

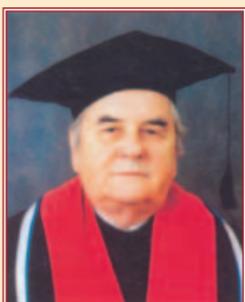
Вестник МАПО

№ 11 (107) Ноябрь 2010

Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

VIVAT!



Поздравляем с юбилеем
Почетного доктора СПбМАПО
заслуженного работника
Высшей школы РФ
доктора медицинских наук
профессора
Вячеслава Петровича
Алферова

ПОЗДРАВЛЯЕМ

победителей Конкурса на лучший инновационный проект
в сфере науки и высшего профессионального образования
Санкт-Петербурга в 2010 году
в номинации «Лучшая научно-инновационная идея»

авторский коллектив
СПбМАПО
под руководством
Андрея Ивановича
Новикова
за проект
«Современные аспекты
патогенеза, диагностики
и лечения
мочекаменной болезни»



На заседании ученого
совета диплом вручает
ректор О.Г.Хурцилава



Распоряжение
Комитета по науке
и высшей школе СПб
от 16.07.2010 № 44

Авторский коллектив:



Зав. кафедрой
урологии и андрологии
СПбМАПО
д.м.н. Андрей Иванович
Новиков

Ассистент кафедры
урологии и андрологии
СПбМАПО
д.м.н. Таир Назарович
Назаров



Дата

4 ноября исполнилось
90 лет со дня рождения
Почетного доктора
СПбМАПО
заслуженного деятеля науки РФ
члена-корреспондента РАМН
профессора
Олега Константиновича Хмельницкого
(1920-2004)



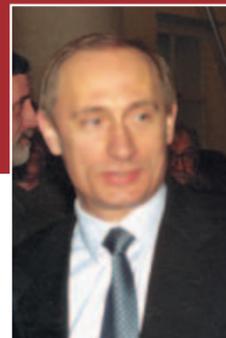
Посвященная этой дате,
15 ноября 2010 г. в Академии
состоялась
Всероссийская конференция
«Патологическая анатомия
XXI века»

Об этом в следующем номере.



Региональные программы развития здравоохранения и его модернизации

9 ноября Председатель Правительства Российской Федерации В.В.Путин провел в г. Иваново совещание по региональным программам модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.



Вступительное слово В.В.Путина:

«Добрый день, уважаемые коллеги! Сегодня нам предстоит обсудить региональные программы развития здравоохранения и его модернизации. Как вы знаете, эти программы должны заработать уже с января 2011 года и стать логичным продолжением усилий государства по улучшению системы охраны здоровья граждан. В сегодняшнем совещании — в зале или в режиме видеоконференции — участвуют руководители всех регионов Российской Федерации.



Напомню, что пять лет назад был запущен приоритетный национальный проект «Здоровье», в который уже вложено 590 млрд руб. и который мы всегда считали основой для системных преобразований в области здравоохранения. Считаю, что нам удалось добиться серьезных позитивных изменений в этой сфере. Продолжительность жизни граждан увеличилась на 3,7 года и достигла 69 лет; почти на 20% выросла рождаемость, и, наоборот, смертность сократилась на 12%, а младенческая смертность сократилась на 26%. Это прямой результат улучшения работы первичного звена медицинской помощи, проведения диспансеризации и вакцинации населения, совершенствования медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях; результат того, что более 900 тыс. граждан получили высокотехнологичную медицинскую помощь за счет федерального бюджета, а доступность в этом виде помощи возросла более чем в 4 раза.

...В 2011–2013 гг. на реализацию нацпроекта «Здоровье» мы планируем направить 446 млрд руб., что позволит продолжить все предусмотренные в нем мероприятия.

О хорошем я сказал, теперь скажу о том, что мы называем реалиями. А реалии каковы? Опросы населения показывают, что большинство граждан России — 65% — по-прежнему не удовлетворены качеством работы больниц и поликлиник, потому что многие из них находятся в плохом состоянии, прежде всего потому, что не хватает оборудования, а в сельской местности и самих врачей. Да и зачастую квалификация медработников, технологии диагностики и лечения, управления здравоохранением далеки от современных требований. И в целом имеющиеся в отрасли ресурсы используются, к сожалению, пока неэффективно. 41% медицинских учреждений страны требует капитального ремонта или реконструкции. Приведу печальную статистику: по данным Росстата, за 2008 г. в аварийном состоянии находится 2% медицинских учреждений, без водопровода — 8,5% медучреждений, без горячего водоснабжения — 32,5%, без центрального отопления — 10% с лишним, без канализации — 11,2%, без телефонной связи — 6,7%.

Мы видим, что задача повышения качества медицинской помощи актуальна и востребована обществом. В этом году во всех регионах страны прошло обсуждение проблем здравоохранения с участием общественных организаций и профессиональных объединений медицинских работников. Администрации субъектов Федерации провели инвентаризацию сети медучреждений, выявили узкие места и проблемы, влияющие на качество лечения граждан.

На устранение этих проблем и направлены региональные программы модернизации здравоохранения. На их реализацию в 2011–2012 гг. мы выделяем 460 млрд руб., которые будут получены за счет повышения ставок страховых взносов с 3,1 до 5,1%. Решение об увеличении фискальной нагрузки было непростым, но благодаря ему мы имеем возможность решить многие проблемы, накопившиеся в сфере здравоохранения. Когда я говорю «непростым», то мы все понимаем, что нагрузка эта далеко не самым благоприятным образом отразится на бизнесе. Мы это имеем в виду и должны будем подумать о том, что дальше делать для того, чтобы экономику поддержать. Хотя, как мы и договаривались, по отдельным видам деятельности, прежде всего по высокотехнологичным видам деятельности, сделаны исключения, и эта нагрузка будет минимизирована.

Напомню наши основные приоритеты при модернизации здравоохранения. Во-первых, региональные программы должны обеспечить повышение качества и доступности медицинской помощи во всех регионах страны. Предстоит определить, какие новые технологии будут внедряться в наших медучреждениях, чтобы люди могли получать качественную помощь не только в областных больницах, но и по месту жительства, в т.ч. за счет создания крупных межрайонных центров.

Окончание на с. 4.

Ревматология XXI века

Вопросам ревматологии в последнее время уделяется большое внимание. Так, например, только на базе нашей Академии осенью этого года состоялись две крупные конференции, посвященные этой проблеме: X Северо-Западная научно-практическая конференция по ревматологии (23–24 сентября) и Научно-практическая конференция «Современные технологии в ревматологии» (13 октября). Эти события комментирует главный терапевт Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, проректор по клинической работе СПбМАПО, зав. кафедрой терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда чл.-корр. РАМН проф. Вадим Иванович Мазуров:



Хконференция ревматологов Северо-Запада, проходившая в Академии 23–24 сентября 2010 г., является юбилейной. Надо отметить, что за эти десять лет она переросла из статуса региональной в статус всероссийской: для участия в работе конференции приезжают делегаты со всей страны — от Иркутска до Калининграда. Это свидетельствует о том, что конференция востребована, ее участники хотят получить как можно больший объем информации об инновационных техно-

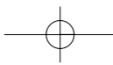
логиях в ревматологии. Прогресс в развитии диагностики и лечения ревматических заболеваний заметен и по докладам, которые отличаются от тех, которые звучали на конференции еще 3–4 года назад. Существенно возрос их научный и методический уровень.

Почему динамично развивается ревматология и почему столь пристален, в частности, интерес к проблемам ревматоидного артрита?

Ревматические заболевания занимают третье место среди неин-

фекционных заболеваний, уступая первенство лишь заболеваниям сердечно-сосудистой и дыхательной систем. По статистике только в Санкт-Петербурге около 350 тыс. человек страдают ревматическими заболеваниями, которые быстро приводят к инвалидизации, значительно сокращая продолжительность жизни больных. Вот поэтому и создаются новые технологии диагностики и, прежде всего, лечения этих заболеваний.

Окончание на с. 2.



Ревматология XXI века

Окончание. Начало на с. 1.

Итак, проведенные конференции показали, что инновационные технологии сегодня представлены практически во всех разделах ревматологии. Это и воспалительные заболевания костно-мышечной системы, и обменно-дистрофические формы патологии опорно-двигательного аппарата. Диагностика направлена на то, чтобы выявить патологию на ранних этапах ее развития. В диагностическом процессе все шире используется МРТ-диагностика с контрастным усилением, которая несколько лет назад была разработана и внедрена в практику именно в нашей Академии. Это стоит отметить, поскольку большую лепту в разработку данного направления внесли сотрудники кафедры рентгенологии и кафедры терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда.

Понятно, что ранняя диагностика ревматических заболеваний дает возможность своевременно начинать их лечение. К инновационным технологиям относится терапия генно-инженерными препаратами, которые уже применяются в течение последних 10 лет. С каждым годом количество пациентов, которые проходят это лечение, увеличивается, и, соответственно, увеличивается наш практический опыт. Мы видим сегодня и сильные и слабые стороны этой дорогостоящей, но несомненно весьма эффективной терапии.

Первым препаратом в России был инфликсимаб, который вот уже на протяжении целого ряда лет активно применяется в лечении ревматоидного и псориатического артритов, спондилоартрита и др. Понятно, что опыт лечения именно этим препаратом является большим, чем другими препаратами. Сегодня это группы препаратов нового поколения, обладающие способностью специфически блокировать важные звенья патогенеза ряда иммунно-

воспалительных заболеваний, получившие общее название — генно-инженерные биологические препараты (ГИБП). К ним относятся ингибиторы фактора некроза опухоли (ФНО)- α (инфликсимаб, адалимумаб, этанерцепт, голимумаб и цертолизумаб), анти-В-клеточные препараты (ритуксимаб), блокаторы стимуляции Т-лимфоцитов (абатацепт), а в последние годы — блокатор рецептора интерлейкина-6 (ИЛ-6) — тоцилизумаб. С помощью этих препаратов удается достичь ремиссии при РА, спондилоартрите, системной красной волчанке и др.

За последние четыре года в различных регионах нашей страны были созданы антицитокинные центры, в которых проходят лечение больные с ревматическими заболеваниями, имеющие льготы. В Санкт-Петербурге первый такой центр был организован на базе СПбМАПО. Есть антицитокинный центр и в Ленинградской области, а также в крупных городах Северо-Запада (Мурманске, Архангельске, Петрозаводске и др.).

На конференциях обсуждались не только вопросы лечения иммунно-

новоспалительных заболеваний. В докладах приводились собственные разработки ведения больных подагрой с гиперурекимией. Известно, что у большого количества пациентов имеется повышение в крови уровня мочевой кислоты. В городском ревматологическом центре уже разработаны методы, позволяющие в значительной мере снизить уровень мочевой кислоты и таким образом препятствовать развитию подагры.

Особое значение в ревматологии имеют кардиохирургические методы лечения. В настоящее время в СЗФО имеется большое количество больных хронической ревматической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургических вмешательств. В нашей Академии кафедра сердечно-сосудистой хирургии, возглавляемая проф. Ю.А.Шнейдером, внесла значительный вклад в развитие этого направления.

Немаловажное значение в клинической ревматологии имеют и ортопедические методы лечения. Вот почему на конференциях много внимания уделялось вопросам, связанным с эндопротезированием суставов. И это неслучайно, дело в том, что и воспалительные заболевания, и обменно-дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата рано или поздно приводят к тому, что возникает необходимость проведения эндопротезирования, т.е. замены сустава на протез. Это не только улучшает качество жизни больных, но и устраняет те физические препятствия, которые болезнь ставит перед данной категорией больных.

