сотрудника Академии стали донорами впервые, среди них — **старшая медсестра кардиохирургического отделения Е.А.Железникова:**

*«Стать донором решила по примеру своих коллег. Захотелось внести личный вклад в столь почетное и благородное дело. Я работаю в медицине уже семнадцать лет и прекрасно знаю, как нужна кровь пациентам в критических ситуациях. Не раз была свидетелем того, как хирурги отдавали свою кровь больным. Естественно, немного волнуясь, начинать всегда страшно».*

Регулярно приходит на пункт сдачи крови **аспирант кафедры терапии № 1 им. Э.Э.Эйхвальда А.Г.Доровских:** *«Впервые кровь сдал еще студентом. А вот постоянно приходиться на пункт забора крови стал уже здесь, в Академии. Как врач считаю это своей профессиональной обязанностью. При первой же необходимости готов сдать кровь для пациента».*

Репортаж подготовили Н.А.Ерастова, И.А.Сазанова, О.П.Старцев



### VIVAT!

7 октября исполнилось 50 лет со дня рождения и более 25 лет практической, научной и педагогической деятельности заведующего кафедрой детской стоматологии СПБМАПО д.м.н. Михаила Георгиевича Семенова,



внесшего большой вклад в развитие детской челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии.

Многочисленные ученики и коллеги сердечно поздравляют Вас, уважаемый Михаил Георгиевич, с юбилеем, желают Вам крепкого здоровья, неиссякаемой энергии, дальнейших творческих успехов.

### 105 лет кафедре педиатрии № 1

В январе 1904 г. при Императорском Клиническом институте была создана кафедра педиатрии, которую возглавил один из соратников К.А.Раухфуса доктор А.А.Руссов (ныне — кафедра педиатрии № 1)



Подробнее о кафедре в следующем номере.

Поздравляем!

### Письмо в номер

Профессор Александр Трофимович Качан — уважаемый и известный человек, преданный своему делу — относится к людям со всей искренностью и теплотой. В этом году ему исполняется 75 лет. Я хочу немного рассказать о нем...

В конце 50-х гг. Александр Трофимович, окончив 3 курс, один из первых по программе обмена студентов поехал в Китай. В Пекинском университете он в совершенстве выучил китайский язык и в течение двух лет окончил Пекинский медицинский университет. В октябре 1961 г. поступил в ординатуру по акупунктуре в Китайский медицинский институт. Прилежно учась, он постиг все таинства традиционной китайской медицины, которой более 2000 лет и которая признана во всем мире. После возвращения в СССР, он начал работать и внедрять этот метод лечения. Развитие рефлексотерапии в СССР связано с именем Александра Трофимовича Качана.

С 1974 г. он становится главным специалистом города по рефлексотерапии. А в 1977 г. в ЛенГИДУВе (СПБМАПО) был создан доцентский курс, который возглавил проф. А.Т.Качан. В 1982 г. под его руководством в ЛенГИДУВе была образована кафедра рефлексотерапии, а когда в 1984 г. была учреждена Советская ассоциация акупунктуры и традиционной медицины, президентом был избран А.Т.Качан.

Он является автором 15 методических пособий (точечный массаж, аллергические заболевания, кожные болезни и др.) и четырех монографий, из которых особо следует отметить одну: «Акупунктурная анальгезия», написанную на основании собственных глубоких экспериментальных исследований раскрытия нейрохимических и нейрофизиологических механизмов модуляции болевых потоков с помощью иглокальвания.

За свои достижения еще в СССР он был награжден медалью ВДНХ, а в РФ — тремя Почетными грамотами. В 2000 г. и в 2002 г. он выступал с докладами на Всемирном конгрессе единства Китайской традиционной и Европейской медицины.

Александр Трофимович Качан — великий человек, доктор медицинских наук, профессор (почти двадцать лет руководил кафедрой рефлексотерапии СПБМАПО), председатель Санкт-Петербургского общества рефлексотерапевтов, член ученого совета Минздравсоцразвития РФ по традиционной медицине, почетный президент Российского общества рефлексотерапевтов. Имя его широко известно за рубежом, он — академик Тихоокеанской Международной медицинской академии (участники — страны Тихоокеанского побережья: США, КНДР, Республика Корея, Япония, Китай, Вьетнам); член WFAS (World Federation of Acupuncture — Moxibustion Societies) и ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques); почетный член Чешского медицинского общества им. Я.Пуркинье, Болгарской, Германской, Польской ассоциаций акупунктуры и Индонезийской ассоциации психосоматической медицины.

Профессор А.Т.Качан весьма признателен за науку и знания своим китайским учителям, особенно проф. Чэн Синчун.

Глубокоуважаемый Александр Трофимович, желаю счастья и долголетия, достижения новых великих высот в вашей профессии.

Аспирантка кафедры невропатологии им. С.Н.Давиденкова Цзи Юйбо (Китай, г. Харбин)

Цзи Юйбо поздравляет своего Учителя







## Нобелевскую премию по медицине в 2009 г. получили открыватели теломер

Население современного мира постепенно становится все старше и старше. Врачи научились увеличивать продолжительность жизни, но избавить людей от дряхления у них пока не получается. Нобелевскую премию по физиологии и медицине в 2009 году присудили людям, чьи работы, возможно, помогут человечеству победить старость.



