

Вестник МАПО

№ 12 (108) Декабрь 2010

Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

С Новым годом! И с Рождеством!

В традиционном интервью накануне Нового Года ректор д.м.н. Отари Гивиевич Хурцилава отвечает на три, опять-таки традиционных для «Вестника», вопроса:

— Чем знаменателен уходящий год?

Прежде всего, тем, что этот год для нас юбилейный. И мы, на мой взгляд, достойно и торжественно отметили 125-летие Академии. Получился всеакадемический праздник, очень положительно воспринятый коллективом. У нас была интересная насыщенная программа, было много гостей и очень большую поддержку и помощь оказали нам наши друзья.

Второй значимый момент — это лицензирование образовательной деятельности. Мы получили лицензию на ближайшие шесть лет. Практически по всем направлениям нашей работы, т.е. мы можем говорить, что сегодня у нас есть легитимное право учить и лечить.

Третий момент. В течение года подготовлены вся документация и архитектурно-планировочное решение современного учебно-научно-клинического комплекса Академии, в котором могут осуществлять свою деятельность все наши кафедры, все научные подразделения. В одном месте, а это предполагается целый комплекс зданий, будут сосредоточены офисы всех административных и управленческих структур, офисы всех кафедр. Здесь будут размещаться большой конгресс-холл и все учебные подразделения, включая учебные аудитории практически всех кафедр.

Кроме того, комплекс будет включать клинику для взрослых, перинатальный центр, педиатрическую клинику, реабилитационный центр, суперсовременный тренинг-центр. Это будет замкнутый цикл оказания амбулаторной помощи, экстренной помощи и стационарной. Особо подчеркну, что на всех этапах клинической работы будет оказываться высокотехнологичная медицинская помощь.

Здесь же предусмотрено создание целого ряда новых образовательных структур. В частности, федерального медицинского училища, и наши медицинские сестры смогут получать образование вплоть до высшего. Планируется создание факультета менеджеров здравоохранения, что весьма актуально для нашего времени, и факультета подготовки инженеров-эксплуатационщиков медицинских зданий, сооружений, сетей и медицинской техники. Но это уже вопрос будущего. И не столь отдаленного!

Следующее, что хотел бы отметить, из главных дел уходящего года — это создание единой информационно-аналитической сети. Причем такого уровня, что она охватывает все аспекты жизнедеятельности Академии. Поясню, если раньше все структуры — бухгалтерия, ПФУ, администрация, кадры, клиники и т.д. — имели каждая свою локальную сеть, то теперь мы работаем в условиях единого информационного пространства Академии, которое теперь будем развивать и совершенствовать. С коллегами из Департамента информатизации Минздравсоцразвития России мы находимся в постоянном плодотворном контакте. Подчеркну особо, что в этой области мы — пионеры. В частности, программа «Ахарта», многофункциональная система управления предприятием, которой мы успешно пользуемся, — самый передовой программный продукт компании Microsoft, и его разработчики, по согласованию с нами, используют наш опыт как веский аргумент для продвижения своего товара на российском и зарубежном рынке.

Достижения в части клинической работы. Впервые за существование Клинического института-ЛенГИДУВа-СПбМАПО, за исключением может быть военных лет, в этом году мы выполнили план по количеству пролеченных больных. В 2010 г. этот показатель составил около 12 тыс. пациентов и превысил показатель 2007 г. (в 2007 г. было 5 тыс. 500 пролеченных больных) более чем в два раза.

Следующий момент в клинической работе. Впервые за все время оказания ВМП, мы — сейчас еще только середина декабря! — уже выполнили план по квотам ВМП. В этом году 2129 пациентов получили в наших клиниках ВМП по семи направлениям.

И еще одной характерной особенностью уходящего года была положительная динамика основного показателя деятельности Академии — консолидированный бюджет СПбМАПО в 2010 г. составил 1,8 млрд руб., что почти вдвое превышает показатель 2007 г. — 1,056 млрд руб.

...Я не буду останавливаться на научной работе, не буду приводить никаких других цифр, — это все будет подробно проанализировано в годовых отчетах руководителей каждого направления. Замечу лишь, что уходящий год был для Академии трудным и успешным.

— Что год грядущий нам готовит?

Нужно что касается будущего, то работы нам предстоит еще больше. Мы не будем снижать набранных темпов развития и каждый год будем показывать динамику по всем направлениям нашей деятельности. Потому что, во-первых, еще очень многое надо сделать и привести в порядок, чтобы иметь он-лайн информацию о всех аспектах нашей деятельности для принятия правильных управленческих решений. А во-вторых, пока есть динамика, можно быть спокойным за завтрашний, послезавтрашний и после-после-завтрашний день.

Нам предстоит в будущем работать в новом учебно-научно-клиническом комплексе. Туда нельзя прийти со старым багажом, со старыми методами управления. Это будет город, и работать, и управлять, и руководить всем этим можно будет только имея современные знания, современные методики и технологии. И только тогда в подготовке врачей мы сможем приблизиться к уровню наших коллег на Западе и на Востоке. Мы сможем на равных участвовать в научных исследованиях и на равных интегрироваться в мировое медицинское пространство, в мировое медицинское сообщество. Но для того, чтобы совершить этот качественный скачок, надо много работать над собой, заглянуть в себя, измениться и сделать таким образом, чтобы соответствовать требованиям сегодняшнего дня в части научной, в части образовательной, в части клинической, в части нравственной.

— Напутствие коллективу на Новый год!

Желаю благополучия всем сотрудникам Академии, процветания и нормального человеческого счастья. Когда ты с удовольствием идешь на работу, а потом с удовольствием возвращаешься домой в семью — это и есть самое большое счастье. Вот этого я и желаю всем сотрудникам.

С Новым годом! И с Рождеством!

С ректором беседовала И.А.Сазанова



МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

Союз журналистов
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

10.12.2010 № _____

Ректору Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования
д.м.н. О.Г. Хурцилава

Уважаемый Отари Гивиевич!

Позвольте в Вашем лице поздравить сотрудников Академии и редколлегию газеты с десятилетием академической газеты «Вестник МАПО».

За эти десять лет газета «Вестник МАПО» стала одним из самых популярных медицинских изданий. Ее читают и студенты, и сотрудники, и профессорско-преподавательский состав учебных и лечебных заведений России. Газета известна в странах дальнего и ближнего зарубежья.

Хотелось бы отметить высокий профессионализм сотрудников газеты, их творческий подход в подготовке публикаций.

Союз журналистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области от всей души желает своим коллегам неиссякаемого творческого энтузиазма, увлекательных публикаций, оригинальных журналистских идей, дальнейших успехов в профессиональной деятельности, здоровья и счастья!

С уважением,


Председатель
Союза журналистов
Санкт-Петербурга
и Ленинградской области

А.Д. Константинов

А.Д. Константинов

«Для Академии «Вестник МАПО» значит очень многое. В его выпусках собрана вся информация о жизни Академии, хорошо освещены международные встречи и научно-практические конференции. Очень интересны и ценны исторические подборки. Статьи о жизни великих людей. Желаю, чтобы газета по-прежнему жила и процветала».

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



Главному редактору
газеты «Вестник МАПО»
И.А.Сазановой

TERRA MEDICA
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ

Сердечно поздравляю коллектив газеты с юбилеем! Впереди вас ждет много славных дат, потому что вы с большим уважением и доверием относитесь к корреспондентам и читателям. За эти годы газета стала настоящим зеркалом добрых дел нашей славной Академии. Горжусь, что мои первые «немедицинские» очерки были опубликованы в «Вестнике».

Юбилей! Как быстро дни летят... Вот опять декабрь проходит рядом, Ледяным касается нарядом Как когда-то, десять лет назад.

Поиск, неустанные труды — Кафедры и клиники, архивы, Щедрые дары научной нивы — Всё, о чем писали, чем горды.

Продолжайте все свои дела, На одном дыхании вас читают, Пусть и впредь вас любят, почитают. Пусть для вас сияют купола!

Профессор Ю.А.Молин,
почетный член Российского
союза писателей

В эти дни «Вестник МАПО» отмечает свой десятилетний юбилей. Мы знаем эту газету как интересную, полезную и информативную как для сотрудников Академии, так и для многочисленных читателей Санкт-Петербурга — врачей и студентов, научных сотрудников и простых граждан. Газета своевременно и интересно рассказывает о жизни Академии, об инновационных технологиях, внедряемых сотрудниками в медицинскую практику, об истории медицины и истории Академии. Информация обо всех событиях — конференциях и конгрессах, съездах и круглых столах — отражается в газете. Прекрасные фотографии сопровождают каждую статью и заметку.

Мы искренне поздравляем наших коллег с юбилеем и желаем «Вестнику МАПО» процветания и творческих успехов.

Главный редактор
Издательского дома «Terra Medica»
И.В.Волчек
Главный редактор
журнала «Terra Medica»
И.В.Попов



Академия день за днем. Лента новостей

Ежегодные встречи интернов и клинических ординаторов с руководством — давняя традиция Академии



24 ноября состоялось собрание ординаторов первого года обучения. Месяцем раньше, **27 октября**, в актовом зале СПБМАПО со-

бирались интерны. В ходе встреч перед молодыми коллегами выступили проректор по клинической работе чл.-корр. РАМН проф. В.И.Мазуров, проректор по учебной работе проф. А.М.Лила, проректор по научной работе д.м.н. А.В.Силин, зав. отделом клинической интернатуры и ординатуры С.В.Ланько, зав. общежитием УКК № 2 Т.А.Лезова и др.

У клинических ординаторов и интернов была возможность получить ответы на интересующие их вопросы, обозначить круг проблем, которые возникли в первые месяцы обучения. Свои вопросы, а также пожелания и предложения по улучшению качества работы подразделений Академии учащиеся отразили в анонимных анкетах. Анализ анкет позволит улучшить организацию учебного процесса.



