Вестник МАПО

№ 8-9 (68-69) Август-Сентябрь `2007

Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

От образования на всю жизнь — к образованию через всю жизнь

Директора и ректоры Академии советского периода

Доклад Почетного доктора СПбМАПО, заслуженного деятеля науки проф. В.А.Михайловича на торжественном заседании ученого совета, посвященного 122-й годовщине Академии (в сокращении)

За 122 года существования СПбМАПО здесь было 19 директоров и ректоров. Из них 4 — до революции, один — В.Н.Долганов — на смене эпох, 14 — в советское время (один из них тоже на смене эпох) и один — в тот период, который сейчас называется постсоветским.

Источники информации о некоторых из них очень скудны. Как правило, они ограничиваются только архивными данными (личными делами) и — с определенного периода — воспоминаниями ветеранов Академии.

Известный офтальмолог проф. **Владимир Николаевич Долганов** был директором института с 1909 г., но в советский период руководил им только 3 года — до 1920 г., успев за это время сделать многое для его развития. Количество кафедр увеличилось до 20. Среди вновь организованных — кафедры бактериологии, оториноларингологии, психиатрии, рентгенологии, оперативной хирургии. Введено преподавание эпидемиологии, началась подготовка преподавателей для медицинских институтов, число штатных ассистентов увеличилось с 35 до 100, коек — со 140 до 500, открылись курсы для сестер и сельских учителей по профилактике и борьбе с глазными заболеваниями. Однако из-за чрезмерно плотного графика 4 февраля 1920 г. В.Н.Долганов оставил должность директора, продолжая заведовать институтской кафедрой глазных болезней. На вакантное место пришел проф. **Сергей Александрович Бруштейн**, по праву считающийся основоположником отечественной физиотерапии. Он был директором института в 1920–1930 гг. Первые годы его работы протекали в тяжелых условиях гражданской войны и разрухи, но уже после 1924 г. институт начал активно развиваться: появился ряд новых кафедр; в сферу его деятельности были вовлечены научно-исследовательские институты акушерства и гинекологии, профпатологии, физиотерапии, травматологии и физической культуры. Созданный в 1923 г. первый институтский «Журнал для усовершенствования врачей» выпускался до 1929 г. Заслуги С.А.Бруштейна были оценены по достоинству: он награжден орденом Трудового Красного Знамени, наградой в те годы редкой и очень почетной, а в 1927 г. Сергей Александрович, одним из первых, был удостоен звания Заслуженный деятель науки. В 1930 г. С.А.Бруштейна перевели в Москву, где он многие годы руководил Центральным институтом по своей специальности.



Владимир Николаевич Долганов — первый директор ГИДУВа советского периода

В последующие 10 лет институтом руководили — сейчас в это трудно поверить — люди, не имевшие ученых степеней и званий, занимавшие должности ассистентов и даже аспирантов. Судьба их складывалась различно.

Первый такой человек — **Михаил Герасимович Имянитов**. Период его директорства (1930–1936 гг.) совпал с 50-летним юбилеем института. ГИДУВ наградили орденом Ленина, а его директора и ряд сотрудников — орденом Трудового Красного Знамени. Правительство выделило деньги на строительство общежития для курсантов. Ныне это — «Дом врача», в котором располагаются полтора десятка кафедр, медицинский центр СПбМАПО, отель «Академия».

Судьба самого М.Г.Имянитова сложилась печально. Освобожденного от должности директора в 1936 г., годом позже его обвинили в антисоветской деятельности по 58 статье и 30 ноября 1937 г. приговорили к высшей мере наказания — расстрелу. Приговор был приведен в исполнение в тот же день.

На очень короткое время, буквально один год, с ноября 1936 г. директором института стал **Борис Евсеевич Розин**. К сожалению, документов, характеризующих его деятельность на этом посту, не сохранилось. То же самое относится и к **Ф.В.Ромашову**. В архиве есть сведения, что именно он был во главе ГИДУВа с ноября 1937 г. по ноябрь 1938 г.

Пришедший ему на смену выпускник Ленинградского медицинского института, хирург **Николай Аркадьевич Виноградов** параллельно с директорством был и ассистентом кафедры неотложной хирургии, которой заведовала проф. Ц.С.Каган. Уже в 1940 г. Н.А.Виноградов оставил свой пост в связи с переводом в Москву, но за эти два года успел сделать немало: возобновлена издательская деятельность; впервые поставлен вопрос о подготовке «общего врача», которого мы сегодня называем врачом общей практики; осуществлены ремонт клиники, пристройка к кафедре неотложной хирургии; институту было предоставлено право присуждать ученую степень кандидата медицинских наук.

Впоследствии Николай Аркадьевич стал членом-корр. АМН СССР, был министром здравоохранения РСФСР, директором издательства «Медгиз».

В очень ответственное время — все годы Великой Отечественной войны — ГИДУВом руководил проф. **Илья Саулович Вайнберг**, крупный представитель отечественной неврологии. О его роли как директора можно судить по тому, что весь период войны и блокады институт работал, в нем функционировал госпиталь, готовились большие группы врачей для города и фронта...

После окончания войны ровно 6 лет — с ноября 1945 по ноябрь 1951 гг. — директором был проф. **Георгий Андреевич Знаменский**, много лет заведовавший кафедрой эпидемиологии. В военное время в институте многое было разрушено, и Г.А.Знаменский прилагал огромные усилия для организации восстановления разрушенных зданий, приобретения мебели, аппаратуры, медикаментов.

С 1951 г., когда Г.А.Знаменского перевели в ВМА, пост директора более 3 лет занимал **Николай Николаевич Мищук**. Оценить роль Н.Н.Мищука как директора очень трудно. Имеющиеся в личном деле документы характеризуют его как крупного специалиста в области физиотерапии, способного научного сотрудника, прекрасного врача, отличного товарища. Отмечается, что в годы блокады Ленинграда он проводил большую научную и организационную работу.

Назначенный директором 15 сентября 1954 г. — сразу после смерти Н.Н.Мищука — проф. **Николай Ильич Блинов** проработал на должности около 5 лет. Это — известный хирург, специалист в области трансфузиологии и неотложной хирургии, но, по воспоминаниям современников, административной работой он тяготился, и его директорство не оставило заметного следа в истории института.

Этого никак нельзя сказать про заслуженного врача РСФСР проф., лауреата Государственной премии **Анатолия Ефимовича Киселева**. Он успел очень много сделать за два года (вплоть до перевода на пост директора Центрального института гематологии) и оставил о себе добрую память в Академии. Им был разработан ряд проектов, осуществленных уже после его ухода из ГИДУВа. Например, проект надстройки 2-го этажа административного корпуса и 4-го этажа лабораторного корпуса. Изменился интерьер главного здания: приобрела парадный вид лестница, в холле были снесены многочисленные фанерные перегородки, приведены в порядок подвальные помещения, стены и пол которых отделали мрамором, отремонтированы клиники и заново оформлены актовый и конференц залы. Созданы виварий и оранжерея. Запущенный сад стал ухоженным и цветущим. А.Е.Киселев изменил и структуру ректората: ранее в ГИДУВе был один проректор — по научно-учебной работе. Он разделил эту должность на две: проректор по учебной работе и проректор по НИР. Вот результаты двухлетней работы А.Е.Киселева — «широкой русской натуры, с размахом и удальством» (О.К.Хмельницкий).



Кирилл Павлович Кашкин — ректор ГИДУВа с1975 по 1979 гг.

Сергей Николаевич Поликарпов в 1940 г. закончил 2-й Ленинградский мединститут. Был директором Северо-Осетинского медицинского института, затем — Ленинградского НИИСП им. И.И.Джанелидзе, в 1961 г. назначен ректором нашего института. Человек отзывчивый, добрый и мягкий, он, видимо, чувствовал себя не в своей тарелке в роли руководящего лица, и через 3,5 года в соответствии с личным заявлением был освобожден от обязанностей ректора.

Евгений Владимирович Майстрах был ректором с апреля 1965 по декабрь 1975 гг., почти 10 лет. С его подачи открыто несколько научно-исследовательских лабораторий, организованы новые кафедры, осуществлена реконструкция ряда помещений, разработаны проекты дальнейшего развития института. При нем, в 1965 г., была возобновлена утраченная после 1917 г. традиция проведения Актовых дней института. Колоссальная педагогическая, научно-исследовательская и общественная деятельность Е.В.Майстраха была отмечена орденом Красной Звезды, медалями Пуркинье и Сперанского, именной премией А.А.Богомольца, многими медалями.

С 1975 по 1979 гг. ректором ГИДУВа был **Кирилл Павлович Кашкин**, крупный ученый и организатор, действительный член АМН СССР. По его инициативе, в связи с приближающимся 100-летием института, Совет министров СССР принял решение о строительстве новой

Окончание на с.4



Семен Александрович Сибирцев был ректором ГИДУВа в течение 15 лет

Официальная информация

Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию направило ректору СПбМАПО Н.А.Белякову уведомление, подписанное руководителем Агентства Ю.Н.Беленковым, о том, что с 17 сентября 2007 г. без объяснения причин принято решение о прекращении с ним трудового договора. В связи с чем считаем целесообразным привести краткие сведения о деятельности ректора.



БЕЛЯКОВ Николай Алексеевич — заслуженный деятель науки РФ, действительный член РАМН, Полномочный представитель Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию в Северо-Западном Федеральном округе (до марта 2007 г.), член Президиума СЗО РАМН, член Координационного совета по здравоохранению по СЗФО, член Президиума Общественного совета при губернаторе Санкт-Петербурга, был избран на должность ректора СПбМАПО решением ученого совета в 1995 г., в 2000 и 2005 гг. был переизбран на ту же должность.

Под руководством Н.А.Белякова проведена большая работа по совершенствованию всех видов деятельности. Выполнены модернизация и реконструкция клиник терапии, неврологии, хирургии, лабораторно-диагностических служб, создана стоматологическая служба, открыты офтальмологическая клиника, нефрологический центр, завершается создание уникального Педиатрического центра, были учреждены НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина и НИИ эндокринологии. Получили интенсивное развитие научная работа и международная деятельность. Сложно переоценить роль Н.А.Белякова в развитии учебного направления и адаптации его к современным условиям. По результатам конкурсного отбора статус ведущей научно-педагогической школы Санкт-Петербурга в области медицины был присужден СПбМАПО.