В работе юбилейной конференции активно участвовали педиатры. По их инициативе были прослушаны лекции лидеров ревматологии — это очень важно для практической работы ревматологов-педиатров.

Решения, принятые на конференциях, будут положены в основу деятельности всех российских ревматологов.



27–29 октября в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 809 от 17.09.2010 г. в Санкт-Петербурге, в конгресс-центре гостиницы «Прибалтийская», прошли XV Российский национальный конгресс «Человек и его здоровье: ортопедия, травматология, протезирование, реабилитация» и III Российская научно-практическая конференция «Терапевтические проблемы пожилого человека».



Выступает проф. А.Г.Байндурашвили

Российский национальный конгресс «Человек и его здоровье» ежегодно проводится в Санкт-Петербурге с 1995 г. при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ, Правительства Санкт-Петербурга и Правительства Ленинградской области в рамках масштабной государственной программы, направленной на повышение качества жизни пожилых людей и лиц с ограниченными физическими возможностями.

СПбМАПО, выступив как один из учредителей, представила свой стенд с полной информацией об Академии, а также газету «Вестник МАПО», журнал «Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования», буклеты о клинической и образовательной деятельности, юбилейные издания Академии и фильм, выпущенный к 125-летию Академии. Более 80 компаний представили на выставке новейшие разработки в сфере протезирования. С докладами на конгрессе выступили главный ревматолог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга проректор по учебной работе СПбМАПО проф. А.М.Лила, зав. кафедрой травматологии и ортопедии СПбМАПО проф. В.А.Неверов, директор НИ детского ортопедического института им. Г.И.Турнера, зав. кафедрой детской травматологии и ортопедии СПбМАПО проф. А.Г.Байндурашвили, зав. кафедрой геронтологии и гериатрии СПбМАПО проф. А.Л.Арьев и др.



Выступает проф. А.Л.Арьев



У стенда СПбМАПО

Всероссийская конференция с международным участием «Старение человека и качество жизни. Роль семейного врача»,

организованная СЗО РАМН, кафедрой семейной медицины СПбМАПО, Геронтологическим обществом РАН, Санкт-Петербургской ассоциацией специалистов семейной медицины, состоялась 27-28 сентября 2010 г.

В первый день выступления участников начались с обоснования теоретических аспектов и гипотез старения. Доклады по этим проблемам представили проф. В.Н.Анисимов и главный гериатр и геронтолог Санкт-Петербурга чл.-корр. РАМН проф. В.Х.Хавинсон.

Затем были представлены итоги проекта «Хрусталь», который проводится сотрудниками кафедры семейной медицины СПбМАПО. Этот проект направлен на исследование состояния здоровья пожилых людей, проживающих в г. Колпино. В проекте предусмотрено 3 стадии: 1 стадия — одномоментное исследование выборки; 2 стадия — возможные вмешательства; 3 стадия — повторный скрининг популяции. С изложением результатов первого скрининга выступила профессор кафедры семейной медицины Е.В.Фролова. Она показала актуальность проекта, историю его создания и подготовки, остановилась на общих результатах. Целью проекта являлись изучение распространенности различных вариантов старения организма человека (хрупкость, сочетание сопутствующих заболеваний, зависимость от окружающих) и разработка мероприятий для предупреждения неблагоприятных исходов старения. Подобные данные могут быть основой для совершенствования помощи пожилым. Были выявлены высокая распространенность депрессии, преддементных и дементных состояний, недержания мочи, резкое снижение функциональных способностей обследованных. Далее участники представили результаты отдельных исследований, проводившихся в рамках проекта. В ходе проведенной первой стадии исследования были выполнены три отдельных проекта: изучение трофологического статуса пожилых, результаты которого представила Е.М.Корыстина; эхокардиографический скрининг на предмет выявления дисфункции миокарда, о чем доложил П.Д.Таджибаев; и спирометрия для оценки состояния функции дыхания, результаты изложил Д.Н.Зеленуха. Е.М.Корыстина показала, что одна шестая обследованных находится в состоянии риска развития белково-энергетической недостаточности, хотя индекс массы тела участников выше средних нормальных значений. Эту группу также отличает высокая активность системного воспаления. П.Д.Таджибаев выявил более

20% дисфункции миокарда диастолического типа, в то время как систолической дисфункции было выявлено меньше, чем в данных литературы. Это связано с более ранним развитием клинических проявлений сердечной недостаточности у пожилых. По результатам спирометрии, как доложил Д.Н.Зеленуха, была выявлена значительная доля участников с ранее неизвестной обструкцией дыхательных путей. Итогом первой фазы проекта стало обоснование концепции хрупкости, теоретические аспекты которой и важность для практической медицины продемонстрировал в своем докладе профессор Католического Университета г. Левен Ян Дегриз, который является лидером аналогичного проекта BELFRAIL в Бельгии. Результаты моделирования групп пожилых, находящихся в состоянии риска и уязвимости, т.е. хрупких, продемонстрировала в своем докладе Н.А.Гурина. Согласно ее докладу, доля хрупких пожилых в России больше, чем в странах Европы. Практическая ценность такой концепции состоит в том, что хрупкость, и тем более прехрупкость, обратимы, причем даже в условиях амбулаторной практики. В завершение второй части повестки дня выступила главный врач поликлиники № 95, на базе которой проводится проект «Хрусталь», Т.В.Исаева, представившая перспективы развития гериатрической помощи в Колпинском районе Санкт-Петербурга.

Третий раздел был посвящен различным аспектам гериатрии и геронтологии. Проф. Т.Н.Новикова рассказала об особенностях лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых. Представитель Университета штата Айова (США) проф. Дж. Джогерст представил современные взгляды на депрессию у пожилых и возможности ее диагностики в первичной сети. Проф. Н.Н.Петрова изложила состояние проблемы депрессии у пожилых на современном этапе, предложив возможности ее лечения. Доцент Университета штата Айова К.Турвей познакомила слушателей с интересными программами лечения депрессии у пожилых людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. Т.В.Бондаренко, зав. организационно-методическим отделом Городского гериатрического центра, описала опыт применения оценки потребностей пожилых в услугах гериатрической службы. С докладами о возможностях развития физической активности у пожилых и негативных последствиях гиподинамии выступил врач общей практики, гериатр из Греции Дж. Спатаракис. Кроме того, представители различных областей России (Казань, Новокузнецк, Самара) продемонстрировали опыт своих учреждений в работе с пожилым населением.

Тезисы участников конференции опубликованы в журнале «Российский семейный врач» № 3, 2010 г.

О.Ю.Кузнецова
Фото И.А.Сазановой

Открытие конференции



Дискуссия в перерыве



Ян Дегриз



А.Кирасирова (Самара)



Дж. Джогерст



Т.Н.Новикова



Т.В.Исаева



В.Х.Хавинсон



Е.В.Фролова



Н.А.Гурина

Об итогах заседания ученого совета, состоявшегося 29.10.2010

Ученый секретарь ученого совета к.м.н. С.А.Сайганов: «Заседание ученого совета Академии открыл ректор Академии д.м.н. О.Г.Хурцилава поздравлением юбиляров. В октябре исполнилось 80 лет профессору кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии з.д.н. РФ чл.— корр. РАМН проф. В.А.Козлову и 85 лет профессору кафедры терапии и ревматологии з.д.н. РФ проф. А.А.Крылову. Во вступительной части заседания ректор также поздравил коллектив авторов во главе с зав. кафедрой урологии и андрологии д.м.н. А.И.Новиковым с победой в Конкурсе на лучший инновационный проект в сфере науки и высшего образования Санкт-Петербурга в 2010 г.

Первым вопросом повестки дня было выступление профессора Жан Луко Валентини с сообщением о новых технологиях в сфере молекулярной медицины и перспективах их практического внедрения. Жан Луко Валентини возглавляет это направление в ведущем онкологическом центре Италии в г. Мачерата. В докладе была продемонстрирована революционная технология диагностики и лечения изотопами меди метастатического поражения внутренних органов при опухолях различной локализации. Было показано перспективное направление использования в лучевой диагностике меченых моноклональных антител в выявлении опухолевых процессов и определении в органах и тканях ишемических изменений. Продемонстрированы диагностические преимущества совмещения в одном аппарате КТ и ЯМРТ. Итогом выступления проф. Ж.Л.Валентини явились намерения проводить работу центра в Мачерате в сфере ядерных технологий совместно с СПбМАПО.



Выступает профессор Жан Луко Валентини

На октябрьском заседании ученого совета было принято важное решение: какой статус в дальнейшем примет Академия как бюджетное учреждение. В своем выступлении ректор д.м.н. О.Г.Хурцилава сообщил о возможных типах бюджетных организаций после проведения реформирования в соответствии с Федеральным законом № 83-ФЗ от 8.05.2010 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». Идея закона заключается в создании более гибких механизмов финансирования бюджетных учреждений с расширением объема прав части учреждений для повышения качества оказываемых услуг. Академия может стать казенным учреждением с ограниченными возможностями по различным источникам

финансирования, новым бюджетным учреждением, обладающим самостоятельностью в решении определенных задач, или некоммерческой автономной организацией с высокой свободой принятия решений, но ограниченным финансированием. В любом случае форма собственности не меняется. По предложению ректора ученой совет единогласно принял решение выбрать для СПбМАПО тип нового бюджетного учреждения. С одной стороны, это сохранит финансирование из федерального бюджета на основе тендера по оказываемым услугам, с другой — даст возможность развивать внебюджетные виды деятельности.

Появление новых медицинских специальностей ставит перед Академией задачи по организации подготовки специалистов для практического здравоохранения. Профессор кафедры хирургии повреждений д.м.н. В.В.Сорока привел обоснование необходимости преподавания рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения в СПбМАПО. Ученый совет одобрил разработку и внедрение программы первичной подготовки по этой специальности на базе кафедры хирургии повреждений с перспективами создания самостоятельной кафедры.

Для приведения в соответствие с требованиями рынка были внесены изменения в прейскурант стоимости образовательных услуг.

На прошедшем заседании ученой совет решал вопросы по изменению структуры Академии. Для оптимизации учебного процесса ученым советом принято решение переименовать кафедру пластической хирургии и эстетической медицины в кафедру реконструктивной и пластической хирургии и ввести ее в состав хирургического факультета. Кафедру дерматовенерологии, в свою очередь, переименовать в кафедру дерматовенерологии и косметологии.

Коллектив кафедры информатики и управления в медицинских системах ходатайствовал о включении заведующего кафедрой д.м.н. И.А.Красильникова в члены ученого совета. По результатам голосования принято решение о включении И.А.Красильникова в состав ученого совета Академии.

После проведения конкурсных процедур к присвоению ученого звания доцента были представлены А.Н.Барина (по кафедре дерматовенерологии) и А.Ю.Петруничев (по кафедре медицинской генетики).

На заседании был заслушан и одобрен отчет за 5 лет председателя проблемной комиссии «Хирургические и сопутствующие заболевания» чл.— корр. РАМН проф. С.А.Симбирцева о выполнении плановой НИР «Новые медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике хирургических заболеваний». В сообщении было показано комплексное решение многих проблем в хирургических заболеваниях на основе внедрения современных инновационных технологий и представлены результаты исследовательской работы кафедр хирургического факультета Академии.