«Пушковские чтения»

18 ноября 2010 г. в Санкт-Петербурге состоялась VI Научно-практическая геронтологическая конференция «Пушковские чтения», посвященная памяти заслуженного врача РФ Э.С.Пушковой

Э.С.Пушкова
1944-2004

Решение о проведении ежегодной конференции было принято инициативной группой в 2004 г. после ухода из жизни Эллы Соломоновны Пушковой, первого главного врача Городского геронтологического медико-социального центра, первого главного специалиста по геронтологии Санкт-Петербурга, заведующей кафедрой сестринского дела и социальной работы СПБМАПО.

Участники конференции обсуждали вопросы: фундаментальная геронтология, лечение и реабилитация заболеваний в пожилом возрасте, медико-социальная помощь пожилым, проблемы диагностики и лечения пациентов пожилого возраста, актуальные вопросы психического здоровья пожилых. В конференции приняли участие врачи-геронтологи, врачи общей практики, организаторы здравоохранения, специалисты по социальной работе, сотрудники научных учреждений из Санкт-Петербурга, других городов России, а также из Франции и Финляндии.

22–26 ноября 2010 г. на кафедре морской и подводной медицины прошел очередной, уже XI по счету, ежегодный учебно-инструктивный сбор руководителей и специалистов водолазных организаций Российской Федерации «Безопасность и охрана труда на водолазных работах»,



собранный 96 участников практической из всех регионов нашей страны. В этом году основу дискуссий составили вопросы профессиональных квалификаций лиц, занятых выполнением и обслуживанием подводных работ, их интеграция на глобальном водолазном рынке. Особое внимание привлекло обсуждение проблем правового обеспечения подготовки и аттестации работников, а также введение новой врачебной специальности «водолазная медицина». В завершении сбора все руководители прошли проверку знаний требований охраны труда на водолазных работах и аттестацию по основам промышленной безопасности.

XII учебно-инструктивный сбор руководителей и специалистов водолазных организаций Российской Федерации состоится в Петербурге в 2011 году с 28 ноября по 2 декабря.

К.В.Логунов

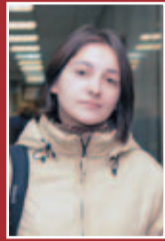
Фото из архива кафедры



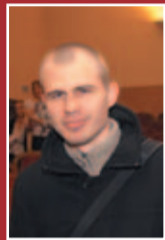
Куратор сбора
проф. А.Н.Ветови

Мнения

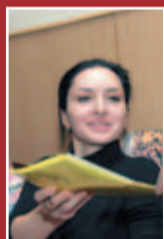
З.Н.Микрюкова (кафедра педиатрии и детской кардиологии): «Научная школа Академии имеет давние традиции в подготовке высококвалифицированных специалистов. Я рада, что моя мечта сбылась. Я — интерн СПБМАПО».



К.Ю.Липин (кафедра педиатрии и неонатологии): «Учиться в интернатуре СПБМАПО всегда считалось престижным. Многие мои старшие коллеги также получали последипломное образование в ЛенГИДУВе. Здесь сильная научная школа. Первое впечатление от Академии очень позитивное. Как будет дальше — покажет время. Но уверен, что все будет хорошо».



З.И.Зухраева (кафедра общей хирургии): «В СПБМАПО я закончила интернатуру и клиническая ординатура именно здесь — закономерный этап в моей профессиональной деятельности.



Академия — солидная организация, имеющая большой опыт подготовки высококвалифицированных специалистов, хорошие клинические и поликлинические базы, сильный профессорско-преподавательский состав. Думаю о поступлении в аспирантуру именно в СПБМАПО».

М.Л.Миносян (кафедра ортопедии): «В свое время в ЛенГИДУВе обучался мой отец, да и сейчас он приезжает сюда для прохождения обучения на циклах. Он всегда отмечал высокий уровень подготовки в Академии. Так что обучение в СПБМАПО для нашей семьи своего рода традиция. После окончания ординатуры планирую здесь же поступить в аспирантуру».



9 декабря состоялась отчетная сессия по итогам научной работы подразделений Академии в 2010 г.



Продолжение темы в следующем номере

16 ноября в Академии кафедра терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда в десятый раз проводила научно-практическую конференцию «Актуальные проблемы психосоматики в общемедицинской практике».

О конференции рассказывает д.м.н. проф. В.А.Ташлыков:

«**Х** Научно-практическая конференция, проводимая в рамках программы «Психосоматическая медицина», в очередной раз отразила растущий интерес врачей разных специальностей и медицинских психологов (свыше 200 участников) к проблемам психосоматического подхода в диагностике и лечении пациентов.



Проф. В.А.Ташлыков
в президиуме конференции

В докладах подтверждена направленность современной психосоматической медицины относительно развития интегративного врачебного мышления, основанного на биопсихосоциальной парадигме понимания болезни. В сообщениях докладчиков (издан сборник работ) представлены исследования и клинический опыт специалистов в понимании роли психологических факторов и психосоматических расстройств при различных соматических заболеваниях. В частности, в докладах представлены такие теоретические и практические проблемы, как необходимость психологической диагностики в соматической клинике, психосоматические расстройства как «болезни цивилизации», психосоматические аспекты переедания, мигрени и ряда гинекологических заболеваний, проблема астении как универсального расстройства при многих заболеваниях.

Вынесена на обсуждение тема психосоматических расстройств как «болезней цивилизации». Среди них — ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, язвенная болезнь, ревматоидный артрит, сахарный диабет, бронхиальная астма и другие, широко распространенные заболевания. Многие врачи до настоящего времени психосоматические заболевания лечат как чисто соматические, нередко недооценивая или вовсе игнорируя психологические факторы возникновения и течения этих расстройств. Существенным является представление Б.Любан-Плоцца (1994) о том, что «медицина может пониматься и практиковаться лишь в свете психосоматических связей, если она не хочет подвергнуться опасности стать в терапевтическом отношении техникой «лечения протезов». Психологическое понимание должно в такой же степени принадлежать к вооружению врача, как медикаменты или инструменты. ...Следует стремиться к тому, чтобы психосоматика, потеряв свою особую этикетку, развивалась в позицию или способ рассмотрения, которые можно обозначить как интегративная медицина». Представляет интерес рассмотрение двух моделей оказания помощи соматическим больным с нервно-психическими расстройствами. Несомненно, участие психотерапевта (психиатра) в этой работе необходимо в условиях сотрудничества с терапевтом. Однако более перспективной является модель оказания психологической поддержки и психофармакологической помощи, которые может оказывать таким пациентам врач общей практики.

На конференции одной из актуальных тем для обсуждения оказалась проблема совместности основного метода психотерапии (в данном случае речь шла об отечественном методе — лично-ориентированной (реконструктивной) психотерапии) и различных технических приемах когнитивно-поведенческой психотерапии и гештальт-терапии. С одной стороны, важно сохранять и развивать самостоятельность, целостность и лечебные возможности конкретного метода, а с другой — сложные взаимоотношения психосоматических и соматопсихических проявлений при соматических заболеваниях подчас требуют использования сочетанных техник разных методов психотерапии.

Еще одной из актуальных проблем обсуждения на конференции была тема астенического расстройства как универсального синдрома при многих заболеваниях. Представляют интерес прозвучавшие в докладах современные подходы в диагностике психогенных и соматогенных астений, а также способы коррекции этих нарушений».



NOTA BENE!

Научно-практический рецензируемый журнал «Российский семейный врач», издаваемый Академией с 1997 г., вновь включен в список изданий, рекомендованных ВАК для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций (редакция от 22.10.2010).

К публикации принимаются работы по следующим научным специальностям: медицинская психология, акушерство и гинекология, эндокринология, болезни уха, горла и носа, внутренние болезни, кардиология, глазные болезни, педиатрия, инфекционные болезни, кожные и венерические болезни, нервные болезни, онкология, фтизиатрия, хирургия, пульмонология, геронтология и гериатрия, общественное здоровье и здравоохранение.

Правила подготовки и оформления публикаций см. на сайте СПБМАПО www.spbmaro.ru в разделе «Издательская деятельность».



Об итогах заседания ученого совета

Ученый секретарь ученого совета к.м.н. С.А.Сайганов:

«В начале заседания ректор торжественно поздравил с 80-летием Почетного доктора Академии заслуженного работника высшей школы РФ профессора Вячеслава Петровича Алферова.

Продолжение разработок научного направления по изучению и практическому применению клеточных технологий выразилось в решении ученого совета создать научно-исследовательскую лабораторию клеточных технологий. В сентябре 2010 г. в докладе на заседании ученого совета «Клеточные технологии в мире: взгляд венчурного инвестора» А.Ю.Зурабов показал, что это направление необходимо развивать совместными усилиями, так как оно требует больших ресурсов — интеллектуальных, материально-технических и финансовых. В связи с этим работа НИЛ клеточных технологий будет осуществляться в тесном сотрудничестве с Покровским банком стволовых клеток и кафедрами Академии.



В отчетах плановых НИР «Микозы, микоаллергены и вирусно-бактериальные инфекции» о выполнении плановых НИР «Биодеструкция больничных помещений и ее влияние на здоровье человека» и «Избранные медицинские значимые грибы, вирусы и бактерии в клинико-эпидемиологической и лабораторной практике» руководитель направлений д.б.н. Н.В.Васильева информировала ученый совет о научных достижениях в этом направлении за последние 5 лет. Были представлены новые данные по заболеваемости микозами, вариантам клинического течения и их профилактики. Кроме того, были показаны результаты исследования строящихся зданий на грибковые поражения, представлен анализ риска поражения грибами различных строительных материалов и предложены пути профилактики биодеструкции помещений.