По его инициативе были полностью преобразованы корпуса «Дома врача», где размещены многие кафедры, фундаментальная библиотека и открыт Медико-профилактический центр. Оборудованы общежития гостиничного типа на Заневском проспекте и на проспекте Просвещения.

Николай Алексеевич последовательно проводит политику социальной поддержки сотрудников Академии. К числу первостепенных вопросов отнесены: частичная или полная оплата лечения сотрудников Академии и льготы по оплате лечения в клинике Академии членов семей сотрудников; оплата путевок на лечение и отдых; оплата обучения сотрудников; компенсация затрат на ритуальные услуги.

И последнее, что следует отметить, когда речь идет о Н.А.Белякове — рачительное попечение о формировании корпоративной культуры коллектива.

За успешное руководство Академией ректор СПбМАПО награжден орденом Почета, орденами Русской Православной Церкви «Преподобного Сергия Радонежского 3-й степени», «Преподобного Андрея Рублева 3-й степени, а коллектив Академии удостоен знака «Признательность Санкт-Петербурга».

Итоги смотра–конкурса печатной продукции сотрудников Академии

На июньском заседании ученого совета были оглашены результаты ежегодного смотра-конкурса научных публикаций сотрудников Академии. Экспертная комиссия, а в ее состав вошли профессора И.А.Гавришева, Н.И.Глушков, А.М.Куликов, Л.М.Манойлова, д.м.н. А.В.Силин, доцент К.В.Негриенко, секретарь Е.Н.Борисова, возглавляемая проректором по научной и издательской работе проф. Т.Н.Трофимовой, в своей оценке руководствовалась «Положением о порядке премирования научно-исследовательских работ и печатной продукции сотрудников СПбМАПО» от 25.02.1999 г.

На конкурс было представлено 11 монографий, 3 кандидатские диссертации, а также серия работ, посвященная 100-летию кафедры медицинской экологии им. Г.В.Хлопина. По количеству представленных работ лидировали терапевтический и хирургический факультеты.



Определение победителей значительным образом было затруднено тем отрадным обстоятельством, что практически все работы вызвали большой научный интерес, представляют несомненную практическую ценность, прекрасно иллюстрированы и изданы на высоком полиграфическом уровне.

В результате длительной дискуссии членам комиссии все-таки удалось выработать единое мнение в оценке конкурсных работ.

Лауреатами конкурса стали публикации:

«Эндовидеоскопические и рентгенохирургические вмешательства на органах живота, груди и забрюшинного пространства. Руководство для врачей», *коллектив авторов кафедры хирургии им. Н.Д.Монастырского под редакцией А.Е.Борисова;*

О.А.Мутафьян **«Кардиты»**;

Серия работ *А.П.Щербо*: **«Григорий Витальевич Хлопин. Листая страницы истории», «Кафедра медицинской экологии им. Г.В.Хлопина. 1906–2006 гг. Очерк истории кафедры за 100 лет», «Григорий Витальевич Хлопин — выдающийся отечественный гигиенист»**;

Л.А.Комарова и В.В.Кирьянова **«Применение ультрафиолетового излучения в физиотерапии и косметологии»**.

Награждение лауреатов конкурса прошло на заседании ученого совета 30 июня 2007 г.

Проведенный смотр–конкурс еще раз успешно продемонстрировал высокий профессиональный уровень, огромный научно-практический потенциал и широкие перспективы профессорско-преподавательского состава Академии.

И.А.Гавришева
Е.Н.Борисова

Официальная информация

— на должность заведующего музеем Академии со 2.05.2007 г. назначена



Марина Викторовна Шаврукова

Юбилейные X-е «Кашкинские чтения»,

интерес к которым год от года только возрастает, в июне были проведены при содействии Минздравсоцразвития РФ, СЗО РАМН, Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга, СПбМАПО и Научно-методического микологического центра Минздравсоцразвития. В работе форума приняли участие свыше 500 человек из различных регионов России и стран СНГ. На пленарном и секционных заседаниях обсуждались различные аспекты актуальной на сегодняшний день проблемы «Микозы и микоаллергозы».

На торжественном заседании, проходившем в Государственной академической капелле, была вручена традиционная для «Кашкинских чтений» премия «За выдающиеся достижения в области медицинской микологии», учрежденная холдингом «Отечественные лекарства». Ранее лауреатами становились з.д.н. РФ проф. Н.П.Елинов, проф. Р.А.Аравийский и проф. В.Н.Лещенко.

В 2007 г. премия вручена зав. кафедрой микробиологии и иммунологии Азербайджанского медицинского университета д.м.н. проф. Закиру Омаровичу Караеву. С 1977 по 1993 гг. он руководил НИО глубоких микозов ЛенГИДУВа, а с 1983 г. — Всесоюзным центром глубоких микозов и микогенной аллергии, сотрудничающим с ВОЗ и организованным по его инициативе. Закир Омарович



приложил также много усилий для создания диссертационного совета по специальности «Микология» и открытия первой в СССР кафедры клинической микологии. В период его руководства центром глубоких микозов коллекция патогенных грибов, созданная проф. П.Н.Кашкиным, получила статус всесоюзной. З.О.Караев установил обширные творческие связи с ведущими микологами мира и это позволило провести впервые в СССР два международных симпозиума по медицинской микологии. Ряд его учеников продолжают успешно трудиться в НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина СПбМАПО и доныне. Закир Омарович, автор более 160 научных работ и монографий, является Почетным членом научных обществ медицинских микологов Франции и Японии.

По итогам конференции принято постановление.

На фото: З.О.Караев

Поздравляем с юбилеем профессора кафедры психиатрии Петра Гавриловича Сметанникова.



Масштаб дарования ученого наиболее ярко отражается в глубине и долголетии его творческого наследия. Глубина — более 210 научных работ, монографий. А долголетие...в июле вышел в свет его учебник «Психиатрия». Шестым изданием!

И нам остается лишь воскликнуть:

Да здравствует наш юбиляр,
Коли его творенье живо!
Иным, как сон, такое диво,
Видать, есть свыше циркуляр...



Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

25 октября 2007 года проводит

отчетную научную сессию по итогам работы научных подразделений СПбМАПО в 2007 году

К участию в работе научной сессии приглашаются преподаватели, научные сотрудники, аспиранты и клинические ординаторы.
191015, Санкт-Петербург, Кирочная, 41

Начало в 10.00

Справки по телефону управления аспирантуры, докторантуры и науки: 579-29-60
Инна Алексеевна Гавришева,
Елена Анатольевна Оспищева

VIVAT!



У Почетного доктора СПбМАПО, профессора кафедры инфекционных болезней, главного инфекциониста Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга Азы Гасановны Рахмановой — юбилей.
И она принимает поздравления от коллег, многочисленных учеников, пациентов.

Поздравляя юбиляра, «Вестник» поинтересовался, какие чувства испытывает Аза Гасановна в эти волнующие дни:

«Желание одно — работать, работать и еще раз работать! Сейчас меня интересуют прежде всего организационные аспекты, позволяющие проводить полноценное лечение больных хроническими вирусными инфекциями. И, конечно, есть мечта... Мне бы хотелось положительных преобразований в моей родной больнице им. С.П.Боткина: наладить систему очистки воздуха, открыть дневной стационар, усилить защиту от внутрибольничных инфекций, оборудовать удобные подъезды к больнице, сохранить ее территориальное расположение; создать по-настоящему благоустроенную территорию. Хочется облегчить жизнь недужных, сделать ее праздничной. Что такое возможно — я видела своими глазами в госпитале св. Павла в Барселоне... Быть может, это и утопия, но у человека всегда есть мечта. У меня она такая...»

Поздравляем!

Поздравляем заведующего кафедрой детской травматологии и ортопедии профессора Алексея Георгиевича Баиндурашвили с 60-летием!



Желаем Вам, глубокоуважаемый Алексей Георгиевич, доброго здоровья, новых научных и организационных достижений, талантливых учеников и последователей, благополучия Вашей семье, большого счастья.

Ректорат и коллеги по Академии

В июньском номере «Вестника» опубликовано интервью с А.Г.Баиндурашвили в связи с 75-летием возглавляемого им Института детской травматологии и ортопедии им. Г.И.Турнера.

В редакцию газеты «Вестник МАПО»

Письмо в номер

Рис. Н.Кузьмина

Прочла в вашей газете интервью с директором Института им. Г.И.Турнера А.Г.Баиндурашвили и хочу рассказать небольшую историю, которая произошла со мной много лет тому назад. Было это в 1976 г. В нашей квартире случился пожар, я очень сильно пострадала. Не только мои лицо и руки потеряли прежний вид, но и время жизни шло, можно сказать, на секунды. Меня вместе с мамой в срочном порядке отправили в Ленинград. На ул. Лахтинской, где было ожоговое отделение, нас приняли очень быстро и оперативно. Моим лечащим врачом стал Алексей Георгиевич Баиндурашвили. Он на протяжении шести лет был для меня не только врачом, но и братом, и отцом. Это я поняла только много лет спустя. Тогда он мне казался большим, высоким, красивым. Он разговаривал со мной, когда похвалит, а когда и пожурит. Алексей Георгиевич вместе с моей мамой радовался, когда я снова научилась ходить. Всего и не рассказать. Было очень много боли для меня, было очень много переживаний для моей мамы и было очень много радости и счастья для моего врача, который видел результаты своего труда.

И вот прошло 25 лет. У меня уже растет сын. Но мне все время что-то не давало покоя. Много раз снилась больница и мой лечащий врач. Я долго собиралась с мыслью увидеть его и наконец — села в поезд и поехала в Санкт-Петербург. Наша встреча с Алексеем Георгиевичем была для меня просто полной неожиданностью. Он узнал меня сразу же, назвал по имени. Я даже на какое-то время потеряла дар речи. Такое не забывается. Он встретил меня с искренним, как и прежде, радушием и любовью!..

Хочу пожелать дорогому Доктору, Алексею Георгиевичу, здоровья и еще много лет дарить людям добро, улыбки, счастье.

Пусть будет все хорошо и у него, и у его пациентов!