Элизабет Блэкберн (Elizabeth Blackburn) — сотрудница Университета Калифорнии в Сан-Франциско



Карол Грейдер (Carol W. Greider) — сотрудница Медицинской школы Джонса Хопкинса



Джек Шостак (Jack W. Szostak) — преподаватель Медицинской школы Гарварда

Нобелевская премия по физиологии и медицине за 2009 год присуждена ученым, описавшим функции теломер и фермента теломеразы, отвечающих за сохранение целостности хромосом при делении клетки. Теломеры представляют собой концевые фрагменты хромосом, защищающие структуру хромосом во время их удвоения при делении клетки. Нарушение данного механизма защиты является одной из главных причин развития онкологических заболеваний. Кроме того, постепенное сокращение размеров теломер с возрастом и, соответственно, связанные с этим нарушения целостности хромосом считаются одним из основных механизмов старения.

Как подчеркивается в заявлении Нобелевского комитета, результаты работы американских ученых используются при разработке лекарств для лечения различных видов рака. Кроме того, теоретически теломерная теория открывает путь к созданию возможных методик замедления процесса старения.

Подробнее: [http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/2009/medportal.ru/mednovosti/main/2009/10/05/nobelmed/](http://nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2009/medportal.ru/mednovosti/main/2009/10/05/nobelmed/)

### Новости наших коллег



**1 ноября Санкт-Петербургская городская Покровская больница — одно из крупнейших государственных многопрофильных лечебных учреждений Северо-Запада России — отмечает 150-летний юбилей.**

В 1859 г. в составе Покровской Общины, покровительницей которой была Великая княгиня Александра Петровна, открылась Покровская больница, а вскоре при больнице был построен «приличный приемный покой, снабженный аптекою со всеми необходимыми внутренними, наружными и перевязочными средствами». До наших дней на территории больницы сохранились корпуса, выстроенные Виндельбрандом и Кохом. Первоначально больница имела 20 кроватей для детей и 10 — для взрослых.

Лечебница была принята «местными жителями с необыкновенной благодарностью и полным, слепым доверием к подававшим советы врачам».

Официально Покровская община прекратила свое существование в 1918 г., а в 1920 г. в помещениях общины открылась «Гаванская общедоступная больница», которая с 1930 г. стала носить имя В.И.Ленина. В 1992 г. больнице было возвращено название Покровская.

В разные годы здесь работали академики Н.Н.Аничков и С.Н.Давиденков, чл.-корр. АМН Н.Н.Самарин, заслуженные деятели науки профессора Е.С.Лондон, Я.А.Ловцкий, Л.Г.Левин и др.

Спустя полтора столетия со дня основания, Покровская больница — одно из крупнейших медицинских учреждений Санкт-Петербурга с общей площадью территории учреждения — 52743,4 кв.м., рассчитанное почти на 700 койко-мест. Здесь работает дружный коллектив профессионалов, бережно сохраняющий и преумножающий опыт тех, кто стоял у истоков создания Покровской Общины.

В настоящее время Покровская больница является базой для нескольких кафедр СПбМАПО.

Поздравляем наших коллег с юбилеем и желаем новых успехов, достижений, научных открытий, счастья. И главное — хорошего здоровья!



Главный врач Покровской больницы Марина Николаевна Баходина: «Мы выбрали девизом нашей больницы высказывание А.П.Чехова «Здоровье — это Ваша свобода!». И это действительно так... Главным ресурсом для достижения всех наших целей является здоровье... Самое лучшее — это предупреждать болезнь, не давая ей менять всю Вашу жизнь».

Фото А.М.Ерастова

### Наши соседи

«...если когда-нибудь в этой стране  
Воздвигнут задумяют памятник мне»



120 лет со дня рождения  
А.А.Ахматовой

«Показать бы тебе, насмешнице  
И любимице всех друзей,  
Царскосельской веселой грешнице,  
Что случится с жизнью твоей —  
Как трехсотая, с передачей,  
Под Крестами будешь стоять  
И своею слезою горячею  
Новогодний лед прожигать».  
А.А.Ахматова. Реквием

Памятник — трехметровая женская фигура из бронзы на постаменте из монолитного гранита Ириновского месторождения — был открыт 18 декабря 2006 г. (арх. В.Реппо, скульптор Г.Додонов) на площадке между домами № 12 и № 14 на наб. Робеспьера. На противоположной от «Крестов» стороне Невы, как и было завещано поэтессой. А той, кому он посвящен, в этом году — родилась 11 (23) июня 1889 — уже 120. Но бронза сохранила ее почти юной — Анна Андреевна Ахматова. Ее имя не нуждается в эпитетах и пояснениях. Она сама творила свою биографию, причудливо вплетая в нее быть и приукрашенную либо видоизмененную полубыль, и, укутаясь в романтическое одеяние тайны, оставила в воспоминаниях современников сложный образ — от «блудница» до «полумонахиня». Но все без исключения сходятся в одном: Великая Женщина, Великий Поэт. И посвящают ей стихи. До сих пор. «Последняя великая представительница великой русской дворянской культуры, Ахматова в себя всю эту культуру вобрала и претворила в музыку», — писал о ней Н.Струве. Кстати, один из сайтов, созданных к 120-летию поэтессы, даже назван «Анна всяя Руси» ([www.library.iver.ru/ahmatova/poetry.html](http://www.library.iver.ru/ahmatova/poetry.html)).