На ученом совете были вручены аттестаты профессора:



зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии д.м.н. А.В.Васильеву



профессору кафедры клинической микологии, аллергологии и иммунологии д.м.н. А.К.Мирзалаевой



зав. кафедрой детской стоматологии д.м.н. М.Г.Семенову

В разделе учебной работы ученый совет утвердил и поддержал заявление на дополнительное лицензирование образовательных программ профессиональной переподготовки и клинической ординатуры по специальностям: водоласная медицина, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение.

При проведении конкурсных процедур состоялись выборы заведующего кафедрой хирургии им. Н.Д.Монастырского — на очередной срок переизбран зав. кафедрой проф. А.Е.Борисов. К ученому званию профессора были представлены д.м.н. доцент Н.Н.Богданов, д.м.н. А.Ю.Шнейдер, д.м.н. доцент В.П.Акимов; к ученому званию доцента — к.м.н. Б.И.Херодинова.

Ученым советом заслушаны отчеты о ходе выполнения докторских диссертаций: «Острый коронарный синдром. Клинико-иммунологические взаимосвязи и возможности коррекции цитокиновой регуляции» доцента кафедры неотложной медицины В.И.Шальнева; «Особенности заболеваний сосудов нижних конечностей у людей пожилого и старческого возраста Республики Коми» соискателя кафедры оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией Н.К.Минаевой; «Фотохроматерапия в комплексном лечении заболеваний периферической нервной системы» ассистента кафедры физиотерапии и восстановительной медицины П.И.Гузалева; «Психические расстройства, ассоциированные с употреблением психоактивных веществ (эпидемиология, клиника, терапия, организация специализированной помощи)» соискателя кафедры психиатрии С.В.Зиновьева».

Официальная информация

На основании решения ученого совета ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава от 29.10.2010 г. протокол № 8 (приказ ректора № 1324 от 01.11.2010 г.) с 1 ноября 2010 г.

— кафедра пластической хирургии и эстетической медицины переименована в кафедру пластической и реконструктивной хирургии и введена в состав хирургического факультета;

— кафедра дерматовенерологии переименована в кафедру дерматовенерологии и косметологии.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АКАДЕМИИ

Годичная учебно-методическая конференция СПбМАПО, состоявшаяся 3 декабря, была посвящена в этом году не совсем обычной теме — «Чему мы учим?»

Действительно, если проанализировать темы заседания методсовета Академии и наших конференций, — окажется, что мы уделяем гораздо больше внимание методической стороне обучения («Как мы учим?», нежели его содержательным аспектам.

Целью сообщения автора этих строк было очертить круг вопросов и нерешенных проблем, связанных с содержанием обучения наших слушателей. Существует целый ряд объективных трудностей оценки содержания преподавания: это и формально-методический характер главных «официальных» требований к преподаванию, и трудность оценки профессионального содержания учебы без специальных знаний в данной предметной области, и ограниченность (пока!) нашей интеграции в европейское и мировое профессиональное сообщество, и методическая сложность объективной оценки окончательного результата обучения врачей. В итоге жизнь и наши слушатели ставят целый ряд вопросов, на которые нет пока готовых ответов.

Например, как правильно выбрать соотношение между фундаментальными и прикладными аспектами обучения? — Понятно, что без азбуки клинической анатомии, физиологии, фармакологии любой разговор о новых технологиях оказывается беспредметным, но перегруженность программы этой азбукой делает ее неинтересной для специалиста высокого класса. Каково должно быть оптимальное соотношение между теорией и практикой? Наши слушатели нередко говорят нам: «Обучите нас делать руками то, о чем вы нам сейчас рассказываете!» Но как организовать такое обучение, если даже правовой статус клинического ординатора, выполняющего какую-либо манипуляцию впервые в своей жизни у *большого* (а не на манекене), в нашей стране чрезвычайно неопределен... Врачи из глубинки спрашивают: «Зачем вы рассказываете нам о возможностях современной аппаратуры, если на работе в ЦРБ мы располагаем только самой примитивной техникой?»

Еще одна проблема — произвольность в отборе информации: так, в анестезиологии существуют, к сожалению, целые околонучные направления, развиваемые только одной кафедрой в стране и не признаваемые никем более. Причем связано это, как правило, не с внедрением разработок мирового уровня, а зачастую с отсутствием критики и мужества со стороны коллег, дающих дежурный положительный отзыв на очередную «странную» диссертацию! В итоге слушателям с гордостью говорится: «Вот такое вы сможете услышать только на нашей кафедре!» А стоит ли гордиться?

Противоположная крайность — когда преподаватель попадает в плен «сенсационной» статьи в последнем номере зарубежного журнала. Мы уже не раз были свидетелями того, как за рубежом вспыхивали и быстро гасли такие научные сенсации — а что делать нашим слушателям?

Степень нашей ответственности на самом деле очень велика: по данным московских коллег (Зимина Е.И., Кайгородова Т.В.), опубликованным в этом году, 82,52% опрошенных врачей черпают новую профессиональную информацию при обучении. К сожалению, это так и по данным нашей кафедры (Мазурок В.А., 2009). А между тем потребность получения новой информации у активно практикующего врача возникает в среднем до 60 раз в неделю, влияя на принятие, как минимум, 8 тактических решений ежедневно (Covell D., Uman G., Manning P., 1985)! В этой связи необходимо обратить внимание на следующее: мы ведь совсем не учим тому, что историки называют «источниковедением», не учим искать необходимые данные, оценивать качество источников, не учим читать и анализировать профессиональный текст. У нас даже времени на это в учебных планах не отведено!

В докладе д.м.н. С.Л.Плавинского «Содержание обучения: доказательная медицина — решение некоторых проблем и порождение новых» было рассмотрено различие содер-

жания и методов формирования мануальных и интеллектуальных навыков, а также очерчены проблемы, с которыми сталкивается преподаватель, основывающий свою деятельность в формировании интеллектуальных навыков на доказательной базе. Это и «перевод» информационных потребностей врачей на формализованный язык поисковых запросов, и сложность приложения результатов передовых клиник мира к условиям лечения, далеким от идеала, и даже знание (или незнание!) одного из иностранных языков. При этом, ориентируясь на доказательность выбранной тактики лечения, очень важно не путать ее со следованием действующим медико-экономическим стандартам, которые представляют собой очевидный компромисс между благом больного и реальными ресурсами сегодняшнего здравоохранения. Есть, впрочем, и методологические проблемы самой доказательной медицины как таковой: например, цифра ожидаемой выживаемости создает лишь иллюзию знания прогноза, поскольку ничего не говорит об исходе у конкретного пациента!

Таким образом, теоретическая доказательная медицина может являться решением многих проблем выбора содержания обучения: ведь она позволяет преодолеть субъективность и ограниченность возможностей личного опыта клинициста! В то же время приложение доказательных знаний к преподаванию требует ясных представлений об их возможностях и ограничениях.

Гостем нашей конференции в этот раз был молодой доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии Северного государственного медицинского университета (г. Архангельск) В.В.Кузьков. Представитель одной из немногих кафедр нашей страны, работающей в постоянном контакте с зарубежными коллегами, он несколько лет назад защитил диссертационное исследование на степень Ph.D в университете г. Тромсё (Норвегия), а сейчас готовится представить в наш совет завершенную докторскую диссертацию. Докладчик рассказал о том, каким образом решают вопросы отбора содержания обучения архангельские коллеги, подчеркнув те дополнительные возможности, которые дает им работа со студентами — контингентом, из которого отбирается и «вербуются» молодое поколение ординаторов, аспирантов, а потом и преподавателей. Такой непрерывный производственный цикл — от студента до специалиста, с постоянной сверкой по мировому уровню нашей специальности, в т.ч. путем длительных зарубежных стажировок, — позволяет архангельской кафедре вот уже несколько лет оставаться одним из явных лидеров российской анестезиологии. Подчеркнув опору на доказательную медицину как основу выбора и трактовки учебного материала, докладчик выразил это почти афористично: «Шкала GRADE должна быть так же четко понятна будущему анестезиологу, как критерии воспалительного ответа!»

Проф. В.И.Новиков подошел к вопросу о методической и содержательной сторонах обучения с позиций философских категорий формы и содержания. Подчеркнув важность тщательной стратификации учебного материала по степени его важности для слушателей, он отметил необходимость принципиально различного подхода к методике преподавания в зависимости от содержания знаний: фундаментальные сведения, которые с годами меняются мало, допускают традиционные формы обучения, тогда как «новейшие достижения» требуют совсем иных подходов. Оптимальным источником профессиональной информации можно признать клинические рекомендации, — но пользуются этим источником, к сожалению, далеко не так широко, как он того заслуживает. Учить «добывать» информацию самостоятельно — наша важнейшая задача, а невладеение персональным компьютером сегодня равноценно для врача «служебному несоответствию».

Окончание на с. 5.

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 кафедр: травматологии и ортопедии (0,5), урологии и андрологии (0,5), челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, эндоскопии (2 по 0,25), функциональной диагностики (0,25);

Доцента кафедр: мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф (1,0 и 0,5), восстановительной и спортивной медицины с курсом остеопатии (3,0), детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии, кардиологии им. М.С.Кушаковского (0,5), нейрохирургии (0,5), педиатрии и неонатологии (2,0), урологии и андрологии, функциональной диагностики (0,5), микробиологии и микологии (2 по 0,5), пластической и реконструктивной хирургии (0,25);

Ассистента кафедр: педиатрии и неонатологии (0,5 и 0,25), невропатологии им. С.Н.Давиденкова (0,5);

Заведующего НИЛ клеточных технологий;

Старшего научного сотрудника НИЛ клеточных технологий (5 по 0,5);

Младшего научного сотрудника НИЛ клеточных технологий (2 по 0,25).

Срок подачи заявления для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления

(с 24 декабря 2010 г. по 24 января 2011 г.)

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

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

Официальная информация

Подписан новый закон об ОМС

Президент России Д.А.Медведев утвердил реформу медицинского страхования. Как сообщает пресс-служба Кремля, Глава государства подписал новый закон «Об обязательном медицинском страховании» во вторник, 30 ноября.