Завершением научного раздела работы ученого совета был отчет о ходе выполнения докторской диссертации «Системный семейный подход в изучении психосоматических соотношений и психотерапия при бронхиальной астме и заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей и подростков» соискателя кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии М.П.Билецкой».



О заседании Методического совета Академии

Заседание, состоявшееся 1 октября, открыл проректор по учебной работе проф. А.М.Лила. Подводя итоги государственной аккредитации и лицензирования Академии, докладчик не только констатировал полный успех этой большой коллективной работы — аккредитована в общей сложности 261 профессиональная образовательная программа, получена лицензия на шесть лет! — но и отметил те моменты, на которые необходимо обратить внимание.

В частности, по-прежнему остается недостаточная активность кафедр в подготовке учебных и учебно-методических пособий: по этому показателю мы пока «выполнили план» лишь на 60%. И это при том, что и доля сотрудников с учеными степенями и званиями, и объемы проводимых научных исследований у нас заметно превышают нормативные показатели. Вполне естественно, что одна из рекомендаций касалась именно учебно-методической активности преподавателей. Комиссия также рекомендовала СПбМАПО расширить спектр и повысить результативность научной деятельности, привести учебные планы клинической ординатуры в части фундаментальных дисциплин в соответствие с типовыми учебными планами послевузовской подготовки, завершить формирование программы «Кадры» и внедрить систему управления качеством (которой было посвящено предыдущее заседание методического совета).

Заведующая учебно-методическим отделом доц. В.А.Савина вновь напомнила о требованиях к учебной и учебно-методической литературе. К сожалению, авторы не всегда четко представляют себе специфику изданий этого рода, результатом чего стало отклонение УМО двух рукописей, представленных кафедрами Академии на присвоение грифа. Было еще раз подчеркнуто, что работы, содержащие обзор данных литературы и результаты собственных исследований, являющиеся научными изданиями и могут претендовать на статус монографии, но никак не учебного пособия. Дословно цитируя нормативное определение, учебное издание должно содержать «систематизированные сведения научного или прикладного характера, изложенные в форме, удобной для изучения и усвоения, и рассчитанные на обучающихся разного возраста и степени обучения в условиях определенной системы образования». В свою очередь, учебно-методическое пособие предполагает «научное обоснование методики обучения или изучения дисциплины (раздела, темы) или описание методики выполнения деятельности (решения задачи, ведения практического занятия, чтения лекций и пр.)». Докладчик подробно остановилась на требованиях к изданиям и сопровождающим их документам, в т.ч. и формально-технического характера; учитывая большой интерес аудитории к обновлению такой повседневно необходимой информации, требования к учебно-методическим пособиям размещены в файловом хранилище по адресу: N:\файловое_хранилище\04_Учебная_работа\02_Учебно-методический_отдел.

Совет заслушал и утвердил отчет проф. А.В.Козлова о работе методического совета медико-биологического факультета. Традиционно лидируя во внедрении в учебный процесс разнообразных инноваций, факультет активно использует, в частности, технологии дистанционного обучения. Как справедливо отметил декан, в связи с изменившимися требованиями к подготовке преподавателей (и в том числе, прежде всего, внешних совместителей!) сегодня «необходимо создать систему подготовки преподавателей факультета по педагогике на кафедре педагогики ВМШ и по специальности на кафедрах факультета».

В завершение совет заслушал информацию о подготовке к ежегодной учебно-методической конференции, которая состоится 3 декабря под девизом «Содержательная сторона учебного процесса. Чему мы учим?». Помимо фиксированных выступлений наших преподавателей и гостей, к участию приглашаются все желающие высказаться по этой теме, обсуждаемой у нас гораздо реже вопросов методики преподавания. А между тем это ведь действительно интересно и непусто — как создать надежный механизм обновления того, что мы преподаем, как соблюсти при этом непростой баланс фундаментального и прикладного, новаций и традиций.

К.М.Лебединский

9 декабря 2010 года
состоится

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

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

Место проведения: СПбМАПО, Кирочная ул., 41, актовый зал
Начало в 11.00

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

E-mail: irina.stuf@spbmapo.ru

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

Профессора кафедры: онкологии (0,5); хирургии им. В.А.Оппеля; сердечно-сосудистой хирургии; терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда; оториноларингологии (0,5 и 0,25);

Доцента кафедры: лучевой диагностики (0,25); рентгенологии (0,5); наркологии (0,5); нейрохирургии (0,5); общей хирургии (0,5); хирургии им. В.А.Оппеля;

Старшего преподавателя кафедры иностранных языков (0,5);

Ассистента кафедры: оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией (0,25); урологии и андрологии (0,25); хирургии им. В.А.Оппеля; терапии и ревматологии им. Э.Э.Эйхвальда; офтальмологии;

Старшего научного сотрудника НИЛ экспериментальной эндокринологии НИИ эндокринологии.

**Срок подачи заявления для участия в конкурсе — месяц со дня опубликования объявления
(с 24 ноября 2010 г. по 24 декабря 2010 г.)**

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

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

Скорбим

19 октября 2010 года

на 58 году жизни скоропостижно
скончался профессор кафедры хирургии имени
В.А.Оппеля

Андрей Потапович МИХАЙЛОВ
(1953–2010)

Профессор А.П.Михайлов более 32 лет работал в стенах Академии: начинал с аспирантуры кафедры хирургии № 3 ЛенГИДУВа, затем — ассистент, старший преподаватель, доцент, профессор на различных кафедрах хирургического факультета.



Блестящий хирург, ученик профессора А.И.Горбашко, Андрей Потапович Михайлов активно совмещал преподавательскую и научную деятельность с работой в практическом здравоохранении, долгие годы являясь заместителем главного хирурга города по неотложной помощи и заместителем главного врача по хирургии Елизаветинской больницы.

**Память об Андрее Потаповиче Михайлове навсегда останется
в сердцах его друзей, коллег и пациентов**

Региональные программы развития здравоохранения и его модернизации

Окончание. Начало на с. 1.

Для решения этой задачи будет закуплено современное оборудование, а также отремонтированы и приведены в порядок ключевые для регионов медицинские учреждения. Я думаю, что все согласны с тем, что нам не нужны больницы и поликлиники, где пол проваливается, крыша протекает, где подчас не могут оказать даже самую элементарную помощь. Убежден, граждане позитивно оценят наши усилия лишь в том случае, если реальные улучшения будут видны на примере каждой российской семьи.

Во-вторых, учреждения здравоохранения должны реально начать работу по стандартам оказания медицинской помощи, привлечь квалифицированных специалистов и, конечно, обеспечить рост заработной платы медицинских работников. Отмечу, что на увеличение тарифов обязательного медицинского страхования, включая средства на оплату труда, за два года будет дополнительно направлено около 80 млрд руб.

Далее. Нужно убрать лишние бумаги между врачом и пациентом, максимально сконцентрировать внимание врача на оказании помощи больному, а не на заполнении многочисленных бумажек и справок. Для этого предстоит решить задачу внедрения современных информационных технологий. Что имеется в виду — всем понятно: это телемедицина, электронный документооборот, электронная медицинская карта. Нужно, чтобы граждане имели возможность по интернету записаться на прием к врачу, не выходя из дома.

Хочу обратиться к присутствующим здесь и слушающим меня, участвующим в нашем сегодняшнем совещании на своих рабочих местах главам субъектов Российской Федерации. Прошу вас считать подготовку и реализацию программ модернизации здравоохранения одним из важнейших приоритетов в вашей работе. И мы с вами хорошо знаем, что если вы лично не будете этим заниматься, то результата не будет, во всяком случае того результата, который мы все от этой работы ожидаем.

Прошу вас обеспечить финансирование здравоохранения из региональных бюджетов в соответствии с прежними планами, не снижать уровня бюджетной обеспеченности этой отрасли под предлогом того, что придут дополнительные деньги из федерального бюджета. Федеральные деньги должны дополнять ваши ресурсы, а не замещать их. Обращаю на это особое внимание. А Министерство здравоохранения и Министерство финансов прошу за этим строго следить.

В ближайшие месяцы необходимо доработать региональные программы модернизации здравоохранения и рассмотреть их в Правительстве Российской Федерации. Координацию этой работы поручаю заместителю Председателя Правительства Александру Дмитриевичу Жукову. И прошу всех настроиться на конструктивное, энергичное выполнение поставленных Правительством задач. Я не все эти задачи перечислил, есть и другие, которые еще обсуждаются в Правительстве, но которые могут быть весьма эффективными инструментами улучшения ситуации в системе здравоохранения».

NOTA BENE!

Текст выступления Т.А.Голиковой на совещании в г. Иваново см. Сайт Председателя Правительства РФ <http://premier.gov.ru/events/news/12882/>

Читайте также: «Нельзя на сегодняшний день оказывать качественную медпомощь, не приведя в порядок медучреждения». Интервью министра Т.А.Голиковой руководителю редакции «Общество» РИА Новости Е.Ефимовой, 6 октября 2010 г. <http://www.minzdravsoc.ru/health/modernization/5>

Официальная информация

ПАСЕ подтвердила право врачей отказывать в совершении аборт по соображениям совести

В ходе очередной сессии Парламентской Ассамблеи Совета Европы, состоявшейся в Страсбурге 4-8 октября 2010 г., острая дискуссия развернулась вокруг проекта резолюции «Доступ женщин к установленному законом медицинскому обслуживанию: проблема нерегулируемого использования практики отказа по религиозным и иным убеждениям».

Инициаторы обсуждения темы в крупнейшей панъевропейской международной организации, объединяющей 47 государств континента, подвергли резкой критике практику отказа врачей от совершения ряда медицинских процедур, прежде всего, абортов, на основании религиозных убеждений. Авторы проекта резолюции, поддержанной профильным комитетом по социальным вопросам, здравоохранению и делам семьи, настаивали на жесткой регламентации и ограничении возможности медицинских работников отказывать пациентам в совершении тех процедур, которые не запрещены законодательством. Свою позицию они обосновывали статистикой нелегальных абортов, высокой смертностью женщин, получивших некачественные медицинские услуги, правами женщины на свободное планирование своей семьи.

Против принятия такого документа резко выступили Представительства Русской Православной Церкви и Ватикана в Страсбурге, отмечая, что подобные действия приведут к нарушению фундаментального права на свободу совести. Их позицию поддержали многие депутаты, ориентирующиеся на сохранение традиционных европейских ценностей.

В результате острого и эмоционального обсуждения с минимальным перевесом голосов победила точка зрения, поддержанная представителями Церкви. В итоге в документе, который стал называться «Право на отказ по соображениям совести в рамках предоставления медицинских услуг», ПАСЕ подтвердила, что такое право является фундаментальной составляющей свободы мысли, совести и религии.

«В сфере медицинского обслуживания правоприменительная практика по Европейской конвенции о защите прав человека гарантирует право на отказ как для отдельных лиц, так и для организаций, разделяющих определенные нравственные ценности», — говорится в документе.

<http://www.mospat.ru/ru/2010/10/11/news27770/>

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ



30 сентября—1 октября 2010 г. в г. Тарту (Эстония) состоялась XVI Ежегодная встреча стран-участниц Рабочей сети Балтийского моря по профессиональному здоровью и безопасности (BSN OSH). В организацию входит 10 стран (Прибалтийские республики, Скандинавские страны, Польша, Германия, Дания, Россия). Северо-Западный регион России в этой организации представляет кафедра медицины труда СПбМАПО.