Татьяна Маклашевич, Карелия

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

20 августа 2007 г. *N 553*

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 27 АВГУСТА 1999 Г. N 337 «О НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

В целях совершенствования организации послевузовского и дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения, приказываю:

Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 августа 1999 г. N 337 «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» (в соответствии с письмом Министерства юстиции Российской Федерации от 21 сентября 1999 г. N 7565-ЭР в государственной регистрации не нуждается), с изменениями и дополнениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 февраля 2001 г. N 31, от 2 апреля 2001 г. N 98, от 21 июня 2002 г. N 201, от 25 июня 2002 г. N 209, от 14 августа 2002 г. N 261, от 21 марта 2003 г. N 115, от 26 мая 2003 г. N 219, от 9 июня 2003 г. N 241, от 20 августа 2003 г. N 416, от 5 февраля 2004 г. N 36, от 16 февраля 2004 г. N 63, приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2006 N 52, согласно приложению.

Вр.и.о. Министра В.И.Стародубов

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации
от 20 августа 2007 г. N 553

ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 27 АВГУСТА 1999 Г. N 337 «О НОМЕНКЛАТУРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

1. Изложить приложение 1 «Номенклатура (классификатор) специальностей специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» в следующей редакции:

Номенклатура специальностей специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в учреждениях здравоохранения Российской Федерации

Специальность, полученная в вузе	Основная специальность	Специальность, требующая дополнительной подготовки
1	2	3
Лечебное дело Педиатрия	Акушерство и гинекология	Ультразвуковая диагностика Эндоскопия
	Анестезиология и реаниматология	Токсикология Трансфузиология Функциональная диагностика
	Дерматовенерология	Клиническая микология
	Детская хирургия	Детская онкология Детская урология-андрология Колопроктология Нейрохирургия Сердечно-сосудистая хирургия Торакальная хирургия Трансфузиология Ультразвуковая диагностика Челюстно-лицевая хирургия Эндоскопия
	Генетика	Лабораторная генетика
	Инфекционные болезни	Клиническая микология
	Клиническая лабораторная диагностика	Бактериология Вирусология Лабораторная генетика Лабораторная микология
	Неврология	Восстановительная медицина Мануальная терапия Рефлексотерапия
	Общая врачебная практика (семейная медицина)	Гериатрия Ультразвуковая диагностика Физиотерапия Функциональная диагностика
	Онкология	Детская онкология Радиология
	Организация здравоохранения и общественное здоровье	
	Оториноларингология	Сурдология-оториноларингология
	Офтальмология	
	Патологическая анатомия	
	Педиатрия	Аллергология и иммунология Восстановительная медицина Гастроэнтерология Гематология Детская кардиология Детская онкология Детская эндокринология Диетология Кардиология Клиническая микология Клиническая фармакология Лечебная физкультура и спортивная медицина Мануальная терапия Неонатология Нефрология Пульмонология Ревматология Рефлексотерапия Трансфузиология Ультразвуковая диагностика Физиотерапия Функциональная диагностика
	Психиатрия	Психиатрия-наркология Психотерапия Сексология Судебно-психиатрическая экспертиза
	Рентгенология	Радиология Ультразвуковая диагностика
	Скорая медицинская помощь	Гериатрия Ультразвуковая диагностика Физиотерапия Функциональная диагностика
	Судебно-медицинская экспертиза	
	Терапия	Авиационная и космическая медицина Аллергология и иммунология Восстановительная медицина Гастроэнтерология Гематология
	Терапия	Гериатрия Диетология Кардиология Клиническая микология Клиническая фармакология Лечебная физкультура и спортивная медицина Мануальная терапия Нефрология Профпатология Пульмонология Ревматология Рефлексотерапия Трансфузиология Ультразвуковая диагностика Физиотерапия Функциональная диагностика
	Травматология и ортопедия	Восстановительная медицина Лечебная физкультура и спортивная медицина Мануальная терапия Рефлексотерапия
	Фтизиатрия	Пульмонология
	Хирургия	Колопроктология Нейрохирургия Сердечно-сосудистая хирургия Торакальная хирургия Трансфузиология Ультразвуковая диагностика Урология Функциональная диагностика Челюстно-лицевая хирургия Эндоскопия
	Эндокринология	Детская эндокринология Диабетология Сексология
Медико-профилактическое дело	Клиническая лабораторная диагностика	Бактериология Вирусология Лабораторная генетика Лабораторная микология
	Общая гигиена	Гигиена детей и подростков Гигиена питания Гигиена труда Гигиеническое воспитание Коммунальная гигиена Радиационная гигиена Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы	
	Эпидемиология	Бактериология Вирусология Дезинфектология Паразитология
Стоматология	Стоматология общей практики	Ортодонтия Стоматология детская Стоматология ортопедическая Стоматология терапевтическая Стоматология хирургическая Челюстно-лицевая хирургия
	Клиническая лабораторная диагностика	Бактериология Вирусология Лабораторная генетика Лабораторная микология
Фармация	Управление и экономика фармации Фармацевтическая технология Фармацевтическая химия и фармакогнозия	
Сестринское дело	Управление сестринской деятельностью	
Медицинская биохимия	Генетика	Лабораторная генетика
	Клиническая лабораторная диагностика	Бактериология Вирусология Лабораторная генетика Лабораторная микология
	Судебно-медицинская экспертиза	
Медицинская биофизика Медицинская кибернетика	Клиническая лабораторная диагностика	Бактериология Вирусология Лабораторная генетика Лабораторная микология
	Рентгенология	Радиология
	Функциональная диагностика	
	Ультразвуковая диагностика	

Примечания:

1) Подготовка специалистов по основным специальностям проводится через обучение в интернатуре и (или) ординатуре, за исключением основной специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», подготовка по которой осуществляется через обучение в ординатуре. Допускается получение специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» через профессиональную переподготовку лицами, имеющими стаж работы на должностях «врач-терапевт участковый» и «врач-педиатр участковый».

2) Подготовка специалистов по специальностям, требующим дополнительной подготовки, проводится через профессиональную переподготовку или обучение в ординатуре при наличии послевузовского профессионального образования и стажа работы не менее трех лет по соответствующей основной специальности.

3) Для лиц, замещающих должности руководителей учреждений здравоохранения, допускается получение основной специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или «Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы» (по профилю учреждения здравоохранения) в образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования по программам профессиональной переподготовки, утверждаемым Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации».

2. В Перечне соответствия врачебных и провизорских специальностей должностям специалистов Приложения 2 строку 103 изложить в следующей редакции:

103.	Врач-стоматолог	Стоматология общей практики

Директора и ректоры Академии советского периода

Окончание. Начало на с. 1.

1000-коечной клинической базы института, начато строительство комплекса зданий для отдела глубоких микозов (ныне — НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина), открыт новый факультет подготовки врачей для Ленинграда, освоен новый корпус института в здании школы, переданной специально для этого факультета. Не все планы развития Кириллу Павловичу удалось реализовать: в 1979 г. он был назначен директором вновь организуемого института иммунологии АМН СССР.

Семен Александрович Симбирцев, возглавлявший ГИДУВ с декабря 1979 г. в течение 15 лет, внес большой вклад в подготовку научно-педагогических кадров, повышение квалификации работников здравоохранения медико-биологического и медико-технического профиля и в развитие системы последипломного обучения специалистов медицинских служб. Прежде всего необходимо отметить, что по его инициативе был организован ряд (36) кафедр, что открыло новые возможности в подготовке врачей: кафедры психотерапии, судовой медицины, рефлексотерапии, гериатрии, пульмонологии, скорой помощи и др.

Опередив веяние времени, он начал развивать подготовку врачей общей практики — семейной медицины, что вначале вызывало массу возражений, но время подтвердило актуальность этой инициативы. Под его редакцией издано первое в стране руководство по общей врачебной практике, удостоенное премии Правительства РФ.

По инициативе С.А.Симбирцева в период подготовки к празднованию 100-летнего юбилея ЛенГИДУВа был организован музей. К юбилею институт был награжден орденом Октябрьской Революции.

Семен Александрович Симбирцев, з.д.н. РФ, член-корр. РАМН, профессор кафедры оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией, и в настоящее время продолжает активную работу по подготовке врачебных кадров и развитию медицинской науки.

А я позволю себе на этом закончить. Напоследок лишь замечу, что сегодняшний день оценить трудно. Как сказал поэт, «лицом к лицу лица не увидать: большое видится на расстояньи». Хотя те перемены, которые происходят в Академии, у всех перед глазами, и только слепой не может их не увидеть. Но надо же в конце концов оставить пищу для ума будущему поколению любителей истории нашей Академии!



Владимир Николаевич Долганов (1861–1941)



Сергей Александрович Бруштейн (1873–1947)



Михаил Герасимович Имянитов (1897–1937)



Борис Евсеевич Розин (1900–1947)



Николай Аркадьевич Виноградов (1910–1977)



Илья Саулович Вайнберг (1904–1946)



Георгий Андреевич Знаменский (1904–1955)



Николай Николаевич Мищук (1902–1954)



Николай Ильич Блинов (1899–1968)



Анатолий Ефимович Киселев (1913–1980)



Сергей Николаевич Поликарпов (1916–2000)



Евгений Владимирович Майстрах (1922–1986)

В редакцию газеты «Вестник МАПО»

Письмо в номер

Хочу выразить огромную благодарность Николаю Александровичу Гречко, врачу 2-го отделения клиники неврологии, за профессионализм, прекрасное отношение, желание помочь и облегчить боль пациентов. А еще хочу поблагодарить процедурную медицинскую сестру Марию Викторовну Кулакову. Это опытная, очень грамотная, внимательная медсестра, выполняющая свою работу профессионально и очень добросовестно. Большинство постоянных пациентов, в том числе и я, не имеют «нормальных» вен. По этой причине в других больницах неоднократно мне отказывались ставить капельницы. Однако для Марии Викторовны это не оказалось проблемой — я прошла полный курс лечения, и у нее все получалось легко.

Обычно, выйдя из больницы, стремишься как можно быстрее ее забыть, а я испытываю чувство благодарности. В частности, и к руководству Академии за то, что оно сосредотачивает в своей клинике такие профессиональные медицинские кадры.