Документ, предусматривающий ряд поправок в закон «О страховых взносах в Пенсионный фонд РФ, Фонд соцстрахования, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования», был принят Госдумой 19 ноября и одобрен Советом Федерации 24 ноября.

Новый закон дает гражданам РФ право самостоятельно выбирать страховую компанию, а также менять ее не чаще одного раза в год, а также выбирать медицинское учреждение, работающее в системе ОМС, и лечащего врача. Всем застрахованным будет выдаваться полис единого образца, который будет сохраняться в случае смены страховой компании.

В связи с принятием нового закона об ОМС утвержден ряд изменений в отдельные законодательные акты, касающиеся медицинского страхования. В частности, в федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» были внесены поправки, уточняющие требования к страхованию пациентов, участвующих в клинических испытаниях. Кроме того, Президентом были утверждены изменения Налогового и Бюджетного кодексов РФ, а также Кодекса об административных правонарушениях.

Подробнее: www.kremlin.ru/acts/9644



Коллектив офтальмологической клиники поздравляет любимый «Вестник МАПО» с 10-летием!

Лазерная коррекция зрения XXI века и ее безоперационная альтернатива

Декабрь — особый месяц в истории офтальмологической клиники СПбМАПО: торжественное разрезание традиционной ленточки, состоявшееся 20 декабря 2006 г., обозначило официальное рождение новой клиники. Через два года, 10 декабря 2008 г., в клинике была торжественно открыта первая операционная для лазерной коррекции зрения. Ещё через год, 17 декабря 2009 г., в клинике была открыта вторая операционная для катарактальной хирургии.

Ныне офтальмологическая клиника СПбМАПО активно внедряет в свою работу новейшие и самые современные методы диагностики и лечения. Об этом подробная информация на сайте офтальмологической клиники: www.oko.spbmapo.ru. Сегодня об «обыкновенном рукотворном чуде» — лазерной коррекции зрения — рассказывает зав. рефракционным отделением офтальмохирург врач высшей категории Елена Витальевна Кудряшова:

«Большинству людей, живущих в XXI веке, стандартную технологию лазерной коррекции зрения (LASIK) представлять не надо. Методика отработана годами, прооперировано по этой технологии более 33 млн человек, накоплен огромный статистический материал, ведется большая научная работа и т.д. Однако жизнь не стоит на месте, совершенствуется оборудование, растут требования пациентов к качеству зрения. Следовательно, современная рефракционная хирургия должна в полной мере этим требованиям отвечать. В офтальмологической клинике СПбМАПО за последние годы осуществлен прорыв в этом направлении. Стандартная технология LASIK здесь применяется все реже, ее постепенно вытесняют новейшие технологии, разработанные на основе базовой. Врачи клиники уверены, что применение таких технологий дает гораздо лучший рефракционный результат и существенно расширяет возможности ЛКЗ.

Речь прежде всего идет о «LASIK-асферике». Особенностью данной операции по сравнению со стандартной операцией LASIK является формирование рельефа роговицы асферической формы. Это в несколько раз повышает контрастную чувствительность и качество зрения, что в свою очередь приводит к повышению остроты зрения. Особенно актуальным это становится для тех, кто вынужден работать в условиях плохой освещенности (в первую очередь для водителей автотранспорта). Заметим в скобках, что глаз, от природы видящий хорошо, никогда не представляет из себя банальную сферу, рельеф роговицы здорового глаза гораздо более сложный. Таким образом, технология «асферики» позволяет, по сути, приблизить оперированный глаз к тому, который видит хорошо без операций, не внося при этом никаких дополнительных погрешностей.

Вторая новейшая технология — это «thin-flap Lasik». Речь идет о так называемой «тканесохраняющей» операции с формированием ультратонкого лоскута (у этой методики несколько названий — синонимов: «Thin-flap LASIK», «LE-PTO-LASIK», «Tissue saving LASIK»). Особенностью этой операции в отличие от стандартной технологии LASIK является формирование лоскута меньшей толщины благодаря использованию специального лезвия. Меньшая толщина лоскута позволяет выполнять операцию при тонкой роговице, т.к. существенно «экономит» ее ткань. При этом формируется полноценный роговичный лоскут, т.е. анатомия роговицы не нарушается, а это в свою очередь позволяет избежать появления помутнений в послеоперационном периоде. Использование этой технологии позволяет индивидуально выбирать оптимальную толщину формируемого лоскута в каждом конкретном случае и значительно расширить показания к выполнению лазерной коррекции зрения тем пациентам, которым раньше LASIK был противопоказан. Особенно востребованным «Thin-flap LASIK» становится при сочетании тонкой роговицы и высокой степени близорукости.

При использовании тканесохраняющей технологии качество среза после формирования лоскута оказывается выше, а поверхность более гладкой, что обеспечивает лучшее заживление после операции. Поскольку в этом случае уменьшается негативное влияние на роговицу, повышается контрастная чувствительность в послеоперационном периоде. Поэтому использование тонкого лоскута прекрасно сочетается с применением асферических технологий. Кроме того, формирование ультратонкого роговичного лоскута снижает потенциальный риск развития осложнений в послеоперационном периоде и в целом способствует еще большему повышению безопасности операции. Применение этих новейших технологий прочно вошло в практику рефракционного отделения офтальмологической клиники СПбМАПО, совсем не

давно здесь появилось новое перспективное направление — ОРТОКЕРАТОЛОГИЯ (метод воздействия на роговицу жесткими газопроницаемыми линзами специального дизайна (обратной конфигурации) для временной коррекции миопии слабой и средней степени, слабой степени гиперметропии, а также слабых степеней астигматизма). Встав утром с постели, миллионы людей привычным движением надевают очки или контактные линзы. А представьте себе, что все наоборот — после пробуждения человек снимает контактные линзы и уже не нуждается (по крайней мере, на этот день) в средствах коррекции зрения. Именно в этом и заключается сущность метода ортокератологии, возможности применения которой в последнее время широко обсуждаются не только на страницах профессиональных журналов, но и в популярных изданиях.

При ОК-терапии человек надевает жесткие газопроницаемые линзы на ночь, чтобы снять их утром и иметь 100% зрение без очков и контактных линз. В течение дня острота зрения остается высокой, затем эффект несколько уменьшается и миопия постепенно начинает возвращаться. Потом человек снова надевает на ночь линзы и возвращает себе хорошее зрение к утру следующего дня. Главное отличие ОК-терапии от обычной контактной коррекции зрения заключается в том, что днем, в активное время суток, пациенты клинически здоровы — и свободны от очков и контактных линз. При этом результат воздействия ночных линз полностью обратим — достаточно прекратить их ношение.

Ортокератология давно практикуется за рубежом, однако в последние годы она переживает ренессанс. Это связано с появлением новых газопроницаемых материалов и нового оборудования для производства контактных линз, а также с применением самых современных способов контроля изменений роговицы. Это позволило создать новые конструкции ортокератологических линз, обеспечивающие быстрый и хорошо контролируемый эффект.

Нельзя не отметить, что специалисты клиники первыми среди врачей-офтальмологов России прошли специальное обучение технологиям рефракционной терапии американской компании Парагон и первыми зарегистрированы на сайте этой компании. Есть уверенность, что в ближайшее время уже на базе Академии пройдут обучение десятки врачей-офтальмологов Санкт-Петербурга и Северо-Запада России, что обеспечит активное внедрение рефракционной терапии в широкую клиническую практику.

Особенно удобно применение ОК-линз у детей и подростков. Это та часть нашего общества, которая ведет наиболее активный образ жизни. Согласитесь, что обычные контактные линзы, а тем более очки, часто не дают возможности детям заниматься любимыми активными видами спорта (это и плавание, и теннис, и велоспорт, фигурное катание, хоккей). Отдельно речь можно вести и о психологическом моменте: чего стоит эта обидная кличка «очкарик», которая часто приклеивается к ребенку на долгие годы! Кроме того, есть убедительные данные о том, что рефракционная терапия обеспечивает стабилизацию близорукости. А это позволяет избежать склеропластики — тяжелой и болезненной для ребенка операции по остановке прогрессирования близорукости. Как правило, дети, начиная с 7–8 летнего возраста, уже могут успешно пользоваться такими линзами под контролем родителей.

Ортокератологические линзы с удовольствием используют и те, кто по роду своей деятельности вынужден проводить много времени в запыленных, задымленных помещениях, те, кто испытывает существенные физические нагрузки и при этом должен обладать хорошим зрением: это и пожарные, и спасатели, и военные, работники ночных клубов, спортсмены и т.д. По своей сути и зрительному эффекту ортокератология занимает среднее положение между обычной контактной коррекцией и рефракционной хирургией. С одной стороны, необходимо регулярное использование контактных линз, а также тщательный уход за ними. С другой стороны, в активное время суток человек не носит ни линз, ни очков, но хорошо видит (как после хирургической операции).

Безусловно, ЛКЗ по своим возможностям и эффективности не имеет себе равных, однако для детей и подростков (до 18 лет) она неприменима, и поэтому выбор может быть сделан в пользу ортокератологии. Задача же врача-офтальмолога — показать пациенту все возможные пути, ведущие к улучшению зрения, а уж окончательный выбор остается за пациентом».

Даты из истории Академии

Самый молодой директор ЛенГИДУВа Николай Аркадьевич Виноградов (1910–1977)

Выпускник 2-го Ленинградского мединститута (ныне — СПбГМА им. И.И.Мечникова), карьеру организатора здравоохранения он начал в Восточной Сибири: хирург, потом заведующий райздравотделом. В год окончания аспирантуры (1938 г.) стал исполнять обязанности заместителя директора по лечебной части больницы им. И.И.Мечникова, а в октябре 1938 г. в довольно молодом возрасте — двадцати восьми лет, что и в те годы случалось не часто! — стал директором ЛенГИДУВа. Не оставил новый директор и клиническую практику — одновременно был ассистентом недавно организованной кафедры неотложной хирургии. В должности директора ЛенГИДУВа Н.А.Виноградов работал меньше двух лет, но успел проявить свои незаурядные организаторские способности и оставил заметный след в истории Академии.