О работе этого крупного международного форума рассказывают заведующий кафедрой медицины труда профессор С.В.Гребнев и доцент кафедры Е.В.Милутка:

«На ежегодных совещаниях обсуждаются различные аспекты профессионального здоровья и охраны труда в странах — участницах BSN, а также идет обмен опытом, информацией, новостями, рассматриваются и анализируются достижения каждой из сторон в этой сфере деятельности за последние годы. Кроме того, планируются деятельность на следующий год и долгосрочное сотрудничество».

Тема текущей встречи представляет для медицинского сообщества особый интерес, поскольку касалась профессионального здоровья весьма специфической категории специалистов, а именно медицинских работников. От кафедры был представлен доклад, который вызвал живой интерес у участников. В докладе, помимо статистических материалов по количеству расстройств профессионального генеза у медиков нашей страны, анализировались причины их возникновения. При этом подчеркивалось, что бурный научно-технический прогресс в медицине последних десятилетий сопровождался расширением списка вредных производственных факторов (физических, химических и др.), действующих на врачей и средний медицинский персонал, в то время как существующий в настоящее время порядок установления связи заболевания с профессией в отношении медиков по-прежнему ориентирован на традиционные подходы. Сами эти подходы предполагают, главным образом, инфекционные заболевания (более 80%), в значительно меньшей мере аллергические расстройства (порядка 12%) и на третьем месте находятся интоксикации и заболевания опорно-двигательного аппарата. Фактически же доминирует лишь одно профессиональное заболевание у медиков — туберкулез легких. Все остальное — включая аллергические заболевания, воздействие физических факторов (ультразвук, электромагнитные поля и пр.), факторы трудового процесса (тяжесть и напряженность труда) и другие — в реальной практике редко принимается в расчет, чтобы служить основанием для связи заболевания с профессией у медицинских работников.

Проблема профессиональной заболеваемости у медиков, помимо всего прочего, в какой-то степени носит этический характер. Вроде как стыдно врачу иметь профзаболевание. Иногда создается впечатление, что природа этого явления своими корнями уходит в далекие времена, откуда пришел к нам известный девиз «Medice, cura te ipsum!». Но в любом случае, связать заболевание у медперсонала с профессией представляется, как правило, значительно более сложной задачей, чем у других категорий работников (за исключением туберкулеза). Контролирующие органы обычно относятся к этим попыткам негативно. Да и сами медики в этом плане являются трудными пациентами.

Второй день встречи был посвящен сообщениям каждой из сторон о состоянии дел в области профессионального здоровья и охраны труда. Следует отметить, что доклад от Российской Федерации не остался незамеченным и вызвал дискуссию. Это, прежде всего, объясняется тем, что в нем были широко использованы данные из Государственного доклада главного государственного врача РФ Г.Г.Онищенко «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РФ в 2009 г.» (раздел 4 «Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих») и заместителя министра здравоохранения и социального развития РФ А.Л.Сафонова «Реформирование системы управления охраной труда в современных условиях развития экономики».

Согласно данным Росстата за 2009 г., в РФ трудится 68,5 млн человек, из них 33,7 млн женщин (49,2% от общей численности работающих), в т.ч. свыше 20 млн — детородного возраста. В целом, ситуация в сфере охраны труда выглядит не лучшим образом:

- 640 000 — общая смертность населения трудоспособного возраста;
- 200 000 — несчастные случаи на производстве;
- 190 000 — умирает от производственно обусловленных заболеваний (по экспертным оценкам);
- 180 000 — досрочный выход на пенсию в связи с работой во вредных условиях труда (по данным Пенсионного фонда);
- 14 000 — инвалиды вследствие тяжелых травм на производстве;
- 8 500 — профессиональные заболевания;

— 4 500 — гибнут в результате несчастных случаев на производстве.

Число работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, постоянно увеличивается: 17,1% (1997); 24,9% (2007); 26,2% (2008) и 27,5% в 2009 г. При этом наблюдением Росстата охвачено менее 45% предприятий.

Цифры профессиональной заболеваемости, официально регистрирующейся в РФ, чрезвычайно низки и нередко в десятки раз меньше по сравнению с аналогичными показателями развитых европейских стран: 1,61 случай на 10 000 работников в 2006 г. (7740 случаев); 1,59 в 2007 г. (7691 случай); 1,52 в 2008 г. (7486 случаев); 1,79 в 2009 г. (8448 случаев). Всего за 5 лет — 39562 случая.



Создавшаяся ситуация с трудовыми ресурсами вызывает обоснованное беспокойство у руководства страны. Исправить положение дел была призвана Общероссийская национальная программа по улучшению условий и охраны труда на 2008–2010 гг. «Здоровье на производстве». Цель программы — создание системы медико-профилактического обслуживания работающих, профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний, минимизация последствий для здоровья неблагоприятных производственных факторов. Программа носит комплексный характер и содержит целый ряд направлений, начиная от модернизации нормативной базы по охране труда и внесения существенных поправок в Трудовой кодекс (в сторону резкого усиления ответственности за нарушение требований охраны труда) до создания системы управления профессиональными рисками на рабочем месте, формирования независимого института оценки условий труда, реформирования системы компенсаций за работу во вредных и/или опасных условиях труда, совершенствования профпатологической службы, оптимизации системы послевузовской подготовки врачей по профпатологии и ряд других.

Участники ежегодной встречи проявили интерес как к ситуации с трудовыми ресурсами в России, так и к намеченным путям выхода из нее. Следует добавить, что первый этап в реализации вышеназванной программы в целом завершен (особенно в отношении нормативно-правовой базы) и в настоящее время готовится к утверждению Общероссийская национальная программа по улучшению условий и охраны труда на 2011–2015 гг., которая фактически является продолжением начатой большой работы.

В заключение хочется сказать, что подобный обмен мнениями специалистов на регулярной основе оказывается очень полезным, тем более, если учесть, что наша страна находится на пороге вступления в ВТО. Одно из условий вступления или следствие его заключается в определенной степени в унификации подходов в области трудового законодательства. Не секрет, что развитые европейские страны имеют богатый опыт цивилизованного регулирования трудовых отношений. Подтверждением положительного движения России в этом направлении служит тот факт, что наша страна в последние годы ратифицировала целый ряд международных документов и, прежде всего, Конвенцию Международной организации труда (МОТ) № 187, непосредственно посвященную вопросам обеспечения профессионального здоровья работников и охраны их труда».

Главное здание
Тартуского
университета



20 ноября юбилей у Почетного доктора СПбМАПО заслуженного работника Высшей школы РФ д.м.н. профессора Вячеслава Петровича Алферова. Поздравляем!

Посвященная этому событию, 29-30 сентября 2010 г. в Академии прошла VIII Ежегодная городская научно-практическая конференция «Современные проблемы педиатрии», организованная кафедрой педиатрии и неонатологии (зав. кафедрой проф. Ф.П.Романюк) и кафедрой педиатрии и детской кардиологии (зав. кафедрой проф. И.Ю.Мельникова).

Более 300 петербургских и иногородних врачей-педиатров при-



Проф. Ф.П.Романюк,
проф. И.Ю.Мельникова,
проф. В.П.Алферов на конференции

няли участие в работе конференции. Ведущими учеными-педиатрами (Н.П.Шабалов, В.П.Алферов, Н.В.Орлова, И.Ф.Довгалюк, Л.В.Эрман, М.В.Эрман, Е.М.Булатова, И.Ю.Мельникова, Г.А.Новик, Д.С.Коростовцев, Н.Н.Смирнова, Ф.П.Романюк) были сделаны доклады, в которых представлены для внедрения в практику врача-педиатра современные разработки, основывающиеся на базе доказательной медицины. В частности рекомендованы для использования в повседневной практике:

а) современные технологии по организации паллиативной помощи детям, а также укрепления здоровья подростков;

б) лечение и реабилитация часто и длительно болеющих детей (питание, медикаментозная терапия, оздоровительные мероприятия, вакцинопрофилактика);

в) лечение и профилактика больных детей с дермато-респираторными аллергиями (этапность ведения больных, иммунотерапия: применение моноклональных антител, гипосенсибилизация алергоидами), оптимизация лечения глюкокортикоидами и антилейкотриенами;

г) вопросы раннего выявления и профилактики туберкулезной инфекции у детей;

д) представленные для внедрения в практику современных методов диагностики и лечения эрозивных гастродуоденитов, синдрома рвот и срыгиваний у детей; лактазной недостаточности, синдрома внезапной смерти, вторичных кардиомиопатий, хронических артритов, а также пороков развития мочевой системы;

е) представлены для внедрения рекомендации ВОЗ—2010 по антибиотикотерапии у детей, включая

лечение и профилактику кандидоза у новорожденных, что практически значимо для снижения частоты госпитальных инфекций, сопровождающихся высокой летальностью.

Ежегодно проводимая конференция традиционно охватывает все основные разделы педиатрии, по которым представляются новые, основанные на современной доказательной базе медицины, рекомендации по диагностике, лечению и профилактике различных заболеваний, существенно влияющих на состояние здоровья, качество жизни, а также развитие инвалидизации и смертности у детей.

Все участники конференции получили сертификаты, которые позволяют создавать на кафедре базу врачей, потенциальных слушателей, имеющих соответствующие образовательные кредиты.



Вячеслав Петрович Алферов

является одним из известных представителей блестящей ленинградской педиатрической школы и воплощает в себе единение врача, педагога, организатора. Личностные характеристики Вячеслава Петровича успешно проявлялись в отличной учебе, активной научной и общественной студенческой жизни педиатрического факультета Горьковского мединститута. В 1952 г. Вячеслав Петрович связал свою судьбу с однокурсницей Надеждой Константиновной Антиповой и через два года, получив дипломы с отличием, семейная пара педиатров Алферовых с месячной дочкой на руках приезжает на работу в г. Кулебаки Арзамасской (ныне Нижегородской) области. Активная жизненная позиция 24-летнего доктора была отмечена и руководством — его назначили на должность зав. детским отделением городской больницы, а позже — главным педиатром г. Кулебаки, и пациентами — в местной газете появляется статья «Семья врачей Алферовых».

В декабре 1956 г. молодой врач поступает в аспирантуру на кафедру детских болезней Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института. Зав. кафедрой проф. В.Ф.Знаменский, высокий специалист и интеллигентный человек, заметив талантливого аспиранта, фактически открыл периферийному участковому врачу путь в большую педиатрию. По предложению научного руководителя молодой аспирант изучает актуальную для Ленинграда того времени тему — заболеваемость детей вирусным гепатитом А. По теме было опубликовано 7 работ и в 1961 г. успешно защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Продолжая работу на кафедре, ассистент, затем — доцент В.П.Алферов начинает заниматься проблемой бронхолегочных и аллергологических заболеваний и в 1976 г. организует на базе детской поликлиники № 40 первый в Ленинграде аллергологический кабинет. В том же году В.П.Алферов защищает докторскую диссертацию «Пневмония с астматическим синдромом у детей раннего возраста», в основу которой легла многолетняя работа, включающая клинические наблюдения и углубленные лабораторные исследования. В декабре 1963 г. по направлению МЗ СССР семья педиатров Алферовых была направлена в Алжирскую народно-демократическую республику. Вячеслав Петрович заведовал детскими отделениями больниц в г. Сук-Арас и г. Аннаба и наряду с этим проводил приемы в фельдшерских пунктах, осматривая в день до 100 больных детей и взрослых, выезжая для оказания помощи в небольшие населенные пункты, расположенные в труднодоступных горных районах. Следует отметить, что В.П.Алферов единственный из советских врачей владел французским и арабским языками, что значительно облегчало контакт с местным населением. Алжирский период работы был отмечен грамотой посольства СССР в Алжире.