Н.В.Истратова, ведущий инженер ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга»

ДАТЫ

ПЕДАГОГ. УЧЕНЫЙ. КЛИНИЦИСТ

Николай Васильевич Сибиркин родился в 1907 г. в деревне Подмежье Псковской губернии. Семнадцатилетним приехал он в Ленинград, где работал грузчиком, строительным рабочим, сверловщиком на машиностроительном заводе им. Ленина. Здесь в 1927 г. закончил вечернюю общеобразовательную школу, а в 1930 г. партком завода командировал его на курсы по подготовке рабочих во ВТУЗы, по окончанию которых был принят слушателем в Военно-медицинскую академию им. С.М.Кирова. В 1934 г. после окончания академии с отличием Н.В.Сибиркин был направлен в 134 танковую бригаду на должность начальника медсанчасти. В 1938 г. после демобилизации из армии Н.В.Сибиркин переехал в Ленинград и был зачислен аспирантом на кафедру терапии № 1 ГИДУВа.

Как известно, в годы Великой Отечественной войны на базе клиник Института был развернут военный эвакогоспиталь № 78. Большая моральная ответственность, эмоциональная и физическая нагрузки легли на плечи секретаря партбюро Института Н.В.Сибиркина — военного комиссара госпиталя. В то суровое время вся деятельность сотрудников Института определялась условиями и требованиями фронтового города. Несмотря на голод, нечеловеческую усталость, потерю близких, педагогическая и научная работа на кафедре не прекращалась. Связь между наукой и практикой никогда не ощущалась так живо и тесно, как в эти трудные бесконечно длинные блокадные месяцы и годы.

В клинике уже в первые годы войны был накоплен обширный опыт применения сульфаниламидов (стрептоцида, сульфидина, сульфазола) более чем у 1600 больных. Полученные данные Н.В.Сибиркиным были обобщены в диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «К вопросу о побочном действии сульфидина», которую он успешно защитил в 1942 г. Значение этой работы в военные годы было трудно переоценить, а некоторые ее фрагменты актуальны и в настоящее время.

В годы блокады Н.В.Сибиркин вместе с коллективом кафедры изучал наиболее актуальные проблемы тех лет: особенности клиники и лечения гипертонической болезни, алиментарной дистрофии и авитаминоза в условиях блокадного Ленинграда.

После демобилизации из Вооруженных Сил Н.В.Сибиркин продолжает работать ассистентом кафедры терапии № 1 ГИДУВа. В 1945 г. он избирается доцентом кафедры и одновременно заместителем директора Института по клинической работе, а в 1948 г. — деканом терапевтического факультета, которым он оставался на протяжении последующих 27 лет.

Наряду с активной административной деятельностью, педагогической и лечебной работой, Н.В.Сибиркин продолжает свои научные исследования. Сферой его интересов становится гастроэнтерология, а итогом многолетней работы — докторская диссертация «Интероцептивные влияния с желчного пузыря на секреторную, моторную и экскреторную функции желудка», которую он защитил в 1956 г. В 1961 г. Н.В.Сибиркин избирается профессором кафедры терапии № 1, с 1963 г. исполняет обязанности заведующего кафедрой.



Отличительной чертой Н.В.Сибиркина было умение подбирать кадры. Он ценил в сотрудниках профессионализм, врачебную интуицию и работоспособность, поэтому стержень кафедры составляли люди, пришедшие, в основном, из практического здравоохранения.

На кафедре в те годы проводилось большое количество циклов усовершенствования, в том числе и выездных, — для заведующих отделениями областных и городских

2 августа 2007 г. исполнилось 100 лет со дня рождения проф. Николая Васильевича Сибиркина, известного отечественного терапевта, крупного клинициста, ученого, педагога, воспитавшего не одну плеяду учеников, 14 лет (1963–1977) возглавлявшего кафедру терапии № 1 ЛенГИДУВа.

больниц, участковых врачей, для преподавателей местных баз, преподавателей медицинских училищ, для врачей скорой и неотложной помощи, для врачей, работающих в родильных домах, и др. Постоянно оказывалась шефская помощь 17 лечебным учреждениям Ленинграда, двум районам Ленинградской области — Гатчинскому и Волховскому. Заведующий кафедрой, кроме того, постоянно консультировал больных в Пскове, Новгороде, Петрозаводске.

Каждую неделю по средам в 11.00 проф. Н.В.Сибиркин проводил клинические разборы, в которых активное участие принимали преподаватели, врачи-слушатели, ординаторы. Разборы часто проходили совместно с преподавателями и курсантами кафедры общей патологии и патологической анатомии. По воспоминаниям сотрудников кафедры, Николай Васильевич проводил разборы в необычной манере. Он выяснял точку зрения всех без исключения преподавателей. Слушатели выступали только по собственной инициативе (что, правда, было не столь часто). В каждом выступлении Николай Васильевич старался найти рациональное зерно, собирая воедино разрозненные факты, на которые никто, кроме него, не обратил внимания. И совсем неожиданно из этих крупиц рождался клинический диагноз. Создавалась полная иллюзия, что он знал все заранее.

На кафедре широко использовались новые методы функциональной диагностики органов сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, органов дыхания и других систем. Позднее при кафедре терапии № 1 был организован кабинет функциональных методов исследования желудочно-кишечного тракта. Впервые в Ленинграде была освоена и внедрена интрагастральная pH-метрия с определением желудочной кислотности, телеметрический метод определения ферментативной активности желудочного сока капсулой «Фермент», разработаны собственные нормативы кислотности по данным титрационного метода и интрагастральной pH-метрии. Внедрены электрогастрография, гастродуоденофиброскопия с прицельной биопсией слизистой желудка, уникальный метод радиоизотопного исследования двигательной и эвакуаторной функции желудка. В клинике стали широко использовать дисбиотическое исследование кала, метод Ван-Де-Камера, позволявший проводить дифференциальную диагностику кишечной и панкреатической стеатореи. Разработанные на кафедре методы были изложены в методических пособиях для слушателей.

Центральное место в работе коллектива кафедры занимала педагогическая работа — постоянно велся поиск новых более эффективных методов преподавания. Планировались и проводились комплексные лекции совместно с хирургами и патофизиологами, учебный процесс обеспечивался современными техническими средствами и хорошо продуманным методическим материалом. Всего за период руководства кафедрой Н.В.Сибиркиным было проведено 62 основных цикла (более 200 слушателей в год) и 52 смежных (с числом врачей-курсантов более 500 человек в год). Таким образом, за эти годы циклы усовершенствования окончили более 7 тыс. врачей.

Научная работа кафедры в те годы была сфокусирована на изучении патологии органов пищеварения. При проведении научных исследований использовались современные методики: электронная микроскопия клеток слизистой желудка, определение уровня циркулирующих антител к обкладочным клеткам желудка методом иммунофлюоресценции, изучение обмена железа при анемиях радиологическим методом, реогепатография. Проводились кооперативные исследования совместно с сотрудниками кафедры гастроэнтерологии Института последипломного обучения Варшавы (заведующий — проф. Э.Ружило) по изучению язвенной болезни и нарушению функций печени и поджелудочной железы при этом заболевании. Материалы исследований докладывались на многочисленных научных форумах. В 1976 г. польское терапевтическое общество избрало проф. Н.В.Сибиркина членом-корреспондентом, а Исполнительный комитет общества терапевтов Польской Народной Республики за большие достижения в научной работе и вклад в польско-советское сотрудничество в области медицины наградил его памятной медалью.

За время руководства Н.В.Сибиркиным кафедра терапии внесла существенный вклад в развитие отечественной медицины. Сохраняя общетерапевтическое направление, кафедра всегда служила базой для развития в дальнейшем специализированных клинических направлений: гастроэнтерологии и диетологии, фармакологии, инфекционных болезней, физиотерапии и др.

Свою научно-педагогическую деятельность Николай Васильевич постоянно сочетал с интенсивной общественной работой. Неоднократно избирался членом партийного бюро ЛенГИДУВа и терапевтического факультета, в течение 17 лет был председателем координационной комиссии Института по оказанию практической помощи органам здравоохранения Ленинграда и области, являлся членом правления Всероссийского общества терапевтов, членом проблемной комиссии по заболеваниям желудочно-кишечного тракта при центральном НИИ гастроэнтерологии, экспертом по составлению программ и учебных планов при методическом кабинете Центрального института усовершенствования врачей. Много лет был председателем Совета ветеранов ГИДУВа. 27 лет Н.В.Сибиркин был деканом терапевтического факультета. Сменялись один за другим ректоры, а он оставался «у руля»! Его часто называли «могучим дубом», к нему обращались за советом и помощью и заведующие кафедрами, и младший медицинский персонал, ибо его отличали принципиальность и высокая нравственность. Вокруг Николая Васильевича всегда создавалась спокойная психологическая обстановка, он умел слушать и слышать, ему можно было доверить самые сокровенные мысли.

Думается, кто же был Николай Васильевич? Педагог? Ученый? Клиницист? Наверное, просто ЧЕЛОВЕК с его житейской мудростью, которая помогала ему безошибочно разбираться в людях, умело распутывать самые сложные жизненные коллизии. Именно эти качества в первую очередь и предопределили его как руководителя, мудрого человека и дипломата, педагога и ученого, который любил жизнь и достойно прошел свой путь от первых до последних дней.

Сотрудники кафедры терапии №1

10 лет исполнилось кафедре пластической и эстетической хирургии. Поздравляем!

Посвященная этому событию, 26–27 мая в Санкт-Петербурге прошла Международная конференция «Новое в пластической хирургии и комбустиологии».


Выступает проф. Б.А.Парамонов



О работе форума рассказывает зав. кафедрой проф. С.Ф.Малахов:

«В организации и проведении конференции принимало участие, кроме нашей Академии, Всероссийское общественное объединение «Мир без ожогов». Более 180 человек, крупнейшие специалисты, выступили с докладами и лекциями, провели мастер-классы по трем направлениям: пластическая хирургия, лечение ожогов и их последствий, косметология. На мой взгляд, все сделанные доклады вызвали самый живой интерес участников: по ходу выступлений возникали обсуждения и дискуссии, которые зачастую продолжались и во время перерывов. Каждая тема была очень актуальна, так как по данной тематике столь масштабные форумы не только в нашей Академии, но и в России редкость. Поэтому наша конференция собрала блистательный состав участников. Так, например, известный на весь мир, член доброго десятка академий и научных обществ бразильский хирург проф. Л.Рибейра прочитал лекцию «Мой опыт в ринопластике» и провел в Академии мастер-класс, в ходе которого прокомментировал ход выполненных в клинике операций.