Директор ЛенГИДУВа Н.А.Виноградов (в центре) с представителями общественных организаций Института. Справа — секретарь партбюро Н.В.Сибиркин

Приказом наркома здравоохранения СССР С.А.Митерева от 08.05.1940 г. он был освобожден от должности директора ЛенГИДУВа и направлен в Москву, где более двадцати лет работал в аппарате ЦК КПСС, в 1941–46 гг. был замминистра здравоохранения РСФСР, в 1946 г. — замминистра здравоохранения СССР. В 1959–62 гг. Н.А.Виноградов находился на посту министра здравоохранения РСФСР. На всех этих постах он занимался совершенствованием системы подготовки медицинских кадров и повышения квалификации врачей, руководил расширением сети медицинских образовательных учреждений, уделял большое внимание развитию специализированной медицинской помощи, скорой помощи, работе предприятий медицинской промышленности.

Некоторое время Н.А.Виноградов был директором организации здравоохранения и истории медицины АМН СССР, директором издательства медицинской литературы «Медгиз», 25 лет руководил кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения Центрального института усовершенствования врачей. В 1970-х гг. был избран членом-корреспондентом АМН СССР. Скончался Н.А.Виноградов в 1977 г.

Почетный доктор СПбМАПО В.А.Михайлович, многие годы занимающийся историей нашей Академии и историей медицинской науки, в статье о Н.А.Виноградове (см. кн.: «Ученые СПбМАПО», т. III, с. 115–135) пишет: «Коллеги и друзья Николая Аркадьевича характеризуют его как исключительно доброго, внимательного человека, готового всегда помочь окружающим... он был выдающимся организатором здравоохранения, возможно, что и работа в ГИДУВе способствовала этому».

М.В.Шаврукова

Фото из фондов музея истории СПбМАПО публикуется впервые.

Письмо в номер



...Для меня «Вестник МАПО» — прежде всего глубокоуважаемые люди, которые делают эту газету, которые дают этой газете жизнь. Я поздравляю вас с первым и очень красивым десятилетним юбилеем. Думаю, что для МАПО «Вестник» значит очень много, потому что посредством газеты все сотрудники Академии могут видеть всю полноту жизни Академии...

Хочу сказать несколько слов о себе как о читателе. Я всегда жду, когда выйдет очередной номер и читаю с удовольствием. Надо отметить, что полиграфические параметры «Вестника» чрезвычайно высоки и его приятно держать в руках. Поражает широта тематики публикаций. Помимо официальных данных, которые несомненно должны присутствовать в академической газете и которые отражают параметры нашей педагогической, клинической и научной работы, меня чрезвычайно интересуют те страницы, которые посвящены истории, интересным людям, прямо или косвенно связанным с нашей Академией. Считаю это очень важным, т.к. для молодых врачей — да и не только молодых! — очень важна широта кругозора. И в этой связи газета представляется мне чрезвычайно интересной.

Жалею, что еще ничего интересного не сделала для нашей газеты, но думаю, что впереди еще много времени. Кстати, наш «Вестник МАПО» с удовольствием читают мои коллеги в Америке.

Желаю вам держать литературную планку так же высоко, как все эти годы, желаю интересных авторов, удачи, профессиональных успехов.

Поздравляю редколлегия газеты с первым юбилеем и весь коллектив Академии с наступающим Новым годом!

А.К.Мирзабалаева, д.м.н. профессор кафедры микологии, аллергологии и иммунологии НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
АКАДЕМИИ

Окончание, начало на с. 3.

Очень важная проблема, поднятая в докладе В.И.Новикова, — проблема так называемой *информационной перегрузки* врача. Лавина профессиональной информации самого разного профиля и качества заставила докладчика дать оригинальный ответ на традиционный вопрос «Что читать?» «Если можете — не читайте ничего!», — сказал с трибуны профессор Новиков и тут же пояснил: читать можно и нужно (для тех, кто делает это от случая к случаю) только то, что необходимо для решения конкретного возникшего из практики вопроса.

И еще один на вид эпатажирующий, а по существу совершенно верный тезис был высказан в этом сообщении: знаменитые слова С.П.Боткина о том, что «нужно лечить не болезнь, а больного», к сожалению, нередко приводят наших коллег-соотечественников к известной неконкретности знаний, подходов, алгоритмов действий. Очевидно, лечить нужно все-таки болезнь, но с учетом *индивидуальных особенностей больного*.

Выступая в дискуссии, проф. Е.Ф.Онищенко обратил внимание на возможность взаимного конфликта требований доказательной медицины и действующих медико-экономических стандартов. В этом случае в сложном положении оказываются и врач-практик, и преподаватель: необходимость следования нормативному документу создает ложное впечатление, что именно его содержание и должно быть основным предметом преподавания. Еще более обострил эту мысль проф. В.И.Симаненков, которому в бытность главным терапевтом города приходилось много лет участвовать в лечебно-контрольных комиссиях и судебных заседаниях. Проф. О.Ю.Кузнецова, подчеркнув важность самой постановки вопроса о содержании учебного процесса, отметила роль «обучения обучению» как одну из главных задач преподавания врачам. В этом плане, например, очень полезно привлекать клинических ординаторов к переводам иностранной литературы и составлению дайджестов профессиональной периодики.

Подводя итог дискуссии, председатель — проректор по учебной работе проф. А.М.Лила — отметил необходимость дальнейшего развития поднятой на конференции темы, возможно, и в рамках конференции следующего года. В практическом плане одним из позитивных решений можно считать подготовку и издания методических пособий по поиску и анализу профессиональной информации в книгах, периодике и интернете — пособий, примеров которых у нас сегодня практически нет. Вопрос содержания преподавания непрост и явно заслуживает не только дискуссий, но и поиска новых путей, т.к. готовых решений нам сегодня никто не предложит.

К.М.Лебединский

На правах подарка к юбилею «Вестника»

Ненаучные заметки из жизни Академии

Новая рубрика «Ненаучные заметки из жизни Академии» предложена Почетным доктором СПбМАПО з.д.н. РФ д.м.н. профессором Владимиром Михайловичем Ретнёвым. Наверняка у каждого из вас возникали различные нештатные ситуации, рассказами о которых вы делились со своими друзьями и коллегами. Как раз такие краткие, выразительные, запоминающиеся — но и корректные! — эпизоды «ненаучного» характера мы и планируем публиковать под этой рубрикой.

Научная «коррида»

На защиту своей кандидатской диссертации по неврологии она вышла в ярко-красном костюме. Процедура началась как обычно: ее детали были отработаны десятилетиями и на них мало кто уже обращал внимание. Сидевшие передо мной две милые дамы, обе профессора, заведующие кафедрами, убивев соискательницу, неожиданно пришли в некоторое волнение.

«Как она могла выйти на защиту в неопишемом костюме», — довольно громко сказала одна дамой. — «Я бы так не могла».

Соискательница продолжала докладывать содержание работы, выступила оппоненты, все шло своим чередом.

Мои соседки не слушали диссертантку, что вполне естественно, так как ее работа была не по их специальности. Иногда они переговаривались между собой на разные темы и несколько раз возвращались к теме о красном костюме диссертантки, что, по-видимому, явно их раздражало все больше и больше.

Наконец, председатель счетной комиссии огласил результаты голосования: два голоса было против.

Чьи это были голоса, конечно, никто и не узнал, но вполне было можно предположить.

В.М.Ретнев

Поздравляем профессора кафедры стоматологии общей
практики д.м.н. Валентину Александровну Дрожжину
с юбилеем!

Дорогая Валентина Александровна, сотрудники Академии и все профессиональное сообщество знают и ценят Вас как ученого, педагога и специалиста высокой квалификации, отзывчивого и внимательного человека в отношениях с коллегами и обучающимися.

В этот знаменательный день от всей души желаем Вам, Валентина Александровна, крепкого здоровья, долгой интересной и плодотворной жизни, благополучия близким.



Навстречу генетической медицине — медицине будущего

7 сентября 2010 г. исполнилось 130 лет со дня рождения известного невролога, основоположника нейрогенетики в России академика Сергея Николаевича Давиденкова. К этой дате был приурочен целый ряд мероприятий, проведенных кафедрой невропатологии СПбМАПО, носящей имя этого ученого.

В серии «Наши ученые» переиздана книга, посвященная жизни и творческой научной деятельности С.Н.Давиденкова. В этой книге изложены малоизвестные факты биографии Сергея Николаевича, представлен уникальный список его трудов, собраны уникальные фотоснимки.

Возобновлена традиция проведения цикла усовершенствования по наследственным болезням нервной системы. Данный цикл успешно проведен в июне 2010 г., слушателями цикла являлись неврологи, представители не только Санкт-Петербурга, но и других городов России. В работе цикла принимали участие врачи-генетики. На цикле были освещены основные современные подходы к анализу генетических аспектов патологии нервной системы с учетом молекулярно-генетических изменений, что несомненно важно знать врачам-неврологам в период, когда ставится вопрос о создании так называемой генетической медицины.

Завершающим этапом в серии юбилейных мероприятий явилось проведение конференции «Давиденковские чтения», которые ежегодно проводятся в СПбМАПО с 1998 г., подобные конференции вышли за пределы Санкт-Петербурга и получили статус международных, так как в числе участников — представители стран СНГ, Швеции, Израиля и других европейских стран.