Дальнейшая жизнь В.П.Алферова на долгие годы оказалась связанной с ЛенГИДУВом, где в 1977 г. был организован спецфакультет для повышения квалификации врачей Ленинграда. Деканом факультета и зав. кафедрой педиатрии был избран В.П.Алферов. Основной клинической базой кафедры становится ДГБ № 21 (с 1980 г. — ДГБ № 4), для учебных целей используются специализированные отделения многопрофильной ДГБ № 1, родильный дом № 6 им. Снегирева, детская поликлиника № 39. Кафедра оснащается современным оборудованием. Основное научное направление кафедры — пульмонология, в частности, особенности этиопатогенеза, клиники и лечения затяжных бронхолегочных заболеваний у детей раннего возраста. В это время кафедра становится учебно-координационным центром совершенствования педиатров города. В тесном сотрудничестве со специалистами Ленгорздравотдела В.П.Алферовым в качестве главного детского пульмонолога проведена организационно-методическая работа, приведшая к улучшению показателей пульмонологической и аллергологической службы города. 20 апреля 1979 г. Вячеславу Петровичу присвоено ученое звание профессора.

В 1980 г. проф. В.П.Алферов назначается проректором по учебной работе ЛенГИДУВа и заместителем председателя по непрерывному образованию врачей в Северо-Западном регионе. Этот вид деятельности также требовал много времени и сил. В 1985 г. к 100-летию юбилею ЛенГИДУВа были изданы две книги, отражающие работу Института за этот период; В.П.Алферовым был написан раздел «Учебная работа», где дан глубокий анализ этого направления деятельности.

...В 1984 г. проф. В.П.Алферов был назначен ректором единственного в стране Педиатрического медицинского института. И здесь также проявился организаторский талант Вячеслава Петровича: были открыты новые кафедры, расширился факультет усовершенствования врачей. Особо заслуживает внимания работа В.П.Алферова со студенческими коллективами: в истории ЛПМИ он остался как демократичный и человечный ректор.

Многоплановая деятельность проф. В.П.Алферова выходила далеко за пределы Ленинграда. Так, были осуществлены выезды бригад специалистов ЛПМИ в районы Белорусской ССР, подвергшиеся радиационному загрязнению, в целях всестороннего углубленного обследования, выявления пострадавшего контингента и поиска путей их реабилитации, в частности, и в клиниках ЛПМИ.

Работа по диспансеризации детского населения проводилась и в Ленинградской области, в частности, в г. Кириши, где показатели аллергической заболеваемости детей, в т.ч. раннего возраста, значительно превосходили среднеобластные, что входило и в круг научных интересов проф. Алферова. Реальный вклад в снижение детской заболеваемости и смертности в Бухарской области, значительно превышающих общесоюзные, внесен выездными бригадами сотрудников ЛПМИ, что подтверждено Почетными грамотами Бухарского обкома компартии Узбекистана, Бухарского облисполкома и правления Бухарского отделения Детского фонда им. В.И.Ленина (1988—1990 гг.).

Период ректорства (1984—1991 гг.) проф. В.П.Алферова был положительно оценен и вы-

шестоящими инстанциями, и коллективом сотрудников, и студентами: в 1990 г. при очередном переизбрании он получил 93,5% голосов.

Все эти годы Вячеслав Петрович продолжал заведовать кафедрой в ЛенГИДУВе, которая в 1981 г. расширила свой профиль и стала называться кафедрой педиатрии с курсом неонатологии.

...Разносторонняя активность Вячеслава Петровича проявлялась на всех этапах его трудовой и общественной деятельности, начиная со студенческих лет. Он был бессменным старостой группы, членом добровольной народной дружины и комитета комсомола педиатрического факультета Горьковского мединститута, одним из организаторов VII Всесоюзного съезда детских врачей, депутатом Выборгского совета депутатов трудящихся, делегатом XIX Всесоюзной партконференции и председателем правления Ленинградского отделения Детского фонда им. В.И.Ленина.

В 1992 г. Ленинградский факультет ЛенГИДУВа дал начало новому факультету — подготовки врачей общей практики. Возглавил новый факультет проф. В.П.Алферов. Ему, одному из самых уважаемых и опытных специалистов, удалось эффективно объединить (что было весьма непросто!) усилия кафедр, развернувших подготовку семейных врачей еще до образования факультета. В течение последующих пяти лет факультет успешно решал не только задачи подготовки врачей общей практики, но и разрабатывал учебные программы, тестовые задания, формы учебной работы и взаимодействия со смежниками, преодолевая разобщенность во взглядах на обязанности семейного врача и его подготовку, ассимилируя международный опыт семейной медицины.

Будучи реалистом, проф. В.П.Алферов к 2000 г. обеспечил плавную передачу заведования кафедрой своему ученику и достойному последователю проф. Ф.П.Романюку, который в дальнейшем возглавил и педиатрический факультет.

Профессор В.П.Алферов — автор более 200 работ, в т.ч. двух авторских свидетельств на изобретения. Под его руководством защищено 24 докторских и кандидатских диссертаций. На протяжении 23 лет кафедрой, руководимой профессором В.П.Алферовым, было издано 47 учебных пособий и методических рекомендаций по различным разделам педиатрии.

Заслуги Вячеслава Петровича отмечены орденом «Знак Почета», орденом Дружбы народов, бронзовой медалью ВДНХ СССР, ему была присуждена премия Совета Министров СССР (1991 г.) и почетное звание «Заслуженный работник Высшей школы Российской Федерации» (2007 г.). В 2003 г. за особые заслуги в развитии ЛенГИДУВа — СПбМАПО проф. В.П.Алферов был избран Почетным доктором СПбМАПО.

Но не нужно думать, что жизнь Вячеслава Петровича заключается только в служении любимому делу — педиатрии. Он прекрасный семьянин. В 2005 г. он с Надеждой Константиновной сыграли золотую свадьбу. В этой семье воспитана замечательная дочь — Марина, которая пошла по стопам родителей, получив два высших образования — медицинское и психологическое, она доцент Санкт-Петербургского института психологии и социальной медицины. Вячеслав Петрович — любитель и знаток рыбной ловли («удочник»). Он — рачительный хозяин, одно из его увлечений — это цветы, которые семья Алферовых выращивает на даче. Вячеслав Петрович не прочь сыграть и в шахматы. И не всегда проигрывает...

Научный, профессиональный и организаторский потенциал проф. В.П.Алферова активно реализуется и в настоящее время. Он профессор кафедры педиатрии № 3 с курсом неонатологии, председатель специализированного ученого совета СПбМАПО по защите диссертаций и член специализированных советов по защите диссертаций СПбГПМА, активный член комиссий по аттестации педиатров и врачей общей практики при Комитете по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, член редакционной коллегии журнала «Российский семейный врач», а также широко востребованный официальный оппонент по кандидатским и докторским диссертациям Санкт-Петербурга и Северо-Запада РФ. Он по-прежнему пользуется неизменным уважением всех сотрудников Академии и врачей-педиатров нашего города.

1936 г. На первом курсе



1982 г.



Супруги Алферовы,
1953 г.



Справнучкой, 2010 г.



На золотой свадьбе

Глубокоуважаемый Вячеслав Петрович!
Руководство Академии, члены ученого совета, коллектив факультета
сердечно поздравляют Вас с юбилеем! Многих Вам и плодотворных лет жизни!
Здоровья и счастья!

Профессор Овагим Христофорович Поркшеян — один из крупнейших судебных медиков советского периода — родился 19 октября 1910 г. в г. Нахичевань-на-Дону (Нор-Нахичеван), который с 1921 г. стал одним из районов Ростова-на-Дону. В городе его детства находилась одна из самых крупных и влиятельных на территории Российской империи армянских колоний, возникшая в конце XVIII в. при переселении армян из Крыма. Среди переселенцев был родоначальник семьи Поркше-оглы, происходивший из богатых крымский купцов. Отец ученого, Христофор Акимович Поркшеян, был известным юристом, историком и краеведом, получившим образование на юридическом факультете Петербургского университета и в Лазаревском институте восточных языков в Москве. За разведение пород лошадей и участие в городской жизни Христофор Акимович был пожалован званием Потомственного Почетного гражданина, а впоследствии и дворянским достоинством.

Когда Овагим Христофорович подросток, он был принят в гимназию, которая позже была преобразована в обычную советскую школу-девятилетку, которую он окончил в 1928 г. Следует подчеркнуть, что родители уделяли большое внимание образованию, поэтому учебу в школе дополняло систематическое домашнее обучение истории, литературе и иностранным языкам. Сразу после окончания школы в поступлении в медицинский институт ему было отказано по причине социального происхождения и, чтобы получить трудовой стаж, юноша работал электромонтером, и только в 1931 г. был принят в Ростовский-на-Дону медицинский институт. Учился он увлеченно, отдавая много сил общественной работе. В годы первых советских пятилеток каждый студент был обязан проводить занятия по ликвидации неграмотности, поэтому будущий профессор активно занимался санитарным просвещением населения. На пятом курсе он заинтересовался судебной медициной. Кафедрой судебной медицины тогда заведовал видный судебный медик проф. А.И.Шибков, который приметил способного юношу

дицинской службой Румынии и Болгарии и отмечает, что хотя многие судебные медики этих стран обучались в Германии и Франции, уровень отечественной судебной медицины был значительно выше.

В январе 1947 г. он прибыл в Москву, где был назначен на должность заместителя главного судебно-медицинского эксперта Советской Армии и одновременно — помощника начальника Центральной судебно-медицинской лаборатории Главного военно-медицинского управления Минобороны СССР. Его непосредственным начальником стал проф. М.И.Авдеев — крупный судебный медик, патологоанатом, ученый и организатор, впоследствии — чл.-корр. АМН СССР. Работу в новой должности Овагим Христофорович совмещал с преподаванием судебной медицины на военном факультете Центрального института усовершенствования врачей, во Всесоюзном юридическом институте и Военно-юридической академии Минобороны СССР. В декабре 1947 г. последовало новое назначение — на должность Главного судебно-медицинского эксперта Черноморского флота, а в апреле 1948 г. был подписан приказ о демобилизации.

К этому времени О.Х.Поркшеян накопил довольно значительный секционный материал по геморрагическому нефрозо-нефриту. В 1946 г. на 2-ом Всесоюзном совещании судебно-медицинских экспертов Вооруженных сил СССР, проходившем в Москве, он выступил с докладом «Самопроизвольные разрывы почек при так называемом нефрозо-нефрите в судебно-медицинском отношении», а затем обобщил результаты своих исследований в виде кандидатской диссертации, которую блестяще защитил в июне 1948 г.

После демобилизации О.Х.Поркшеян работает в Челябинске: заведует кафедрой судебной медицины вновь организованного Челябинского медицинского института, сочетая ру-



1910-1995

Овагим Христофорович Поркшеян

К 100-летию со дня рождения

Д.м.н. проф. Н.И.Иванов, зав. кафедрой судебной медицины СПбМАПО

и предложил ему работу на кафедре. По окончании института О.Х.Поркшеян был зачислен на кафедру в годичную интернатуру, а в августе 1937 г. был назначен судебно-медицинским экспертом г. Шахты и Шахтинского района Ростовской области и одновременно прозектором городской 600-кочной больницы. Позже Овагим Христофорович признавал, что работа в г. Шахты послужила для него серьезной школой: ежемесячно приходилось совершать по 15–20 выездов в район обслуживания и ежедневно вскрывать минимум по 2–3 трупа.