Заседание секции ведет проф. С.Ф.Малахов


Проф. Л.Рибейра проводит мастер-класс

Я позволю себе не называть самые интересные выступления, чтобы не цитировать всю программу конференции, так как не было ни одного доклада, который бы захотелось прервать.

Запомнилось также и огромное удовлетворение от общения с коллегами. Собственно говоря, все конгрессы и конференции, проводимые в мире, направлены в первую очередь на поддержание и укрепление профессиональных связей. Участники тоже остались довольны и до сих пор в адрес кафедры поступают их благодарственные отклики. В частности, подчеркивается четкая организация работы конференции. А в организации конференции потрудилась вся наша кафедра, включая ординаторов и аспирантов. Большую помощь оказали международный отдел Академии (начальник — Е.Б.Шемборская), фирма «Конгресс Академия» (ген. директор О.А.Сазанова), и конечно же — руководство и персонал пансионата «Балтиец», в котором проходила наша конференция.

Подведя итоги работы, мы пришли к выводу, что подобное мероприятие нужно проводить регулярно, раз в три года или в пять лет, чтобы пластические хирурги со всего мира собирались и обменивались опытом под эгидой СПбМАПО. От этого выигрывают все. И врачи и пациенты!»

Мнение



Зав. ожоговым отделением Городской клинической больницы г. Саранска Валентина Вениаминовна Наумкина; области профессиональных интересов: реконструктивная хирургия последствий холодовых и термических травм, эстетическая хирургия:

«Работа конференции была не только интересной, но и очень плодотворной. Наконец-то комбустиологи серьезно обратились к вопросам эстетической хирургии. Знания и опыт в этой области необходимы для специалистов нашего профиля, т.к. применение некоторых принципов эстетической медицины в реконструктивной хирургии последствий ожоговых травм дает великолепнейшие результаты. Горячо приветствую это начинание и очень рада, что удалось принять участие в конференции. Получила много практических знаний и, что тоже немаловажно, положительных эмоций от общения с коллегами».

Официальная информация

Институт остеопатической медицины СПбМАПО сообщает:

— 31 мая 2007 г. состоялся очередной, самый большой за историю работы Института, выпуск врачей-остеопатов.



Любопытно, что более половины выпускников — москвичи. Важным является и тот факт, что все выпускники высказали желание продолжать подготовку по остеопатии на организуемых Институтом постдипломных семинарах.

В июне 2007 г., организованная совместно с Русской академией остеопатической медицины и Единым национальным регистром остеопатов, в Санкт-Петербурге прошла международная конференция **«Остеопатия как система диагностики и лечения»**. Количество иностранных участников, представителей 17 стран, приехавших в Россию на мастер-классы российских остеопатов, составило более трети числа участников.

PERSONA GRATA

И целой жизни мало…



На кафедре офтальмологии, что располагается на одной из клинических баз Академии — ГБ № 2, работает старшим лаборантом Борис Михайлович Могутин. Ему 84 года, из которых 36 лет он служит ГИДУВу-СПбМАПО. Весьма солидный возраст. Но Борису Михайловичу некогда было ни расслабиться, ни подумать о былом, ни состариться — слишком необычна и насыщенна его жизнь. Лишь сейчас, оглянувшись, заметил, как целая эпоха промелькнула перед глазами и стала историей. На протяжении всей жизни чувствует, что ЖИВЕТ. Ну а что может быть прекраснее?

Борис Михайлович родился в 1923 г. в Ростове-на-Дону. Там же, окончив десятилетку, получил аттестат с отличием и правом поступления в вуз без экзаменов. Выпускной вечер был в ночь с 21 на 22 июня 1941 г.. Когда утром Борис пришел домой, мать сказала, что выступал Молотов, началась война... Он участвовал в боях под Ленинградом, на Сталинградском фронте и Орловско-Курско-Белгородской дуге. Смерть искоса поглядывала на Б.М.Могутина, отметила двумя ранениями и контузией и прошла мимо.

В 1948 г. Борис Михайлович закончил Военно-Морскую медицинскую академию и был распределен на Черноморский флот, где прослужил до 1953 г.: тогда его опять отправили в Академию — по системе, аналогичной гражданской ординатуре, прошел курс командно-медицинского лечебно-профилактического факультета, после чего — попал на Северный флот на должность заместителя председателя летно-врачебной комиссии, врача-офтальмолога. Там познакомился с летчиком из Килпъярве Юрием Гагариным: снимал у него диагноз близорукости слабой степени, отправлял в центр авиационной и космической медицины в Москву, где Ю.Гагарин проходил заключительное медицинское обследование.



Одно время Борис Михайлович работал в центре космической медицины, потому что придумал любопытный способ тренировки вестибулярного аппарата летчиков. Суть метода состояла в том, что на палубе тральщика устанавливалась киносъемочная аппаратура, выходили в море во время сильной качки и снимали эту «болтанку» на пленку. Позже летчики собирались в конференц-зале, им демонстрировали запись, и через 15 минут они все, как пробка, выбегали из помещения во время сеанса, потому как укачивались. И не нужно никаких дополнительных устройств: кресел Барани, качелей Хилова и т.д. Достаточно было этого киноэффекта.

Далее — служба на северном флоте, вплоть до 1961 г. А когда Н.С.Хрущев принялся за сокращение вооруженных сил, Б.М.Могутин, уволившись из армии, уехал в Ленинград, где вскоре стал заведующим глазным отделением в известной «Свердловке». В 1971 г. случилась неприятность: главный врач больницы Б.Н.Парнов не с должным почтением встретил жену ответственного партийного работника — и его тут же уволили. А заодно и Бориса Михайловича — за то, что на партийном собрании выступил в его защиту и выразил несогласие с этим решением.

Спустя несколько месяцев зав. кафедрой офтальмологии ГИДУВа П.И.Лебехов пригласил Могутина к себе на работу, но с условием: не защищать диссертацию. В противном случае — придется расстаться. Почему было поставлено столь жесткое условие, остается только догадываться. Но жизнь продолжалась, он получал военную пенсию — 125 рублей, деньги в то время приличные.

С 1971 г. и по сей день Борис Михайлович работает старшим лаборантом на кафедре офтальмологии и, как он сам выражается, ни на что не претендует. Но! За эти годы опубликовал пятьдесят научных работ в офтальмологических журналах, в материалах съездов и конференций. Б.М.Могутин — автор нескольких запатентованных изобретений, в том числе — «маски Могутина», двадцати с лишним рационализаторских предложений по операциям и усовершенствованию инструментов. В частности, лазерная фиксация подвывихнутого хрусталика — метод, позволяющий фиксировать хрусталик к целеарному телу при возникновении серозно-пластического воспаления (иридоциклита). На ВДНХ экспонировался прибор, изобретенный Могутиным — пневматический альгезиметр, служащий для определения тактильной чувствительности роговицы и слизистой оболочки.

Жизнь свела его со многими интересными и известными людьми. Долгие годы продолжалась дружба с поэтессой, «голосом блокадного Ленинграда», Ольгой Берггольц, писательницей Мариэттой Шагинян, певицей Эдитой Пьехой... В период работы в авиационно-космической медицине был знаком с дважды Героем Советского Союза Владимиром Шаталовым: оперировал его маму.

Передо мной лежит изданная в Германии книга «Освоение космоса» с надписью: «Глубокоуважаемый Борис Михайлович, сердечно благодарю за заботу о моей семье, пусть этот альбом с автографами моих товарищей станет вашим на добрую память». И ниже — автографы цветными фломастерами: Шаталов, Береговой, Терешкова, Архипов, Николаев, Хрунов. И таких благодарностей от самых разных людей немало...

Борис Михайлович профессионально занимался черно-белой фотографией: имеет диплом первой степени за художественную фотографию. Дружил с известнейшим спортивным фотографом Бородулиным, долгое время работавшим во французской «Пари матч», со спецфотокором «Советского спорта» Борисом Светлановым, знаменитым альпинистом, ныне Почетным гражданином Санкт-Петербурга Михаилом Бобровым и другими.

Когда в результате травмы лишился пальцев на левой кисти и навсегда ушел из операционной, на смену микрохирургии пришло увлечение ювелирным искусством. И это в какой-то степени компенсировало утрату возможности оперировать.

Говорили мы с Борисом Михайловичем и о семье. Есть сын, внук. После смерти супруги женился во второй раз. Всего и не расскажешь. Но по-прежнему главное в его жизни — офтальмология (недавно издал «Атлас глазных болезней», который мигом «пошел» по стране!) и ювелирное искусство (об этом тоже можно говорить отдельно!). Изредка приходят старые друзья, иногда сам ходит в гости, чаще — на юбилеи. На воспоминания по-прежнему не остается времени...

На вопрос «Борис Михайлович, Вас ведь всегда тянуло к операционному столу?» ответил: «Да, тянуло. Но прорвался я к нему благодаря, если можно так сказать, одному несчастному случаю. Служил тогда на севере. И вот как-то поехали ночью охотники в отдаленный район, разожгли костер, а под костром оказалась мина, и она ка-а-ак рванула! Всех раненых охотников доставили в областную больницу. А у меня был автомобиль «Волга-21» (редкость по тем временам). И когда случился этот ужас и до меня дозвонились — я сел в машину, приехал и всю ночь оперировал. Ведь до сих пор меня допускали только смотреть на работу других хирургов! И тут такое...Утром следующего дня приехала заведующая и, когда посмотрела КАК я их прооперировал, передо мной открылась зеленая улица — на все сложные случаи вызывали меня. Не поверите, но об этом я и мечтать тогда не мог!

И на кафедре ГИДУВа, когда я был поставлен перед выбором — защита диссертации или операционная, не колеблясь выбрал хирургию». Кстати заметить, что для каждой конкретной операции Б.М.Могутин старался изготовить собственноручно необходимые микрохирургические инструменты...