Юбилейная конференция была полностью посвящена вопросам нейрогенетики. Среди докладчиков были чл.-корр. РАМН проф. В.С.Баранов, целый ряд сотрудников городского медико-генетического центра — руководитель центра проф. О.Л.Романенко, сотрудники центра: к.м.н. Т.А.Ледашева, Д.В.Воронин, профессор кафедры медицинской генетики СПбМАПО Т.И.Кадурина, профессор кафедры нервных болезней СПбГУ В.М.Казаков, сотрудник НИИ цитологии РАМН И.М.Спивак.

Зав. кафедрой невропатологии СПбМАПО им. акад. С.Н.Давиденкова проф. Н.М.Жулёв представил доклад, посвященный жизни и творчеству С.Н.Давиденкова, который был завершен заслушиванием уникальной записи лекции Сергея Николаевича, которую любезно предоставила его дочь Лидия Сергеевна Дави-

денкова, профессор Санкт-Петербургской академии художеств. Главный генетик города, чл.-корр. РАМН проф. В.С.Баранов представил доклад на самую актуальную тему настоящего времени — «Мультифакторные заболевания», которые составляют основную группу патологии нервной системы. Профессором кафедры невропатологии СПбМАПО Л.А.Сайковой был сделан проблемный доклад по нервно-мышечным заболеваниям «Достижения и перспективы современной миологии», в котором были отражены основные достижения сотрудников кафедры по этой проблеме, включая последние работы, посвященные клинико-молекулярным сопоставлениям при миодистрофии Дюшена, дистрофической миотонии, митохондриальных миопатиях. Подчеркивались роль и необходимость продолжения гисто-цитохимических исследований в определении биохимического уровня при различных видах миодистрофий. Были представлены достижения кафедры в отношении изучения иммуноопосредованных нервно-мышечных заболеваний — миастении, идиопатических воспалительных миопатий.

В работах сотрудников медико-генетического центра представлены основные исследования в свете идей акад. С.Н.Давиденкова, подробно представлены данные о врожденной патологии, диагностируемой внутриутробно, ее связь с генетическими факторами и экологией.

Важным явился доклад проф. В.М.Козлова о подходе к самостоятельной нозологической лопаточно-перонеальной миодистрофии. Мало изученными являются заболевания, связанные с гипотрофией соединительной ткани, прекрасно представленные в докладе проф. Т.И.Кадуриной.

Конференция «Давиденковские чтения» показала перспективность генетических исследований в неврологии и медицине в целом. Поддерживаемая кафедрой невропатологии им. акад. С.Н.Давиденкова, традиция проведения конференции существует 12 лет и является прекрасной иллюстрацией связи научных исследований академика С.Н.Давиденкова и современных достижений этого направления.

Н.М.Жулёв, Л.А.Сайкова

Музею Академии — 25 лет. Поздравляем!



Экскурсию проводит ректор С.А.Симбирцев, начало 90-х гг.

В декабре 1984 г. вышел в свет первый номер газеты «Советский врач». О том, как это было, нам рассказал чл.-корр. РАМН проф. Семен Александрович Симбирцев, который в этот период (с 1979 по 1995 гг.) был ректором ЛенГИДУВа:

«Первый номер вышел в декабре, но этому предшествовала большая работа. Теперь сложно представить — и слава Богу! — какое огромное количество согласований и разрешений требовалось для этого. Практически все руководство — и администрация, и партком, и профком — участвовало в процессе «созидания». Название — тоже коллективное творение: было предложено несколько вариантов, наконец, после тщательного обсуждения, остановились на названии «Советский врач». Поэтому трудно сказать, кто первым по поводу создания многотиражной академической газеты сказал «А!» Ранее, как и во всех других организациях, у нас выходила стенгазета: в Институте своя, на каждом факультете — своя. Но особенность ЛенГИДУВа такова, что кафедры и учебные базы располагаются по всей территории города, а связь между ними в то время была лишь телефонная и курьерская. Так что, можно сказать, необходимость создания своей многотиражной газеты, что называется, витала в воздухе, а руководство эту идею в канун 100-летнего юбилея Института материализовало.

Газета — дело сложное, хлопотное и, особым образом, ответственное. Структура и содержание материалов каждого номера обсуждались и утверждались на парткоме. Сначала ее делал один сотрудник — редактор, затем их стало двое. И специальный выпуск газеты мы подготавливали конечно же к 100-летию Института.

На страницах газеты, как в семейном альбоме, нашла отражение вся жизнь знаменитого ЛенГИДУВа. А в фондах нашего музея сохранилось несколько газетных номеров. Кстати, с этим названием «Советский врач» газета прожила до осени 1991 года: тогда в связи с политическими изменениями в стране с территории Института был убран памятник С.М.Кирову, а из названия газеты исчезло слово «советский».



15 ноября в Академии состоялась Всероссийская конференция с международным участием «Патологическая анатомия XXI века»,

посвященная 90-летию со дня рождения чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. О.К.Хмельницкого, чье имя носит кафедра патологической анатомии СПбМАПО.



О.К.Хмельницкий

Из материалов к книге «Записки старого клинического патолога»

Эскиз начала

Я никогда не думал в детстве, что стану патологоанатомом или клиническим патологом, как именуют подобных врачей за рубежом, что мне кажется более правильным и удачным. Мой путь в патологическую анатомию был извилистым и трудным. Правда, когда мы с братом ловили раков, то в рашню (специальную округлую сетку) прикрепляли лягушек, с которых после их убийства нужно было снимать кожу. И эта обязанность возлагалась на меня. Это было мое первое приобщение к постморальным манипуляциям.

Когда я находился в последних классах школы, то мечтал о какой-либо гуманитарной профессии. Старший сводный мой брат был историком и работал научным сотрудником в Русском музее в историко-бытовом отделе. Жил крайне бедно. У него не было даже пиджака, и он всегда ходил в Филармонию в рубашке с галстуком. Меня интересовала история и литература, по которым я в школе преуспевал. Но меня притягивал театр, особенно музыкальный. Я был не просто театралом, посещающим спектакли, но даже пробовал писать для себя какие-то рецензии. И поэтому я мечтал о театроведческом факультете в театральном училище на Моховой. Но тогда до войны в 1938 г., когда я кончал школу, это было специализированное среднее, а не высшее учебное заведение. Оно не давало отсрочки призыва на военную службу, которую товарищ Сталин приказал начинать не в 21 год, а с 19 лет. И мой отец, человек мудрый и проницательный, посоветовал мне поступить в Медицинский институт. Способностей к физико-математическим наукам, говорил он, у тебя нет, а гуманитарием становиться в наше время опасно, так как все пишется — и история, и литература — в угоду большевикам. Видишь, говорил он, Степан не умеет подлаживаться. Он талантливый историк и ходит без штанов, бедствует. А врач — специальность, которая всегда нужна при любом режиме. К тому же в медицине столько направлений. Есть, кстати, и очень интересная история медицины.

Отец мой был к 38-му году человек уже пожилого пенсионного возраста (он родился в 1872 г.), с трудом содержал семью, и нужно было уже думать о самостоятельном существовании. И я решил поступать в Военно-медицинскую академию. Слушателей академии одевали бесплатно в военную форму и платили стипендию. Вот, я думал, буду одет, самостоятелен, облегчу жизнь семье и приобрету нужную всегда специальность врача. И когда окончил школу, то подал необходимые документы в приемную комиссию Военно-медицинской академии. Но не тут-то было. Пройдя мандатную комиссию, я был направлен на медицинский осмотр, который был очень строгим. И после рентгеновского обследования меня забраковали, так как обнаружили спаянные явления в грудной полости, отставание одного из куполов диафрагмы при дыхании и еще что-то. Расстроенный, я решил обратиться за помощью к своему родственнику, мужу моей двоюродной тетки Олегу Владимировичу, которого мы называли все дядей Олегом, полагая, что он своим авто-



О.К.Хмельницкий в год окончания школы, 1938 г.



Кадр из фильма А.Сокурова «Русский ковчег», премьера которого состоялась в рамках основного конкурса Каннского фестиваля 2002 г. В фильме О.К.Хмельницкий играет самого себя



Кадр из фильма «Музыка в моей жизни», демонстрировавшегося на вечере памяти О.К.Хмельницкого в Театральном музее 4.11.2004 г.

Память, ты рукою великаниш
Жизнь ведешь, как под уздцы коня ...

Н.С.Гумилев

ритетом мог быть мне полезен. Он был в то время начальник штаба ПВО Ленинградского военного округа и имел воинское звание полковника (в петлицах у него было четыре шпалы). Мне казалось, что он — фигура внятная и сможет мне что-нибудь подсказать. И я направился к нему на работу, где бывал и ранее. Его место работы находилось в здании Главного штаба на Дворцовой площади. Подходя ко входу его места работы, я встретил заплаканную двоюродную тень — его жену, которая сказала полушепотом: «Сегодня ночью дядю Олега арестовали». Вернувшись домой, я рассказал обо всем отцу, который побледнел и резко сказал мне: «Сейчас же поезжай в приемную Военно-медицинской академии и постарайся взять обратно все свои документы». Он заявил мне это так потому, что среди моих документов было письмо дяди Олега на фирменном бланке о том, что рекомендует меня как своего племянника к поступлению в Военно-медицинскую академию. В то время среди преимуществ поступавших в академию была и принадлежность родителей и родственников к военной службе, поэтому дядя Олег и дал мне по собственному почину из самых добрых побуждений подобное обращение.

Я взял свои документы обратно. Отец тут же сжег письмо дяди Олега и сказал: «Представляешь, если бы ты поступил в академию, тебя бы потом считали родственником врага народа. Как бы это выглядело и как это могло обернуться для тебя. Видно, все-таки есть Бог и он спас тебя».