В мае 1939 г. он был призван в ряды Красной Армии. Службу начал в Сталинграде в должности младшего врача конно-артиллерийского полка, а в сентябре был переведен на должность начальника полкового медицинского пункта. В октябре его назначили старшим врачом стрелкового полка в г. Ейске. Будучи врачом части, продолжал выполнять судебно-медицинские экспертизы по поручениям военной прокуратуры. В августе 1939 г. обратился к начальнику Главного Военно-Санитарного управления Красной Армии с просьбой о переводе на работу по специальности судебно-медицинского эксперта или патологоанатома. В апреле 1940 г. просьба была удовлетворена и в мае О.Х.Поркшеян продолжил службу в должности ординатора патологоанатомического отделения 310-го армейского госпиталя Первой Особой Краснознаменной Дальневосточной армии, расквартированной в г. Ворошилов-Уссурийский (ныне г. Уссурийск). Одновременно на него были возложены функции судебно-медицинского эксперта армии.

В те годы на Дальнем Востоке по правительственному заданию работала специальная научная экспедиция по изучению природы, климата и патологической анатомии японского энцефалита и так называемого геморрагического нефрозо-нефрита. По прибытии к новому месту службы О.Х.Поркшеян был включен в экспедицию в качестве прозектора. Его непосредственным начальником стал военврач 2-го ранга к.м.н. Л.С.Лейбин, который впервые в мире представил патологическую анатомию геморрагической лихорадки (геморрагического нефрозо-нефрита). По воспоминаниям Овагима Христофоровича, военврач Л.С.Лейбин всячески способствовал его приобщению к научным исследованиям.

Когда началась Великая Отечественная война, О.Х.Поркшеян был назначен начальником патологоанатомического отделения и одновременно оставался судебно-медицинским экспертом Первой Особой Краснознаменной Дальневосточной армии. Несмотря на трудности военного времени, Овагим Христофорович принимал активное участие в исследованиях патологической анатомии геморрагического нефрозо-нефрита и японского энцефалита. В 1943 г. он назначается Главным судебно-медицинским экспертом 25-ой Армии Дальневосточного фронта. Как патриот своей Родины, Овагим Христофорович неоднократно просил направить его в действующую армию, однако, согласно приказу нарком обороны И.В.Сталина, переводы с Дальневосточного фронта в действующую армию были запрещены. И только после личного обращения к начальнику Главного военно-санитарного управления Красной Армии генералу Е.И.Смирнову просьба была удовлетворена и О.Х.Поркшеян был назначен главным судебно-медицинским экспертом 13-ой армии Первого Украинского фронта. Служба в боевых частях началась с участия в Львово-Сандомирской и Висло-Одерской операциях, затем были бои за Берлин и освобождение Праги. В мае 1945 г. ему присвоили воинское звание подполковника медицинской службы.

После войны, в августе 1945 г., 13-ая армия была передислоцирована на территорию Западной Украины, и вскоре О.Х.Поркшеян становится главным судебно-медицинским экспертом вновь созданного Кубанского военного округа, а в мае 1946 г. — главным судебно-медицинским экспертом Южной группы Советских оккупационных войск, дислоцированной на территории Румынии и Болгарии, со штабом в г. Констанце. В этот период О.Х.Поркшеян близко знакомится с судебно-

ководство кафедрой с работой в должностях декана и проректора по учебной работе и занимаясь совершенствованием судебно-медицинской службы на Южном Урале. В 1950 г. им было организовано научное общество судебных медиков Челябинской области, которое он возглавлял до 1959 г. В это же время он занялся углубленным изучением вопросов судебно-медицинской экспертизы при железнодорожных происшествиях, которое в 1954 г. завершилось защитой докторской диссертации. В 1959 г. ему было присвоено ученое звание профессора, и в этом же году он был избран по конкурсу на должность заведующего кафедрой судебной медицины ЛенГИДУВа им. С.М.Кирова. Его приход ознаменовал дальнейшее совершенствование педагогического процесса и интенсивную подготовку научно-педагогических кадров. На кафедре стали преподавать основы научной фотографии, физические и фотографические методы исследования. Его стараниями в 1965 г. была организована подготовка судебно-медицинских экспертов по судебно-медицинской гистологии, а в 1975 г. при кафедре был открыт курс судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.

Научная работа на кафедре велась по трем направлениям: судебно-медицинской экспертизе случаев насильственной и ненасильственной смерти, лабораторным методам исследования в судебной медицине. Под его руководством были защищены 6 докторских и 35 кандидатских диссертаций. Проф. О.Х.Поркшеян постоянно принимал участие в судебно-медицинских экспертных комиссиях по врачебным делам, в ведомственных расследованиях по линии Комитета по здравоохранению Ленинграда. Результатом этой деятельности стала классификация поводов возникновения врачебных дел, разработка вопросов, касающихся ответственности врачей перед законом, врачебных ошибок и причин их возникновения. Много времени он уделял и общественной работе, в течение ряда лет являясь ученым секретарем Института, главным судебно-медицинским экспертом Ленинграда и председателем Ленинградского отделения Всесоюзного научного общества судебных медиков и криминалистов. Поддерживал тесные контакты с зарубежными судебными медиками.

В 1981 г. О.Х.Поркшеян оставил должность заведующего, но продолжал работать в качестве профессора кафедры до середины 1989 г. Выйдя на заслуженный отдых, продолжал публиковаться в судебно-медицинской печати. Умер Овагим Христофорович внезапно, в ночь на 25 января 1995 г., похоронен на Северном кладбище Санкт-Петербурга.

Им написано свыше 150 научных работ, из которых восемь — монографического характера. Он был соредктором учебника по судебной медицине для юристов и автором пяти глав в нем. Под его редакцией вышли 11 сборников научных работ по судебной медицине. Проф. О.Х.Поркшеян являлся редактором отдела «Судебная медицина» 3-го издания Большой медицинской энциклопедии, был членом редсовета журнала «Судебно-медицинская экспертиза», проблемной комиссии при АМН СССР «Научные основы судебной медицины, токсикологической и судебной химии» и правления Всероссийского научного общества судебных медиков.

Заслуги О.Х.Поркшеяна были отмечены орденами «Красной звезды» и «Отечественной войны» 2 степени и 12 медалями, в т.ч. «За взятие Берлина», «За освобождение Праги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Ветеран труда» и др. В 1958 г. он получил знак «Отличнику здравоохранения», в 1974 г. — почетное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР», в 1975 г. и 1980 г. был награжден Почетными грамотами Министерства здравоохранения СССР.

Проф. О.Х.Поркшеян — эрудированный человек, выдающийся ученый, блестящий лектор и прекрасный педагог — нискал себе заслуженный авторитет среди судебных медиков и широкой медицинской общественности.



Мы уже сообщали нашим читателям о завершении формирования экспозиции музея истории СПбМАПО, о том, что в Академии рождается новая традиция — начинать учебный год со знакомства с историей Академии.

Сегодня более полно о Музее рассказывает его заведующая Марина Викторовна Шаврук:

«Сохранение и продолжение исторических традиций — одна из немаловажных составляющих деятельности нашей Академии. Многие кафедры помнят и берегут свое прошлое, по истории Академии издано немало книг. Для нашего медицинского сообщества, наверное, все это — не только абстрактная корпоративная культура, имеющая по большей части нравственное и культурное значение, но и вполне практические вещи, позволяющие связать прошлое и настоящее, понять конкретные предметы научной и клинической деятельности в их развитии, стимулирующие к сохранению и продолжению накопленного наследия.

Надеемся, что свой скромный вклад в этот процесс вносит и музей. К 125-летию юбилею Академии открыта новая экспозиция, рассказывающая о всех периодах развития Клинического института Великой княгини Елены Павловны-ЛенГИДУВа-СПбМАПО.

Экспозиция готовилась под руководством проректора по научной работе д.м.н. А.В.Силина (принимали участие и бывшие проректоры — проф. О.Ю.Кузнецова и проф. Т.Н.Трофимова). Консультантами были Почетные доктора Академии — чл.-корр. РАМН з.д.н. РФ проф. С.А.Симбирцев и з.д.н. РФ проф. В.А.Михайлович. В ее создании участвовали сотрудники архива СПбМАПО (М.В.Никитина), практически все инженерно-хозяйственные службы Академии под руководством проректора П.В.Корвченко и главного инженера Ю.А.Спалина — это отдел снабжения (М.А.Лялина, Г.В.Никитина), отдел эксплуатации зданий (Г.Н.Путинцев), отдел договоров (Е.А.Леушина), отдел технической поддержки (Н.С.Серков) и др. Оформляли экспозицию дизайнерская группа Н.А.Муравьева, затем — наш сотрудник В.Р.Муйзенчик. Все этапы создания экспозиции своевременно отражала наша академическая газета «Вестник МАПО» (И.А.Сазанова, Н.А.Ерастова). Всех наших помощников я от души благодарю.

В новой экспозиции представлены материалы об открытии Института, о его высочайших покровителях, об основных направлениях работы на разных его этапах, о ведущих ученых, медицинских инструментах и приборах, ставшие уже историей медицинской науки, подарки от учащихся.

Знакомство с историей в стенах музея, как известно, имеет свои преимущества. Подлинные музейные предметы как бы приближают к нам прошлое, делают его понятнее, вызывают эмоции — удивляют и радуют. Основные посетители — клинические ординаторы и интерны, но двери музея открыты, конечно, для всех, кого интересует история Академии.

В октябре гостями музея стали аспиранты Академии первого года обучения. Они не только проявили немалый интерес к истории, но и сумели показать свои накопленные ранее и приобретенные во время экскурсии знания. После обзорной экскурсии состоялась историческая викторина, на все вопросы которой гости сумели ответить, получая за каждый правильный ответ особый жетон. Накопившие наибольшее количество жетонов получили памятные подарки от Академии и музея — вышедшую в этом году книгу по истории Академии и фильм о ней.

Победителями стали аспиранты:

- I место — Анна Леонидовна Пискунова, кафедра дерматовенерологии;
- II место — Дарья Кирилловна Клейн, кафедра терапии и ревматологии № 1 им. Э.Э.Эйхвальда;
- III место — Махри Гуртбаевна Гурбанова, кафедра дерматовенерологии».

24 ноября — юбилейный День рождения у заведующей отделением функциональной диагностики СПбМАПО к.м.н. Натальи Владимировны Крашенинниковой

Дорогая Наталья Владимировна!
Поздравляем Вас с юбилеем!

Будьте все такой же удивительной, энергичной, целеустремленной, внимательной и терпеливой к окружающим. Пусть всегда Вас окружают профессионалы своего дела, благодарные пациенты и просто хорошие, добрые люди. Желаем Вам быть самой счастливой, любимой, веселой, красивой. Здоровья Вам и успехов!



С любовью и уважением,
коллектив ОФД

Уважаемая Наталья Владимировна!