Масштаб одной газетной статьи не в силах вместить все, о чем мы долго говорили с Борисом Михайловичем. Но с отдельными страницами-встречами его жизни мы познакомим наших читателей. И начнем с воспоминаний об одной из самых загадочных личностей XX века — Вольфе Мессинге (1899–1974 гг.). Мессинг — великий гипнотизер, экстрасенс, за ним безуспешно охотилась немецкая разведка. Он предсказал исход Второй мировой войны и советско-китайского конфликта, день смерти И.В.Сталина и точную дату собственной кончины. Человек, демонстрировавший фантастические, непостижимые трюки. Но об этом — в следующих номерах «Вестника МАПО».

П.А.Татарский

Не одним поколением живем мы на этом свете, внутри каждого из нас хранятся сокровенные знания, которые переданы нам предками во плоти, в ощущениях, в сказаниях, в снах... Такое чувство, такое ожидание встречи посетило меня, когда я впервые ехал в Антониево-Дымский монастырь.

* * *



...у их огня вся Русь зажигала свои лампадки

Русь с X века была страной, где практически все определялось православной верой. Брак и рождение детей, крестины, посты и праздники, смерть и погребение — жизненный круг каждого человека всецело совершался под руководством духовных пастырей. Обремененные множеством обязанностей, семьями, приходские священники зачастую не возвышались ни морально, ни интеллектуально над своей паствой. Монахи же, жившие в обителях, имели гораздо больше возможностей для самосовершенствования. Это открывало им пути постижения богатейшего духовного наследия христианства. Именно поэтому монастыри на Руси стали очагами культуры и просвещения, центрами по переводу и переписке литературы (причем не только церковной), школами иконописания, ремесла. Вследствие этого в обитель люди шли за всяческой, в первую очередь, духовной поддержкой.

... Как после военного побоища, по России до недавнего времени чернели руины монастырей. Ныне монастыри — вновь места, где денно и нощно молятся за нас с вами, за Россию, за весь мир...

Вернулся к нам и древний Дымский монастырь. В 1994 г. на территории обители вновь зазвучали молитвы, был установлен и освящен крест на камне Преподобного Антония... Испросив благословение на посещение обители у настоятеля Тихвинского Богородичного Успенского монастыря игумена Евфимия (Шашорина), руководящего возрождением обителей этого древнего края, я двинулся в путь. Благочинный Тихвинского Успенского Богородичного монастыря игумен Игнатий (Бузин) ведет меня по территории обители. Обстоятелен и неспешен его рассказ...

Один из первых северных отшельников Преподобный Антоний родился в конце XII века. В то время эти бескрайние земли принадлежали Господину Великому Новгороду. Если составить список Собора Санкт-Петербургских святых в хронологическом порядке, его откроет имя Дымского подвижника. И если Петербург отметил 300-летие основания, то Дымский монастырь — свое 800-летие. Антоний, ученик Преподобного Варлаама Хутынского, пришел на Дымское озеро в поисках места для уединенной молитвы. Молва о его подвижнической жизни привела к нему других людей. Так было положено начало Антониево-Дымскому монастырю. Считается, что своим подвигом Преподобный призвал на берега реки Тихвинки благословение Царицы Небесной, поскольку именно в этих местах спустя полтора века была явлена Тихвинская икона Божией Матери. По преданию, Антоний обрел на озере большой валун, лежавший на дне. Верх камня был вровень с водой. Антоний приплывал к камню на лодке и подолгу молился на нем. Подвижник исполнил уникальный подвиг столпничества на водах, предварив стояния на камне Преподобных Серафима Саровского и Серафима Вырицкого. Этот валун стал основанием Дымского монастыря. Можно сказать, что камень Преподобного явился краеугольным камнем будущей Петербургской епархии и в некотором смысле и града св. Петра. Поражает одно совпадение: буквально имя означает — город святого камня, ибо Петр (в переводе с греческого) — «скала, камень».

...Личный подвиг служения Богу и людям, духовное окормление современников, включая князя Александра Невского, определили животворящий стимул становления и роста Дымского монастыря. После смерти Преподобного слава о его деяниях продолжала расти. В представлении народа личность основателя обители и монастырь соединились в святыню, к которой устремились потоки паломников. После октябрьского переворота, когда оборвалась связь поколений, забвение окружило древнюю обитель. Приехал броневик, привез революционных матросов, да так и остался на семьдесят лет в названии поселка «Населенный пункт Красный Броневик». Заросли чертополохом монастырские цветники. Мощи святого Антония Дымского все это время находились в фундаментах руин главного храма монастыря, их не коснулась разрушительная сила революционных преобразований.

Ныне монастырь возрождается. Воссоздаются традиции его богослужебной, духовно-просветительской, миссионерской деятельности. В мае 2001 г. по благословению митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира настоятель Тихвинского Свято-Успенского монастыря игумен Евфимий начинает археологические изыскания с целью определить место нахождения мощей Преподобного Антония Дымского.

На древнем плане храма Казанской иконы Божией Матери было обозначено место, где стояла рака с мощами. Здесь археологами было найдено три человеческих скелета, относящихся к разным временным пластам (вскоре установили, что храм, где хранились мощи, был выстроен на месте древнего кладбища, заброшенного к моменту постройки нижнего яруса в 1656 г.).

Необходимо было провести экспертизу, чтобы как можно точнее идентифицировать каждый скелет. Святой Антоний почти всю жизнь, с ранней юности, носил на себе вериги, которые настолько наложили отпечаток на его плоть, что деформировали ключицы преподобного. На голове носил он железную шапку, весившую примерно 3–5 килограммов — она деформировала кости свода черепа, выпрямила их куполообразное закругление от висков к теменным областям.

Трудами экспертной комиссии, в которую вошли судебные медики, анатомы, рентгенологи, мощи Преподобного были идентифицированы.

Сегодня, как и в прежние времена, не иссекают потоки людей в Антониев-Дымский монастырь. Приезжают, чтобы совершить омовение, приблизиться к знаменитому камню. Ведь большинство посмертных чудес Преподобного, записанных в монастырских рукописях, совершалось через омовение в водах озера. Из года в год в день памяти преподобного, 7 июля, после крестного хода и освящения воды в озере паломники совершают трехкратный заплыв вокруг камня. Монастырь слился ныне с самой личностью Преподобного, тихого молитвенника и печальника наших северных земель, с идеалами православной души, с бескорыстием и всепрощением. Великий знаток России Ф.М.Достоевский писал: «Судите наш народ не потому, что он есть, а потому, чем желал бы стать. Идеалы его сильны и святы, они-то и спасли в века мучений, срослись с его душой искони и наградили ее навеки простодушием и честностью, искренностью и умом...». Писатель-пророк твердо верил, что «спасение России выйдет из монастыря от инока».

* * *

Размышляя об удивительной судьбе подвига и заветов Святого Антония, я вспомнил прекрасные слова тоскующего о покинутой Родине Г.П.Федотова, знаменитого богослова и церковного историка, написанные им в эмиграции: «В русских святых мы чтим не только небесных покровителей России: в них мы ищем откровения нашего духовного пути. Каждый народ имеет собственное призвание, и всего полнее оно осуществляется его религиозными гениями... Их идеал веками питал народную жизнь; у их огня вся Русь зажигала свои лампадки».



Молитвы и труды Священноначалия, братии Тихвинского монастыря, многих православных людей совершили, казалось бы, невозможное — в июле 2004 г. Чудотворный древний Образ Пресвятой Богородицы вернулся в свой Дом, в Успенский мужской монастырь. Так Преподобный Антоний Дымский второй раз явился Предтечей Чудотворной Иконы Пресвятой Богородицы. В конце 2001 г. его мощи заняли место в Успенском соборе Тихвинского монастыря и покинут его, будем надеяться, как только полностью возродится Дымская обитель. Так сомкнется древняя связь времен. Верю в это!

Ю.А.Молин

Остеопороз — метаболическое заболевание скелета представляет собой одну из важнейших проблем здравоохранения, частота его в последние десятилетия постоянно увеличивается. По данным ВОЗ по значимости проблемы остеопороз занимает среди неинфекционных заболеваний четвертое место после болезней сердечно-сосудистой системы, онкологической патологии и сахарного диабета.

В России при денситометрическом обследовании лиц в возрасте 50 лет и старше остеопороз выявлен у 30,5–33,1% женщин и 22,8–24,1% мужчин. По сути, одна из трех женщин и один из пяти мужчин этой возрастной группы больны остеопорозом. Аналогичные показатели распространенности остеопороза у женщин отмечены среди белого населения Северной Америки и ряда стран Западной Европы. Среди городского населения России у 24% женщин и 13% мужчин в возрасте 50 лет и старше отмечается по крайней мере один клинически выраженный перелом.

В последнее десятилетие использование современных технологий значительным образом расширило возможности установления как причин развития остеопороза, так и его раннее выявление. Общеизвестно, что плохо контролируемый диабет является независимым фактором риска развития остеопении и остеопороза у больных сахарным диабетом 2 типа. Наличие сахарного диабета 1 типа также является одним из факторов риска развития остеопении и указан в международных классификациях, как причина развития вторичного остеопороза.

Современная женщина проводит около трети своей жизни в состоянии постменопаузы. Постменопаузальный остеопороз составляет 85% общего количества первичного остеопороза.

Крайне частое явление — сенильный остеопороз, в патогенезе которого важную роль играет снижение всасываемости кальция в кишечнике, чему также способствует дефицит витамина О, вызванный уменьшением поступления его с пищей. В результате усиливается резорбция костной ткани, в то время как костеобразование к старости снижено.

Из первых уст...

Исцеляющая сила «Наталии»



И.А.Гавришева, *профессор, начальник управления аспирантуры, докторантуры и науки СПбМАПО*
С.А.Толмачев, *генеральный директор ЗАО «Полюстрово»*

Одним из последствий применения синтетических аналогов кортикостероидов при лечении ревматологических, аллергических, гематологических, глазных болезней, заболеваний кожи, желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), почек, печени является так называемый стероидный остеопороз. Стероидный остеопороз возникает также при заболеваниях, характеризующихся повышенной секрецией кортикостероидов надпочечниками.