После случившегося стал вопрос, что же мне делать. И я решил, раз настроился на медицинское образование, поступать в 1-й Ленинградский медицинский институт... Экзамены я сдал весьма успешно и был зачислен на первый курс лечебного факультета. Конечно, было тяжело в материальном отношении. Стипендию платили, но очень маленькую. С трудом я выкраивал деньги на посещение театров и концертов, без чего не мыслил своего существования. К учебе на первых двух курсах, честно говоря, относился с прохладцей. Особенно меня изводила нормальная анатомия, преподавание которой было основано, в основном, на зубрежке. Я вечно отставал со сдачей зачетов по этому предмету. Помню эмоциональные всплески помощницы декана Софьи Марковны Рихтер (как выяснилось впоследствии, она была матерью моего милейшего сотрудника по кафедре Э.Л.Нейштадта), которая говорила с непередаваемым произношением: «Послушайте, послушайте, все сдают уже мозг, а он не сдал еще мышцы». Наконец были сданы и нормальная анатомия, и гистология, и ненавистные все химии, и я перешел на третий курс, когда начали преподавать терапию, хирургию (показавшуюся весьма интересной), патологическую физиологию и патологическую анатомию. Третий курс проходил еще в условиях мирного времени. Все шло обстоятельно, неторопливо. Заниматься стало интересней. Особенно привлекали лекции В.Г.Гаршина по патологической анатомии.

Из архива «Вестника МАПО»

Уважаемый главный редактор!

...Прежде чем предложить Вашему вниманию стихотворный текст, который сложился у меня к 117 годовщине МАПО, я хотел бы объяснить, почему он возник, поэтому позволю себе предпослать несколько слов в качестве предисловия.

Моему уходящему поколению, прошедшему Великую Отечественную войну, перенесшему блокаду Ленинграда, когда высшей ценностью была человеческая жизнь и люди делились, в буквальном смысле, последним куском хлеба и когда атмосфера жизни была чиста, чрезвычайно трудно жить в условиях рыночных отношений, которые, увы, заслоняют общечеловеческие. И поэтому, когда воздвигается крест, символизирующий, казалось бы, приоритет духовности в борьбе за жизнь больного человека, я невольно спрашиваю себя: в каком мире и обществе я живу? И я все больше думаю о нравственной стороне современного врача...

Еще К.Маркс и Ф.Энгельс в Коммунистическом манифесте говорили о том, что буржуазия показала, что может сделать деятельность человека... Позволю себе привести цитату: «Буржуазия лишила священного ореола все роды деятельности, которые до тех пор считались почетными и на которые смотрели с благоговейным трепетом. Врача, юриста, священника, поэта, человека науки она превратила в своих платных наемных работников. Буржуазия сорвала с семейных отношений их трогательно-сентиментальный покров и свела их к чисто денежным отношениям». Не правда ли близко к тому, что мы видим сейчас.

Может быть, я не прав, я сжучу краски и мне просто кажется, что вокруг что-то не так. Но я не могу молчаливо соглашаться со всем, что происходит, и наблюдать, как меняются окружающие. Трудно плыть против течения, особенно в весьма пожилом возрасте. Но, в конце концов, нет ничего зазорного, если кто-то обратит внимание, пусть и субъективно, на вопросы нравственности и напомним, что не одни деньги решают все. Есть еще и любовь к ближнему, которая проявляется в заботе о человеке — больном и здоровом — вне зависимости от его материального достатка и служебного положения. Благоустройство, как хорошо сказал академик Спасский, должно быть не только домов, но и души.

КРЕСТ НАД МАПО В XXI ВЕКЕ

Воссоздан крест в начале века,
Где раньше долго он стоял.
Вновь Бога вспомнили и человека,
Который жизнь за нас отдал.

Теперь лечить уже не смеет
Мы только бранные тела —
Мы души всех больных согреем,
Чтоб благодать на них сошла.

Не важно кто там — по бюджету
Иль деньги в кассу заплатил,
По божеским лечит заветам
Должны мы, сколько хватит сил.

Больные все равны пред Богом —
Богатый, бедный — в том ли суть?
Коль крест воздвигнут пред народом,
Должны мы нравственность вернуть.

Как бронза статуи зеленеет
От окружающей среды,
Так души сохнут и черствеют
От баксов, что со стороны.

Нам нужно выжить непременно,
Но души нам нельзя сгубить,
И коль воздвигли крест священный,
Людей должны мы возлюбить.

Невелика у нас зарплата,
Но с нами крест
И клятва Гипократа.

О.К.Хмельницкий, 2003 г.

О.К.Хмельницкий

Вышла книга

От первой до последней строки... /Отв. ред. проф. Н.М.Хмельницкая. СПб., 2010. 122 с., ил.

Книга посвящена памяти чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. О.К.Хмельницкого. О ведущем патологе России XX века делятся своими воспоминаниями его современники: коллеги, ученики, друзья.

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

Врач-анестезиолог-реаниматолог
Врач-нейрохирург
Врач-кардиолог

Врач ультразвуковой диагностики
Врач-невролог
Врач-рентгенолог

Врач-сосудистый хирург, ангиохирург, кардиохирург
Врач функциональной диагностики
Врач клинической лабораторной диагностики

Обязательно наличие сертификата специалиста и удостоверения о первичной подготовке.

Зароботная плата — индивидуально на контрактной основе. Районный коэффициент — 1,7. Северные надбавки — 80%.

Продолжительность основного отпуска — 52 календарных дня.

Оплачиваем проезд и провоз багажа к месту работы специалисту и членам семьи. Предоставляется служебное жилье. Возможна работа по совместительству в других лечебных учреждениях города Магадана.

По всем вопросам обращаться по телефону: 8 413 2 628200 — главный врач Полярная Ирина Владимировна; 8 413 2 626075 — зам. главного врача по кадрам Абрамова Марина Таймуразовна, e-mail: mgdkadr@mail.ru, тел/факс: 8 413 2 622514



Ради нескольких строк в газете...

Заканчивается 2010 год, запомнившийся нам, прежде всего, ярким и торжественным юбилеем Академии. А в последний месяц года у нас еще одно, конечно, не столь масштабное! но знаменательное событие: «Вестнику» исполняется уже (еще?) — 10 лет. За эти годы он прошел непростой путь от корпоративной многотиражки до газеты общероссийского уровня и завоевал признание. Так, подводя итоги года, ректор О.Г.Хурцилава отметил, что «Вестник» — «замечательная газета, которая не только дает возможность всем сотрудникам Академии быть в курсе академической жизни, но и информирует коллег по всей России о наших достижениях и принятых решениях. Газета интересна и, когда я встречаюсь с ректорами других вузов, мне всегда говорят, что нашу газету знают, ждут и читают с интересом. А это очень важно и для Академии, и, конечно же, — это оценка работы редколлегии газеты».

На наш взгляд, это очень высокая и обязывающая оценка! Потому что мы хотим — и работаем для этого! — чтобы вы с интересом открывали каждый новый номер, на восьми полосах которого мы тщимся уместить всю жизнь Академии, рассказать о каждом произошедшем или предстоящем событии, упомянуть все даты, иными словами, вопреки сентенции Козьмы Пруткова, объять необъятное. Не всегда это удается. Но если вы с интересом прочли хотя бы одну-две публикации в номере, значит, десять «Вестниковских» лет прошли не зря. И, думается, отчасти это так, потому что в канун юбилея мы получили много хороших пожеланий и отзывов от наших коллег и читателей, а А.М.Лила,

проректор по учебной работе и куратор газеты, так определил основные параметры «Вестника»: «Актуальность. Компетентность. Профессионализм».

Спасибо. К этому мы шли долгих десять лет. Первым редактором газеты была к.м.н. Светлана Леонидовна Акимова. Еще не было редакционного офиса, не было даже своего компьютера, но газета жила, по мере сил развивалась, становилась на ноги, постепенно, с большим трудом завоевывая свое место под солнцем. В начале 2005 г. С.Л.Акимова покидает газету. В это трудное время, наполненное хлопотами по подготовке 120-летнего юбилея Академии, главой «временного правительства» газеты (с февраля по июнь 2005 г.) стал профессор Владислав Поликарпович Медведев. Я работаю в «Вестнике» с мая 2005 г., а с июля — в должности главного редактора. Второй сотрудник редакции — член Союза журналистов Санкт-Петербурга Наталья Анатольевна Ерастова — в газете с апреля 2008 г.

В 2006 г. «Вестник МАПО» получил свидетельство о регистрации СМИ, его объем увеличился с 4–6 полос (т.е. страниц) до 8, а тираж — в два с половиной раза и достиг 5 тысяч экземпляров. В УКК № 1, на Заневском пр., у нас комфортный, хорошо оснащенный офис. Все номера «Вестника» представлены на официальном сайте СПбМАПО — www.spbmapo.ru.

Мы горды тем, что «Вестник» — творение коллективное: кроме двух штатных сотрудников, сложился надежный соавторский коллектив, что работаем не напрасно и наши читатели оказывают нам честь своим вниманием.

Нас ценит и поддерживает руководство Академии. А самое главное то, что круг друзей «Вестника» постоянно расширяется. Стало поступать все больше писем в редак-

цию, еще интенсивнее «пухнет» редакционный портфель и все чаще при макетировании номера возникает сожаление, что «Вестник» — увьи! — не «резиновый». И это радует.

Отрадно и то, что «Вестник» знают. И не только в нашей Академии. Газета распространяется среди участников медицинских выставок, международных, всероссийских и региональных конференций, съездов и симпозиумов, проходящих при участии Академии. Ее получают по специальной рассылке все департаменты здравоохранения, лечебные организации и учреждения, медицинские вузы, библиотеки Санкт-Петербурга, Москвы и других регионов страны, газета доступна для всех сотрудников и гостей Академии. Радует, что мы интересны не только своим, академическим, читателям, но и внешним, которые присылают нам письма, а зачастую из случайных читателей становятся нашими постоянными корреспондентами.