Приближается Ваш день рождения — Праздник милый, домашний, родной. От друзей и коллег поздравления Вас согрют своей теплотой. На работе Вас все уважают, За советом к Вам часто идут. Пациенты за счастье считают, Если к Вам на УЗИ попадут. Время быстро летит, незаметно, Но над Вами не властно оно: Вы все так же бодры, энергичны И приветливо Ваше лицо! Если возраст Ваш будет числителем, Номер месяца ниже вписать И использовать в роли делителя, То в итоге получится — «пять». Значит, будет у Вас все «отлично» Со здоровьем, в работе, в семье! Вы добьетесь успехов различных В Вашем нужном для многих труде!

Пациент к.т.н. Д.Ю.Зубенко,
Санкт-Петербург

22 ноября — юбилей у заведующего кафедрой инфекционных болезней СПбМАПО, директора НИИ детских инфекций д.м.н. заслуженного деятеля науки РФ академика РАМН проф. Юрия Владимировича Лобзина. Поздравляем!



Окончив в 1974 г. ВМедА им. С.М.Кирова с отличием, Ю.В.Лобзин в течение трех лет проходил службу на Северном Флоте. В 1977 г. поступил в адъюнктуру, после успешного окончания которой и защиты кандидатской диссертации был назначен преподавателем (1980), затем старшим преподавателем (1987) кафедры инфекционных болезней ВМедА. В 1988 г. Ю.В.Лобзин защитил докторскую диссертацию, в которой были отражены основные принципы реабилитации инфекционных больных в военно-медицинских учреждениях. В 1991 г. ему было присвоено ученое звание профессора. С 1994 г. Ю.В.Лобзин —

начальник кафедры инфекционных болезней и Главный инфекционист Министерства обороны РФ, в 2000 г. избран членом-корреспондентом РАМН, в августе 2001 г. становится заместителем начальника ВМедА по научной работе и с этого же времени по совместительству — заведующим кафедрой инфекционных болезней СПбМАПО. В 2002 г. присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки Российской Федерации, а в 2007 г. — звание академика РАМН.

С 2008 г., после увольнения из Вооруженных Сил в звании генерал-майора медицинской службы, становится директором ФГУ «НИИДИ ФМБА России», а через год назначается главным специалистом по инфекционным болезням у детей Минздравсоцразвития России.

Под руководством Ю.В.Лобзина и при его научном консультировании подготовлены 21 доктор и 43 кандидата медицинских наук. Ю.В.Лобзин является соавтором 2 научных открытий, автором 815 научных трудов, в т.ч. 26 учебных пособий, 6 справочников, 17 руководств для врачей и 34 монографий.

Значительное место в деятельности Ю.В.Лобзина занимает общественно-научная работа. Он является членом президиума СЗО РАМН, Ученого совета Главного военно-медицинского управления, экспертного совета ВАК, Фармкомитета МЗСР, Президентом Евро-Азиатского общества по инфекционным болезням, куратором по СЗФО от Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов, заместителем Председателя национального научного общества инфекционистов, Президентом Ассоциации врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Председателем диссертационного совета в ВМедА, членом диссертационного совета в СПбМАПО, главным редактором «Журнала инфектологии», членом редколлегий и редсоветов целого ряда медицинских журналов.

Проф. Ю.В.Лобзин достойно представлял отечественную науку на крупнейших международных форумах в Италии, США, Португалии. Он являлся членом оргкомитета XXXVI Международного конгресса по военной медицине (XXXVI ICMM), который впервые в истории проводился в Российской Федерации, а также научных сессий СЗО РАМН.

За эффективное решение вопросов теории и практики предупреждения и лечения инфекционных болезней Ю.В.Лобзин имеет благодарности Президента и Министра обороны Российской Федерации.

Глубокоуважаемый Юрий Владимирович!
Руководство Академии, члены ученого совета, коллектив кафедры и Ваши коллеги желают Вам, человеку целеустремленному, обладающему высоким профессионализмом, широко эрудированному, крепкого здоровья, счастья, благополучия, дальнейших успехов в научной и практической деятельности.

Поздравляем с юбилеем профессора кафедры физиотерапии и восстановительной медицины Людмилу Александровну Комарову!



В президиуме Конгресса физиотерапевтов. СПб., 2007 г.

Отличник здравоохранения, д.м.н. проф. Людмила Александровна Комарова родилась 10 ноября 1925 г. в Костромской области, д. Чёлса. В 1949 г. она закончила 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И.П.Павлова и вот уже 61 год работает в ЛенГИДУВе/СПбМАПО, последовательно занимая должности клинического ординатора, ассистента, доцента, зав. курсом физиотерапии. С 1974 по 1997 г. Людмила Александровна заведует кафедрой физиотерапии, затем — по настоящее время — профессор кафедры физиотерапии и восстановительной медицины СПбМАПО.

В 1980 г. Л.А.Комарова защитила докторскую диссертацию, в 1981 г. ей присвоено ученое звание профессора. Ее основные научные интересы посвящены комплексному применению методов физиотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях, использованию физических методов при реабилитации больных, оперированных по поводу заболевания спинного мозга и органов пищеварения, изучению механизмов действия на организм человека ультрафиолетового излучения.

Проф. Л.А.Комарова является руководителем 15 кандидатских диссертаций и консультантом одной докторской, ею опубликовано свыше 300 научных работ, в т.ч. 8 монографий, 14 учебных пособий и 3 главы в руководствах. Только за последние 5 лет ею опубликовано 29 научных работ: 2 монографии, статьи в журналах и сборниках; подготовлено 1 учебное пособие. Заслугой Людмилы Александровны следует считать восстановление в 1974 г. в ЛенГИДУВе самостоятельной кафедры физиотерапии, преобразованной из соответствующего курса (1958—1974 гг.). С 1980 г. кафедра физиотерапии становится одной из ведущих и лучших в нашей стране.

Проф. Л.А.Комарова принимает активное участие в общественной жизни: она является членом двух специализированных советов по защита диссертаций; с 1977 по 2001 г. была главным физиотерапевтом Ленинграда-Санкт-Петербурга, более 25 лет — председателем НМО физиотерапевтов и курортологов, 10 лет избиралась депутатом Смольнинского райсовета, около полувека (до 2008 г.) была бессменным консультантом санатория «Сестрорецкий курорт».

Людмила Александровна Комарова — ветеран Великой Отечественной войны: в 1941—1942 гг. в блокадном Ленинграде она была бойцом противовоздушной обороны; имеет знак «Жителю блокадного Ленинграда», награждена медалями «За доблестный труд», «В память 250-летия Ленинграда», «В память 300-летия Санкт-Петербурга».

Глубокоуважаемая Людмила Александровна! Руководство Академии, сотрудники кафедры, Ваши коллеги и многочисленные ученики сердечно поздравляют Вас с юбилеем.
Будьте счастливы и здоровы! Успехов Вам на трудном научном поприще!

Листы из истории Академии

5 лет назад, 11 ноября 2005 г., на территории НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина был торжественно открыт памятник основателю института профессору Павлу Николаевичу Кашкину.

В церемонии принял участие акад. РАМН К.П.Кашкин



Листья в попер

*Мы — листья на ветру и угадать не можем,
Что чертит наш полет в круженье суеты,
Но этот легкий след вдруг все-таки поможет
Кому-то сохранить заветные мечты.*

*Она склонилась, что-то поправляя,
И столько нежности, тревоги и добра
В случайном жесте, словно возвращая
Давным-давно промешшее вчера.*

*Коса, увы, теперь уж поредела
Под тяжестью свинцовых злых седин,
И сохлась вся, и искривилось тело,
Но в юность возвращает жест один.*

*Когда, склонясь, сидела у кровати,
Стараясь охранить и уберечь
Росток любви, волшебной, нежной, сладкой —
Свое дитя — для дальних дорог встреч.*

О.Н.Трухачев,
зав. Центром здоровья Всеволожской ЦРБ

28 ноября — ДЕНЬ МАТЕРИ

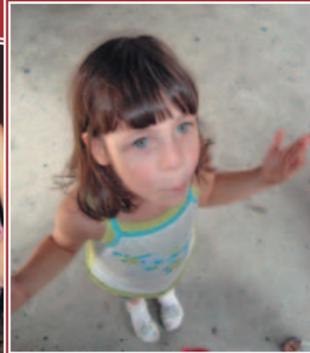
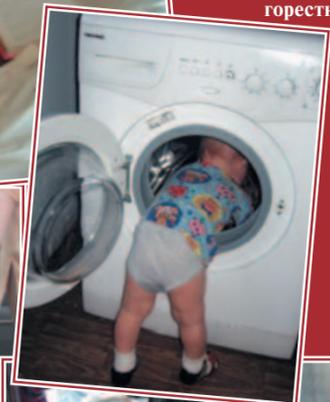
Нежной, ласковой са.мой...

Самое дорогое у человека — это жизнь. И у ее истоков стоит Женщина. Женщина-Мать, великая уже этим. «Мама!» — самое первое, самое дорогое наше слово. И мы до седых волос повторяем его в самые радостные и самые горестные минуты — вспомните, сколько раз вы восклицали или шептали спасительное: «Мамочка моя!»

Сегодня, в День Матери, наполнив сердца любовью и нежностью, обратим к нашим Мамам самые сокровенные сыновне-дочерние слова благодарности и признательности, которых никогда не бывает много.

Пусть наши Мамы живут долго. И будут счастливы!

От редакции: Мы посвящаем Дню Матери наш небольшой вернисаж «Радость моя!» и благодарим сотрудников Академии, приславших свои фотографии.



К 200-летию со дня рождения Н.И.Пирогова

О «Чудесном докторе» —

как назвал Пирогова А.И.Куприн, посвятив ему один из своих рассказов, — Н.В.Скафосовский писал:

«Народ, имевший своего Пирогова, имеет право гордиться, так как с этим именем связан целый период врачевания. Начала, внесенные в науку Пироговым, останутся вечным вкладом и не могут быть стерты со скрижалей ее, пока будет существовать европейская наука, пока не замрет на этом месте последний звук богатой русской речи».

Лучше не скажешь. А полнее — в объеме газетной статьи — и вообще невозможно. Написаны книги, сняты фильмы, разноплановые исследования феномена «Н.И.Пирогов» оформлены в многочисленные диссертации. И все равно эта тема неисчерпаема. Поэтому мы остановимся лишь на нескольких географических точках биографии Николая Ивановича Пирогова.



Москва. Здесь будущий великий хирург родился, четырнадцатилетним мальчиком поступил на медицинский факультет Московского университета; в 1881 г. стал пятым Почетным гражданином Москвы «в связи с пятидесятилетней трудовой деятельностью на поприще просвещения, науки и гражданственности».

24–25 мая 1881 г. в Москве состоялось торжественное чествование великого юбиляра. Эскиз художника И.Е.Репина к его картине «Приезд Николая Ивановича Пирогова в Москву на юбилей по поводу 50-летия его научной деятельности» (1881) хранится в Военно-медицинском музее Санкт-Петербурга. Это последнее прижизненное изображение Николая Ивановича Пирогова.

Петербург. В октябре 1840 г. был подписан указ о назначении Н.И.Пирогова профессором Медико-хирургической академии. Он был назначен профессором госпитальной хирургической клиники, патологической и хирургической анатомии

и главным врачом хирургического отделения на 1000 коек, членом Медико-хирургического совета (им он оставался до конца жизни) при Министерстве внутренних дел, членом медицинской комиссии при Министерстве просвещения, техническим директором инструментального завода. Он также был консультантом в больницах — Обуховской, Петропавловской и Марии Магдалины.