...Придя сюда на несколько минут, чтобы сделать пару снимков для газеты, мы задержались на несколько часов. Был редкий для минувшего лета погожий день. Солнце стояло в зените, и контровое освещение не благоприятствовало съемке. Присели на скамью — дерево с камнем — в ожидании нужного света; цветущий элегантный газон, несколько фонарных столбов и три гранитных ступени у пьедестала...

Приходили туристы, делая суетные снимки «я на фоне памятника... Кому?.. а, Ахматовой» (как тут не вспомнить Окуджаву — «На фоне Пушкина снимается семейство...»), и двигались дальше по своей траектории: много замечательных мест в Петербурге. Только ей, самой элегантной поэтессе Серебряного века, в городе установлено несколько памятников: у Фонтанного дома, у здания гимназии на ул. Восстания, во дворе филологического факультета Петербургского университета — здесь, рядом с Александром Блоком, как писала пресса, «Ахматову узнают издали по гордой осанке».

Солнце неторопливо передвигается по небосклону, высвечивая все новые участки скульптуры. Вот лучи обтекают лицо, оттеняя столько раз воспетый в стихах и увековеченный художниками ахматовский профиль: «В начале века профиль странный / (Источен он и горделив)...». С. Городецкий, 1911–1913 гг.; «Опять она показалась мне сегодня изваянием самой себя — а, может быть, собственной Музы. Каждое ее движение, и, главное, каждую ее неподвижность необходимо запечатлеть — кистью, резцом, а лучше бы всего киноплёнкой. Л.К.Чуковская».

Вот от перемещения лучей как бы заколыхались складки длинного — в пол — платья. ... Высветилась изящная кисть руки, воскресив в памяти знаменитое «Я на правую руку надела / Перчатку с левой руки...», — и спадающие с запястья четки (а это уже 1914 г.: «Четки» — так назвала Анна Андреевна свой второй сборник стихов, о котором в автобиографии и в воспоминаниях писала: «...Книга вышла 15 марта 1914 года (старого стиля), и жизни ей было отпущено примерно шесть недель. В начале мая петербургский сезон начинал замирать, все понемногу разъезжались. На этот раз расставание с Петербургом оказалось вечным. Мы вернулись не в Петербург, а в Петроград, из XIX века сразу попали в XX, все стало иным, начиная с облика города. Казалось, маленькая книга любовной лирики начинающего автора должна была потонуть в мировых событиях. С «Четками» этого не случилось... И потом еще много раз она выплывала и из моря крови, и из полярного оледенения, и побывав на плахе, и украшая собой списки запрещенных изданий, и представляя собою краденое добро (издание Ефрона в Берлине и одесская контрафакция при белых 1919 года). Навестив sua fata libelli (Книги имеют свою судьбу (лат.). 24 июня 1963 г.).

Д.Е.Максимов, — пишет далее А.А.Ахматова, — «утверждает, что «Четки» сыграли совсем особую роль в истории русской поэзии, что им было суждено стать надгробным камнем на могиле символизма...».

И далее еще: «В дни выхода «Четок» нас пригласила к себе издательница «Северных записок» эсерка Чайкина (я была в том синем платье, в котором меня изобразил Альтман). У нее собралось видимо-невидимо гостей. Около полночи начали прощаться. Одних хозяйка отпустила, других просила остаться. Потом все перешли в столовую, где был накрыт парадный стол, и мы оказались на банкете в честь только что выпущенных из Шлиссельбурга народолюбцев. Я сидела с Л.К. против Германа Лопатина. Потом часто с ужасом вспоминала, как Л.К. сказал мне: «Если бы мне дали «Четки», я бы согласился провести столько времени в тюрьме, как наш визави». 26 июня 1963 г. Ленинград».

...Давно сделаны нужные снимки. А уйти не получается: солнце продолжает вершить свой обычный путь, и вместе с ним меняется легкая фигура на пьедестале.

«Синеглазая женщина входит походкой царицы.

Открываются окна. Горит на закате река.

По вечернему воздуху белая стая стремится,

А она неподвижна. И четки сжимает рука...» Е.Тагер, 1948 г.

Когда солнце зашло за крыши близлежащих домов, фигура мгновенно стала сумрачной, тяжелой и темной: словно вместе с лучами солнца ее покинула последняя надежда: «...ДЛЯ МЕНЯ НЕ ОТКРЫЛИ ЗАСОВ». И она гордо, «по-ахматовски», уходит прочь, полуобернувшись на ходу: а вдруг!?

«И не похожа на полет

Походка медленная эта,

Как будто под ногами плот,

А не квадратики паркета!» А.А.Ахматова, 1913 г.

Текст и фото И.А.Сазановой