Перелистаем толстенную — в 100 с лишним номеров, из которых более 60 вышли уже при моем участии, — подшивку газеты: и вся многогранная жизнь Академии как на ладони. Много лиц, событий и «прекрасных мгновений» остановлено шелчком затвора фотокамеры (за что отдельная благодарность О.П.Старцеву, фотографу Академии!) и запечатлено словом. Мы благодарны всем: помогающим выходу газеты словом и делом, присылающим нам свои материалы и предложения, высказывающим добрые пожелания, предложения и конструктивные замечания. И рассчитываем на дальнейшее расширение сотрудничества. Потому что газета, как и Луна, светится отраженным светом. Но Луна — светом Солнца, а «Вестник» — отражением ваших успехов, ваших достижений, ваших открытий. И пусть их с каждым годом становится все больше. И они будут оценены по достоинству и пациентами, и слушателями, и руководством Академии, и Правительством страны. А мы «с «Лейкой» и блоком-том» (читай: «с Сапоп'ом и диктофоном») всегда рядом.

Поздравляем вас, наши глубокоуважаемые читатели и соавторы, с наступающим Новым Годом и нашим общим праздником — 10-летием «Вестника»! Будьте счастливы и успешны! И помня истину: не тот становится героем, кто совершил поступок, а тот, чей подвиг описан, — пишите нам. «Вестник МАПО» открыт к сотрудничеству!

С уважением и благодарностью,
главный редактор газеты «Вестник МАПО» И.А.Сазанова



Ну кто сказал, что легкая работа?
Н.А.Ерастова в рабочей обстановке



Ухолящая натура...
Фотограф О.П.Старцев на пленэре

Юбилей — это время подведения итогов и новых начинаний. Кафедра иностранных языков дарит «Вестнику» новую рубрику «Лингвовитамин»

А начнем с одного маленького символа, которым все мы успешно пользуемся, посылая каждый день электронную почту. Этот символ @ стал для многих не менее знакомым, чем, скажем, кавычки или вопросительный знак. Однако все ли знают, как, допустим, продиктовать его англо-говорящему собеседнику по телефону? И что у этого знака и нашей Академии есть нечто общее — год рождения.

Этот значок впервые был введен в широкий канцелярский обиход в 1885 году, когда его поместили на клавиатуре пишущей машинки Ундервуд. Изначально смысл символа был исключительно бухгалтерским и означал цену за единицу товара в накладных (at the rate of), поэтому его называли словом «at», когда диктовали. Также существовало название «бухгалтерское или коммерческое а». В современном языке благодаря Раймонду Томлинсону, американскому программисту, который в 1971 г. использовал старый «слегка залежавшийся» символ машинки Ундервуд в адресах электронной почты, мы пишем @ в качестве разделителя имени адресата и провайдера, потому что адресат находится по такому-то адресу (located at), а соответственно по-английски мы называем этот символ «at».

Историки выдвигают несколько версий происхождения графического символа. Нам кажется наиболее вероятной следующая: в эпоху Средневековья монахи, которые переписывали Библию, без конца должны были использовать латинский предлог ad (at, towards, about, by) рядом с числительными. Это казалось излишней тратой бумаги и чернил, которые стоили больших денег. Монахи поместили маленькую альфа внутри прописной буквы дельта и получили таким образом графический символ предлога, который занимал меньше места в тексте.

Самое интересное — графический вид значка дал толчок фантазии и в разных языках возникли разные ассоциации. Несмотря на то, что иногда можно услышать такую фразу «Моя почта @abc на Яндексе точка ру или на мейл точка ру», большинство пользователей в России говорит «abc собака яндекс/мейл точка ру». Говорят, что возникла такая ассоциация в связи с тем, что на первых советских персоналах ДВК был символ с коротким хвостиком, напоминавший собачку.

Заметим, что ассоциации с животными и птицами существуют в целом ряде языков, причем животные, а иногда птицы видятся самые разные. Иногда греки говорят «утенок», во французском, корейском, итальянском, индонезийском и иврите используются слова, обозначающие улитку, в венгерском — «червячок», в китайском и финском есть обозначение «мышь», в норвежском — «свиной хвост». «Обезьяна» или «обезьяний хвост» и сейчас встречается в разговорной речи в польском, немецком, сербском, словенском, датском, финском и шведском. А у финнов есть целый ряд выражений, связанных с кошками — «кошачий хвост», «знак мяу» (miaumerkki) и просто miikumauki — нечто вроде «мяу-мяу». Иногда в этом символе видят сходство с ушной раковиной (арабский, немецкий, турецкий), цветком, а иногда кондитерскими изделиями — штрудель, рулет, булочка с корицей, плюшка. Встречаются несколько названий этого символа в одном и том же языке, но постепенно остается одно, наиболее популярное. Так, по свидетельству лингвистов, в русском языке тоже встречались плюшка и обезьяна, но постепенно они уступили место собаке. В таких языках как арабский, китайский, фарси, финский, греческий, индонезийский, японский, иврит, норвежский в официальной речи часто используют английское «at», произнося его, конечно, с акцентом, или переводят эквивалентным предлогом.

С точки зрения языка самое интересное во всей этой истории — то, как молниеносно произошло заимствование символа и ассимиляция его названий в разные языки, скорость совершенно немалая для таких процессов, которые обычно занимали десятилетия и столетия.

Счастливого всем Нового года и Рождества!

Т.Н.Иванова, зав. кафедрой иностранных языков



Мнения

Почетный доктор СПбМАПО з.д.н. РФ чл.-корр. РАМН проф. В.А.Козлов: «Вы очень хорошо издаете газету. Это надежный источник информации... Низкий вам поклон и самые добрые пожелания».

Почетный доктор СПбМАПО з.д.н. РФ проф. В.А.Михайлович: «Газета хорошая. Очень красивая, разносторонняя, всем очень нравится...».

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии СПбМАПО проф. В.А.Неверов: «Всегда читаю с удовольствием от первой до последней страницы. Газета насыщена интересными материалами, которые в полной мере отражают многообразную жизнь Академии. Газета качественная. С гордостью показываю ее своим коллегам...».

Заместитель главного врача клиник И.В.Мартынов: «Вестник МАПО» — это замечательная искорка света, отражающаяся от множества граней нашей Академии. «Современный уровень развития информатизации и доступности интернет-сети неумолимо отодвигает на второй план печатное слово. Это в полной мере относится и к периодическим изданиям. Действительно, зачем нужна газета или журнал, когда любые новости и другую информацию можно моментально получить из инета. Тем более отрадно, что «Вестник МАПО» продолжает с успехом издаваться вот уже на протяжении 10-ти лет и великолепно отражает всесторонние аспекты жизни Академии и ее сотрудников».

В преддверии Нового 2011 года и Рождества Христова хочется от всей души поздравить всех, кто принимает участие в создании газеты и поддержке должного уровня печатаемой в ней информации, а также пожелать им крепкого здоровья и дальнейших творческих успехов на долгие годы».

Директор НИИ эндокринологии проф. А.М.Зайчик: «Очень интересен подбор материалов, т.к. освещаются самые важные вопросы из жизни Академии... Желаю, чтобы газета развивалась, чтобы публиковалось больше материалов по достижениям в отдельных направлениях».

Старшая медсестра Л.М.Голубева: «Газета очень нужна: без нее мы не знали бы многое из того, что происходит в Академии...».

Директор НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина проф. Н.В.Васильева: «Вестник МАПО» — вестник новостей! Благодаря ему, мы всегда в курсе событий, которые происходят у коллег на других кафедрах. На его страницах много интересной и актуальной информации. Например, в ноябрьском номере «Вестник» напомнил нам, что памятник П.Н.Кашкину был открыт пять лет назад, маленькая приятная дата для сотрудников нашего института. Спасибо!»

Зав. кафедрой детской хирургии проф. В.Г.Баиров: «Вестник» приносит нам вести. Приятно, когда хороших новостей много».

Зав. кафедрой морской и подводной медицины проф. К.В.Логунов: «Очень интересная, полезная, нужная газета. Желаю вам дальнейшего процветания».

Декан медико-биологического факультета проф. А.В.Козлов: «Очень интересная газета, с удовольствием читаю. Ну а в качестве пожелания — держаться на этом уровне и двигаться вперед».

Начальник отдела технической поддержки Н.С.Серков: «Газета информативная и востребована сотрудниками».

Доцент кафедры неотложной медицины В.И.Шальнов: «Я — регулярный читатель «Вестника». Газета — это вся текущая информация, новости, отражение злободневных вопросов. «Вестник» соответствует своему назначению».



Флашм НРАВШМСЯ!



Санкт-Петербург
191015, Кировная ул., 41
Факс: (812) 303-50-35
www.srbmparo.ru

Единая справочно-информационная служба
Тел.: (812) 303-50-00

Газета «Вестник МАПО»
Издается с 2000 года

Телефон: (812) 445-12-96
+7(921) 943-01-31
E-mail: sazanovaia@mail.ru

2011

	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
Пн	3 10 17 24 31	7 14 21 28	7 14 21 28	4 11 18 25	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 15 22 29	5 12 19 26	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26
Вт	4 11 18 25	1 8 15 22	1 8 15 22 29	5 12 19 26	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27
Ср	5 12 19 26	2 9 16 23	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25	8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	2 9 16 23 30	7 14 21 28
Чт	6 13 20 27	3 10 17 24	3 10 17 24 31	7 14 21 28	5 12 19 26	1 8 15 22 29	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24 31	3 10 17 24 31	8 15 22 29
Пт	7 14 21 28	4 11 18 25	4 11 18 25	8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24	7 14 21 28	5 12 19 26	1 8 15 22 29	4 11 18 25	4 11 18 25	1 8 15 22 29
Сб	1 8 15 22 29	5 12 19 26	5 12 19 26	1 8 15 22 29	7 14 21 28	4 11 18 25	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24 31	1 8 15 22 29	5 12 19 26	2 9 16 23 30
Вс	2 9 16 23 30	6 13 20 27	6 13 20 27	2 9 16 23 30	1 8 15 22 29	5 12 19 26	3 10 17 24 31	7 14 21 28	4 11 18 25	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25