В 1843 г. выходит капитальный труд Н.И.Пирогова «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела с рисунками (анатомия описательная, физиологическая и хирургическая), который был удостоен Большой Демидовской премии Российской академии наук.

1846 г. — год рождения наркоза. После многочисленных опытов на животных 14 февраля 1847 г. Н.И.Пирогов применил эфирный наркоз в клинике. 8 июня 1847 г. выехал на Кавказ и впервые в мире на поле боя (при осаде аула Салты) ученый воспользовался эфирным наркозом у 110 раненых. В 1849 г. вышел из печати «Отчет о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику операций, произведенных на поле сражения в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения и проч.».

В 1850 г. вышел анатомический атлас Н.И.Пирогова «Топографическая анатомия, иллюстрированная проведенными в трех направлениях распилами через человеческие трупы». Атлас приобрел мировую известность, а его автор удостоен Большой Демидовской премии Российской академии наук.

В 1851 г. открыта новая глава хирургии — костная пластика. Работа удостоена Большой Демидовской премии Российской академии наук.

В 1854 г. Н.И.Пирогов применил алебастровую повязку при лечении простых и сложных переломов. Впервые в мире использовал гипсовую повязку в военно-полевых условиях.

29 октября 1854 г. выехал в Крым и участвовал в обороне Севастополя. На этом периоде жизни Н.И.Пирогова остановимся подробнее, так как он имеет отношение не только к Петербургу, но и к Крестовоздвиженской общине сестер милосердия, и к созданию Клинического института (так изначально называлась наша Академия).

Обратимся к страницам книги «Романовы. Давно забытые черты». Ее автор — профессор кафедры судебной медицины СПбМАПО Юрий Александрович Молин:

«Императрица Мария Федоровна завещала двадцатилетней Елене Павловне управление Повивальным институтом и Мариинской больницей. В завещании говорилось: «Зная твердость и доброту характера своей невестки, я убеждена, что в таком случае институты будут всегда процветать и приносить пользу государству». В 1850 г. Елена Павловна взяла под свой патронаж Максимилиановскую лечебницу... Здесь Елена Павловна учредила на собственные средства при участии Н.И.Пирогова, Н.Ф.Арендта, Н.Ф.Здекауэра отделение для бесплатного лечения раненых офицеров...»

И все же главными делами Елены Павловны на ниве здравоохранения были учреждение Крестовоздвиженской общины сестер милосердия и устройство Клинического института (Института усовершенствования врачей) в Петербурге. В этом большую роль сыграл Н.И.Пирогов. Их знакомство состоялось в 1848 г. при неблагоприятных для Николая Ивановича обстоятельствах. Его вызвал военный министр А.И.Чернышев для доклада о командировке на Кавказ, где Пирогов блестяще зарекомендовал себя как военно-полевой хирург. Он спешил к министру с восторгом, надеясь разрешить с ним актуальные вопросы совершенствования военно-медицинской службы. И был обескуражен, когда министр, не дослушав предложений, отправил его к генерал-адъютанту Н.Н.Анненкову, попечителю Медико-хирургической академии, а тот сделал Пирогову выговор за несоблюдение формы одежды на приеме.

Весть о конфузе выдающегося хирурга разнеслась по столице. Елена Павловна, незнакомая прежде с Николаем Ивановичем, пригласила его в свой дворец. По признанию Пирогова, во время разговора с ним «приключился истерический припадок со слезами и рыданиями». Он поведал собеседнице, что решил покинуть Россию и работать в Германии. Великая княгиня уговорила его остаться на родине и тем сохранила Пирогова для России. После этого Елена Павловна нередко советовалась с ним, решая ту или иную проблему управления подведомственными медицинскими учреждениями.

... Крымская война открыла простор для жаждущей общественной деятельности женщины. Со свойственной ей деловитостью и энергией она принялась за организацию медицинской помощи и создание отрядов сестер милосердия. Михайловский дворец был превращен в мастерскую белья и медицинских материалов. Николай I, первоначально не сочувствовавший этой идее (его шокировала сама мысль о присутствии женщин в военных лагерях), был вынужден уступить энергичному напору своей невестки.

Во время Крымской войны Пирогову долго отказывали в разрешении поездки к театру военных действий. Он обратился к Елене Павловне, и через три дня разрешение было получено. В этом разговоре княгиня поделилась с Николаем Ивановичем своей идеей создания военной общины сестер милосердия. Он сразу подхватил эту мысль, наполнил конкретным содержанием и предложил реальные шаги по воплощению в жизнь.

В разгар Крымской войны Елена Павловна решила с участием Н.И.Пирогова организовать «женскую помощь больным и раненым на поле битвы». В короткий срок возникла в столице Крестовоздвиженская община сестер милосердия. 6 ноября 1854 года первые 35 сестер милосердия отправились с доктором Тарасовым в Симферополь, где их ждали Пирогов и несколько тысяч пациентов, раненных в сражениях при Альме и Инкермане, а также при первой бомбардировке Севастополя. Сестры милосердия сразу приступили к тяжелой работе. Мисс Найтингейл во главе 37 английских медицинских сестер появилась в Крыму в начале 1855 г. Николай Иванович всю жизнь возмущался, что медицинская общественность Европы, а за нею

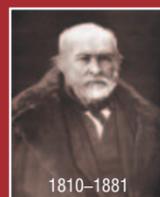
и России отдала пальму первенства в женском милосердии на поле битвы англичанке. Пирогов обучал сестер приемам первой помощи, помогал занять подобающее место в сложной системе организации военно-медицинской службы, благодаря чему его подопечные, как он писал позднее, «оказали и нравственное влияние на дирекцию всего госпитального корпуса во время войны». Они находились в подчинении врачей, а сами осуществляли надзор за фельдшерами и прислугой.

В октябре 1854 г. Елена Павловна выпустила воззвание «ко всем русским женщинам, не связанным семейными обязательствами», отправиться в Севастополь в медицинский отряд во главе с Н.И.Пироговым. По возвращении из Крыма сестры милосердия Крестовоздвиженской общины размещались в Михайловском дворце, а с 1860 года — в отдельном здании на набережной реки Фонтанки, где была устроена лечебница (с 1919 года — больница имени Г.И.Чудновского)...

...После Крымской войны Пирогов стал внушать Елене Павловне идею создания Института усовершенствования врачей, хотя ничего подобного в мире не было. А Николай Иванович еще в 1847 г. организовал на своей кафедре в Медико-хирургической академии систематическую подготовку врачей по военно-полевой хирургии. Великая княгиня не сразу решилась на этот шаг, но постепенно мысль об организации нового учебного заведения завладела ею, чему способствовал ученик Н.И.Пирогова, сын его старого друга — Эдуард Эдуардович Эйхвальд, личный врач Елены Павловны. В 1870-е годы она приступила к реализации оригинального замысла».



Время обсудит и оценит лучше нашего — и наши убеждения, и наши действия, и если мы верно служили идее, которая вела нас к истине, то будем надеяться, что и поток времени не унесет ее вместе с нами.



Н.И.Пирогов

1810–1881

12 лет жизни Н.И.Пирогова связаны с Дерптским университетом: здесь в 1828–32 гг. он учился «для приготовления к профессорскому званию (по повивальному искусству и хирургии)»; отсюда отправил в Москву свой первый предназначенный для печати труд — «Анатомико-патологическое описание бедренно-паховой части относительно грыж, появляющихся на сем месте» — и в августе 1832 г., в возрасте 22 лет, защитил диссертацию, а позднее, в 1836–1840 гг., был профессором теоретической и практической хирургии.



Здесь, в Дерпте, опытный хирург и наставник профессор И.Ф.Мойер, восхищенный талантом молодого хирурга-анатома, обратился к нему с беспрецедентным предложением: «Уважаемый герр Пирогов! Не соблаговолите ли Вы занять мою кафедру в университете? Я предложу Вашу кандидатуру на факультете и извещу потом министра».

Берлинский хирург-анатом Лангенбек научил Пирогова золотому приему: «нож должен быть смычком в руках хирурга: не давите им, а тяните по разрезаемой ткани». И это как нельзя лучше иллюстрирует фрагмент мемориальной доски, установленной в Тартуском/Дерптском университете.

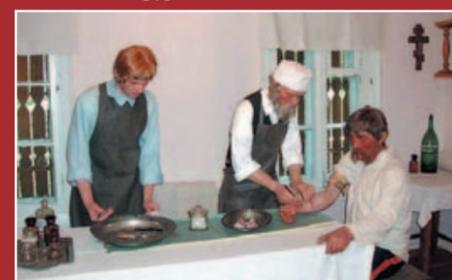


Берлинский хирург-анатом Лангенбек научил Пирогова золотому приему: «нож должен быть смычком в руках хирурга: не давите им, а тяните по разрезаемой ткани». И это как нельзя лучше иллюстрирует фрагмент мемориальной доски, установленной в Тартуском/Дерптском университете.

Винница, усадьба «Вишня». Здесь на протяжении 20 лет (1861–1881) жил и работал Н.И.Пирогов, здесь сделал более 200 операций, исцеляя от телесных недугов, отсюда выезжал как консультант по военной медицине и хирургии на театр военных действий во время франко-прусской (1870–1871) и русско-турецкой (1877–1878) войн.

Памятник Пирогову в Виннице
Ск. Н.Дерегус и Л.Сабанеева, 1971 г.

Здесь он открыл бесплатную больницу, аптеку и передал землю крестьянам в дар. Здесь были написаны известные научные труды, здесь он завершил свою последнюю рукопись «Дневник старого врача». Неизлечимая болезнь жестоко оборвала жизнь величайшего хирурга.



Восковые фигуры в музее-усадьбе Н.И.Пирогова

Жена Н.И.Пирогова решила забальзамировать его тело и, получив согласие церкви не предавать тело земле, заказала специальный гроб. Бальзамирование по уникальной на то время технологии провел доктор Давид Выводцев. Почти 60 лет назад в усадьбе Вишня был открыт государственный (теперь Национальный) музей-усадьба Н.И.Пирогова, который состоит из дома ученого, его аптеки, усадьбы (сад и парк) площадью 16 га, фамильной церкви, где вот уже 125 лет покоится бальзамированное тело великого хирурга.

Признательный болгарский народ воздвиг Н.И.Пирогову 26 обелисков, 3 ротонды и памятник в Скобелевском парке в Плевне.



В д. Бохот, на том месте, где стояла русская 69-я военно-временная больница, создан парк-музей «Н.И.Пирогов».

Когда в 1951 г. в Софии была создана первая в Болгарии больница скорой медицинской помощи, она была названа именем Н.И.Пирогова. Позже больница многократно меняла свое имя, а барельеф Пирогова при входе не менялся ни разу.

14 октября 1977 г. в Болгарии была напечатана почтовая марка «100 лет с прибытия академика Николая Пирогова в Болгарию».

10.10.2010 выпустил в обращение памятную серебряную (проба 925/1000) монету «Хирург Н.И.Пирогов — 200-летие со дня рождения». Худ. С.А.Козлов, скульптор А.А.Долгополова.

Монета номиналом 2 рубля отчеканена Санкт-Петербургским монетным двором тиражом 5000 шт. На реверсе: слева — портрет Н.И.Пирогова, под ним полукругом — надпись: «Н.И.ПИРОГОВ», справа — сестра милосердия и раненый в палатке полевого госпиталя, ниже — даты в две строки: «1810» «1881».



Материал полосы подготовила И.А.Сазанова
Фото из архива «Вестника МАПО»