Проведенные многочисленные исследования установили тесную зависимость между дефицитом кальция и магния в организме и развитием различных заболеваний костно-суставного аппарата, сердечно-сосудистой системы, рахитом у детей, поражением костной ткани зубов (кариесом зубов страдает 95% населения Северо-Запада).

Таким образом, поиск новых высокоэффективных и безопасных средств, коррегирующих метаболические расстройства, способствующих увеличению плотности костной массы при остеопении, профилактике и лечению остеопороза является крайне актуальным.

В 1718 г. близ Петербурга у деревни Полюстрово врач Эрскин открыл Полюстровские железистые воды, исследованные позже по указу Петра I. Известия о целебных свойствах Полюстровских вод являлись достоянием россиян и других народов еще в допетровские времена. Задолго до правления Петра I жившие на этих землях чухонцы использовали полюстровскую воду в народной медицине для лечения заболеваний суставов, бесплодия. Сегодня в мире известны только два природных резервуара с насыщенной двухвалентным железом водой — Полюстрово и источник в Южной Америке.

По мнению специалистов С.-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии и С.-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, проводивших клинические исследования, воды Полюстрова действительно обладают лечебными и профилактическими свойствами. Из скважины глубиной 100 метров в Новгородской области добывается столовая маломинерализованная вода «Наталия», являющаяся ювенильной, т.е. добытой из подземных скважин, сформированных сдвигом пластов земной коры. В состав минеральной воды «Наталия» входит синергическая композиция микроэлементов, чем и объясняется ее разностороннее влияние на организм. Она содержит большое количество ионов кальция — 78 мг на 1 литр воды, что в 8 раз выше, чем в «мягкой» невской воде, которую потребляют жители Санкт-Петербурга. В воде «Наталия» содержание солей магния и кальция сбалансировано и имеет идеальное соотношение 1:3. Результаты доклинических исследований показывают, что минеральная вода «Наталия» не оказывает негативного влияния на физиологические системы и внутренние органы и не вызывает раздражающего и аллергизирующего эффекта, приводит к увеличению минеральной плотности кости, улучшению качества кости, обеспечивает нормализацию процесса костного ремоделирования, что в свою очередь приводит к снижению частоты переломов.

В СПбМАПО исследована столовая маломинерализованная вода «Наталия» производства ООО «Полюстрово-Пола» у лиц с диагносцированной остеопенией. Результаты убедительно свидетельствуют о возможности ее применения не только в качестве профилактического средства, но и с лечебной целью при остеопении и остеопорозе. Кроме того, минеральная вода «Наталия» может способствовать эффективности профилактических мероприятий при нарушениях кальциевого и магниевого обмена, поражении зубной ткани у детей и взрослых в эндемически неблагоприятных районах, у женщин в период беременности, пери- и постменопаузе, при снижении физической активности, у лиц пожилого и старческого возраста.

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: пульмонологии, психиатрии (0,25), медицины труда (0,5), морской и подводной медицины (0,25), детской хирургии;

Доцента кафедры: сердечно-сосудистой хирургии, торакальной хирургии (0,5), трансфузиологии и гематологии, онкологии с курсом клинической радиологии, хирургии им. Н.Д.Монастырского, амбулаторной медицины, пульмонологии (0,5), терапии и клинической фармакологии (0,5), общественного здоровья и управления здравоохранением, медицинской экологии, клинической физиологии и функциональной диагностики (0,25), педиатрии № 3 с курсом неонатологии (1,0 и 0,5), офтальмологии с курсом детской офтальмологии (0,5), пластической и эстетической хирургии (0,5);

Старшего преподавателя кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением;

Ассистента кафедры: анестезиологии и реаниматологии (0,25), неотложной хирургии (0,5), психотерапии (2,0), сестринского дела и социальной работы (1 и 0,25), лучевой диагностики (0,5), акушерства и гинекологии № 1 (0,5 и 0,25), педиатрии № 3 с курсом неонатологии (2 по 0,5), офтальмологии с курсом детской офтальмологии, общей стоматологии (1,0; 0,5 и 0,25);

Научного сотрудника НИЛ микологического мониторинга и биологии грибов НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина;

Младшего научного сотрудника НИЛ иммунологии и аллергологии НИИ медицинской микологии им. П.Н.Кашкина.

Срок конкурса – месяц со дня опубликования объявления
(с 25 сентября 2007 г. по 25 октября 2007 г.)

Адрес: 191015, Санкт-Петербург, Кирочная, 41
Телефон: 579–82–61 (отдел ученого и диссертационных советов)



Кафедра информатики и управления в медицинских системах СПбМАПО приглашает на платный курс **«Основы работы на компьютере с нуля»**

15.10 — 28.11
(пн-ср-пт — 17.30-20.30)

Справки и запись по телефону:
(812) 445—30—39
с 9.00 до 15.00.
+7 951 678-90-41

Звоните:
(812) 445-30-39
+7 951 678-90-41

«Конгресс Академия» предлагает

КОНГРЕСС АКАДЕМИЯ туркомпания

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДЕЛОВОЙ ТУРИЗМ
Организация и проведение научных мероприятий в Санкт-Петербурге и за рубежом по всем медицинским специальностям и вопросам общественного здравоохранения

Туркомпания создана в 2006 году на базе СПбМАПО

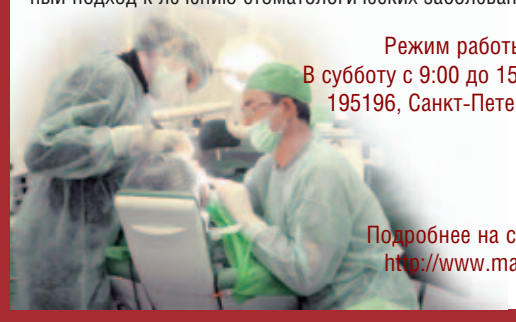
Приём, расселение и туробслуживание в Санкт-Петербурге
Отдых и лечение в любой точке мира
Железнодорожные и авиабилеты
Загранпаспорта

Лицензия на туроператорскую деятельность ТД №0023937
Лицензия на турагентскую деятельность ТД №0003258
Сертификат соответствия №РОСС RU.У273.М00649

191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., д.41
Тел./факс: (812) 278-88-17
e-mail: congress@maps.spb.ru; tourism@kasph.ru
www.kasph.ru

Стоматологическое отделение Медицинского Центра СПбМАПО осуществляет свою деятельность с 2003 г.

В 2006 г. пациентами отделения стали около трёх тысяч человек. При создании отделения удалось сконцентрировать профессиональные возможности специалистов-стоматологов и зубных техников, современное оборудование, материалы и методики в стенах одного подразделения, что позволило осуществлять комплексный подход к лечению стоматологических заболеваний.



Режим работы: ежедневно с 9:00 до 21:00
В субботу с 9:00 до 15:00 Воскресенье – выходной
195196, Санкт-Петербург, Заневский пр., д. 1/82
ст. метро «Новочеркасская»
тел.: +7 (812) 444-10-51
факс: +7(812) 445-00-03
Подробнее на сайтах: http://spb-mfs.narod.ru
http://www.maps.spb.ru http://centrmapo.ru

Центр семейной медицины СПбМАПО работает более 10 лет. Главная цель Центра — оказание многопрофильной амбулаторно-поликлинической помощи. В отличие от обычной поликлиники семейные врачи Центра решают всесторонние проблемы пациентов независимо от их пола и возраста.

Четкая организация работы Центра позволяет избежать ненужных очередей и свести к минимуму затраты времени на ожидание необходимой консультации и обследования.



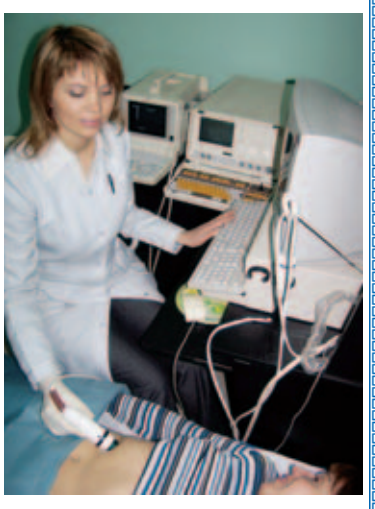
Комплексные программы ведения детей осуществляются семейными врачами. Кроме семейных врачей Центра, консультации взрослых и детей осуществляются узкими специалистами — врачами высшей категории, кандидатами и докторами наук: офтальмолог, ЛОР, невропатолог, пульмонолог, кардиолог, педиатр-аллерголог, хирург,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

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

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

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

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



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

Работает водительская комиссия.

Перечень диагностических процедур включает:
- ЭКГ с интерпретацией данных
- Суточное мониторирование ЭКГ
- Ультразвуковую диагностику (УЗИ)
- Исследование функции внешнего дыхания (ФВД)
- Аудиометрию
- Кольпоскопию

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



- Прием по предварительной записи по телефону. Возможен вызов врача и медицинской сестры на дом, а также проведение отдельных исследований на дому у пациента.
- Оплата осуществляется в рамках добровольного медицинского страхования, на основании договоров с организациями по безналичному расчету, наличными средствами.



Режим работы: ежедневно с 8–00 до 20–00, в субботу с 9–00 до 15–00 воскресенье — выходной.
194291, Санкт-Петербург, пр. Просвещения, 45, метро «пр. Просвещения»
Тел. (812) 598 45 29, тел./факс 598 87 37, 598 98 19
e-mail: semmedmapo@yandex.ru. Подробнее на сайте: www.maps.spb.ru

СДЕЛАЙ ЗДОРОВЬЯ ГЛОТОК



Лечебно-столовая минеральная вода «Полюстрово»
- Содержит полезную форму железа
- Железо усваивается на 100% (для сравнения: из яблок – только на 50%)
- Медики рекомендуют для профилактики анемии ежегодно весной и осенью выпивать 0,5–1 л
- Для сохранения эмали зубов рекомендуется употреблять через соломинку для коктейлей



Лечебно-столовая минеральная вода «Охтинская»
- Глубина скважины 220 м
- Рекомендовано при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- Нормализует обмен веществ



Природная питьевая кальциевая вода «Наталия»
- Повышенное содержание кальция и магния в соотношении, которое лучше всего усваивается организмом
- Белоснежные зубы, гладкие ногти, сияющая кожа, блестящие волосы
- Содержание кальция: в невской воде – 8 единиц, в воде «Наталия» – 80 единиц!

ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ОЧИЩЕНИЕ
ОМОЛОЖЕНИЕ

ПОЛЮСТРОВО
С. Петербург,
пр. Тухачевского, 4,
www.polustrovo.ru

ЗАКАЗ И ДОСТАВКА ВОДЫ КРУГЛОСУТОЧНО БЕЗ ВЫХОДНЫХ В ЛЮБУЮ ТОЧКУ ОБЛАСТИ И ГОРОДА Т. (812) 320 20 40

Вестник МАПО Главный редактор И.А.Сазанова

Учредитель — Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования • Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-24979 • Зам. главного редактора П.А.Татарский • Фотографы О.П.Старцев, И.А.Сазанова • Редакция газеты «Вестник МАПО»: 191015, СПб, Кирочная ул., д. 41 • Тел./факс (812) 445-12-96 • E-mail: vestnik@maps.spb.ru • Интернет: http://www.maps.spb.ru. • Мнения редакции и авторов могут не совпадать • Редакция газеты оставляет за собой право редактировать рукописи без согласования с автором. • Ссылка на «Вестник МАПО» при перепечатке обязательна • Рукописи не возвращаются и не рецензируются • Газета распространяется в Санкт-Петербурге и в РФ • Газета отпечатана с готовых диапозитивов в ООО «ПринтЛайн» • Номер подписан в печать 14.09.07 • Тираж 5000 экз. • Заказ № 479

А.Я.Гордин: «Витраж — это живопись в стекле!»

По пути в домовый храм Академии между первым и вторым лестничными пролетами вы хоть на мгновение, но задержитесь перед недавно установленным витражом. Цветные, правильно уложенные кусочки стекла лишь фон, отражающий задумку автора. Главное же в другом. На мозаике решается судьба человека. За его жизнь борются сначала близкие, затем врачи. На «высшем» консилиуме совещаются апостолы. А у человека уже нет сил.

Несколько минут Вы в задумчивости любуетесь стеклянным полотном — отвлекаетесь от суеты земной, восхитившись этим чудом, и, обращаясь к духовному, поднимаетесь наверх, в храм.

... А я настойчиво нажимаю пластмассовую кнопку звонка. Дверь, наконец, открывается и на пороге своей мастерской меня встречает Александр Яковлевич Гордин, художник-декоратор, создатель этого стеклянного чуда.

— Расскажите об этапах создания витража. От чего пришлось отталкиваться в разработке сюжетного замысла?

С одной стороны мозаику нельзя отнести к внутреннему оформлению храма, но при этом связь с ним чувствоваться должна. С другой — и про медицину надо помнить... Мы думали, в голове крутилось несколько вариантов, пока не появился этот — «единственный и неповторимый»! Когда я сделал эскиз и показал, его одобрили все.

В середине июля 2006 г. я приступил к работе. Спасибо — за горло никто не брал, и мне дали возможность спокойно работать. К апрелю этого года витраж был готов. Первоначально мы планировали установить его после облицовки лестниц. Но ждать не хотелось и по согласованию с администрацией Академии витраж был установлен до окончания ремонта (во время ремонта его закроют пленкой, чтобы не повредить).

— Действительно ли при создании витражей, даже монументальных, самое главное эскиз, а не техническое решение?

Да, эскиз на первом месте. Сначала он делается на формате альбомного листа, а затем в натуральную величину на картоне. По нему и собирается витраж. Конечно, технические сложности тоже возникают, они просто неизбежны. По подбору стекла, например. Если говорить о художественных деталях в нашем витраже, то рельефный ангел из смолированного стекла — сочетание объемного с плоским изображением — интересная, на мой взгляд, находка.

— По поводу ангела у многих возникает недоумение — с какой целью Вы «вытянули» его из основной плоскости мозаики?

Для меня ангел — наблюдатель. Он обитает на грани миров, и здесь и там. Незаметный и посторонний. Я считаю, чем больше ассоциаций возникает у людей, тем большего психологического и нравственного эффекта достиг автор. У меня мнение одно, но я уважаю и принимаю и чужое мнение.

— А где производится витраж, то есть обретает свою «плоть»?

Здесь же, в моей мастерской — только на первом этаже.

— У большинства людей витражи ассоциируются с чем-то грандиозным, очень торжественным. Обязателен ли такой пафос в крупных полотнах?

Нет, что вы! В зависимости от обстановки возможны как масштабность и пафос, так и камерность, даже лиризм. Витраж — это живопись в стекле, в которую можно вдохнуть любое настроение! А значит — и вариантов великое множество.

— Александр Яковлевич, «Вестник» от лица всего коллектива Академии благодарит Вас за очень интересную работу.

— Спасибо. В Академии приятно трудиться — я получил немалое эстетическое наслаждение.

P.S. Жаль покидать мастерскую А.Я.Гордина. Я всегда представлял себе «цех» художника именно таким. С теплом, ароматом незнакомых творческих «флюидов», простором, дубовой душистой мебелью и обязательным стареньким диваном. И... конечно, рукоделиями владельца! Его мастерская, словно драгоценная шкатулка, наполнена работами мастера. Тут и самые замысловатые «нефункциональные» (так он их называет!) ювелирные вещицы, бюсты, миниатюрные скульптуры, живописные полотна, керамические и стеклянные вазы и макеты. Мне же более всего запомнились огромные слепки мужских ладоней, выполненные то ли из бронзы, то ли из латуни. Посмотрите на руки молящего о спасении больного на мозаике СПбМАПО. Большие ладони в мастерской тоже молят — о вдохновении, о творческом порыве, захватывающем и созидающем. И мольбы их без ответа не остаются...

П.А.Татарский



Витраж выполнен с использованием техники тиффани. В витражах тиффани каждая стеклянная пластина оправляется фольгой, затем разрозненные стекла спаивают друг с другом. Эта технология позволяет создавать композиции, включающие мельчайшие детали. Такие витражи отличаются изяществом рисунка, им можно придать выпуклую или вогнутую формы.

Александр Яковлевич Гордин

Выпускник Ленинградского технологического института (ЛТИ)

Член Союза художников СССР с 1981 г.

Постоянный участник петербургских, российских и зарубежных выставок. Его работы экспонировались во Франции, Японии, Бельгии, Германии, Финляндии.

Работает со стеклом, металлом, керамикой.



Имена медиков на карте города

Граф Лесток (1692–1767)

В 1713 г. с группой иностранных специалистов, приглашенных Петром I, в Петербург прибыл врач-хирург Иоанн-Герман Лесток. Француз по происхождению, он родился и вырос в Германии, в Ганновере, куда из католической Франции бежали от религиозных преследований его родители-протестанты. По-видимому, у Лестока были хорошие рекомендации, так как он был сразу назначен на должность лейб-медика, т.е. личного врача Петра I. Человек, безусловно, талантливый, умный, смелый, решительный, безмерно честолюбивый, лейб-медик привлек внимание царя, самого интересовавшегося медицинскими премудростями, живостью ума, профессионализмом и ловкостью, с которой он орудовал скальпелем. Однако жизнь Лестока — личности скорее эмоциональной, чем рационалистической, а потому не всегда следовавшей жесткому самоконтролю — складывалась как в авантюрном романе: приближенный ко двору, за неосторожные высказывания о Петре, переданные Екатерине I ее горничной, в 1719 г. он был сослан в Казань, но не надолго. Через некоторое время Екатерина возвращает его ко двору и назначает врачом царской дочери Елизаветы Петровны.



Лештуков мост

Спустя несколько лет, в ноябре 1741 г., Иоанн-Герман Лесток, а точнее — стоявшая за ним французская дипломатия в лице маркиза де ла Шетарди, принял самое непосредственное участие в дворцовом перевороте по свержению «царя-младенца» Иоанна Антоновича и возведении на престол Елизаветы Петровны. Лесток вместе с М.И.Воронцовым и гвардейцами Преображенского полка лично арестовал Брауншвейгскую фамилию — Анну Леопольдовну и ее мужа. Французский путешественник и астроном аббат Шапп д'Отрош в книге «Сообщение о путешествии в Сибирь» (1768 г.) писал, что при аресте присутствовала и сама, поднявшаяся в спальню правительницы, Елизавета, а Лесток, прикрыв грудью цесаревну от направленного на нее штыка дежурного офицера, подобно герою трагедии, прокричал: «Что ты делаешь? Проси помилования у императрицы!» Офицер тот час пал на колени. Источником информации аббат называет опального к тому времени лейб-медика Лестока, которого он посетил в ссылке. Не будем гадать, как это было на самом деле, тем более что занявшая престол Елизавета щедро вознаградила Лестока. Он был произведен в действительные статские советники, получил должность первого придворного медика с пенсией в 7 тысяч рублей, ему было вверено управление медицинской коллегией, в т.ч. дано бесконтрольное право выдавать разрешения на занятие врачебной деятельностью. Следует заметить, таковых Лестоком было выдано очень много. Кроме того, в 1745 г. ему был пожалован участок бывшего загородного дворца царицы Прасковьи Федоровны, вдовы брата Петра I — царя Ивана и матери царицы Анны Иоанновны. Здесь, на Фонтанке, Растрелли построил для Лестока пышный дворец, окруженный садом, в котором был пруд, соединявшийся специальным каналом с Фонтанкой. Дворец сохранялся до 1870-х гг. и позднее был перестроен. Если мы войдем в ближайшее к переулку Джамбула парадное дома № 80 (по наб. реки Фонтанки) и через него проследуем во двор, то окажемся около постройки, в которой, как предполагают журналист и историк Петербурга Б.Г.Метлицкий и известный краевед П.Я.Канн, можно усмотреть архитектурные формы XVIII века — сохранившийся фрагмент растреллиевского дворца Лестока.

Но вернемся к герою нашего очерка. Одной — отнюдь не самой положительной — гранью его сложной натуры был грех стяжательства: он умудрялся класть в карман подношения иностранных послов и сторонников различных придворных партий, рассчитывающих посредством его влияния на императрицу воздействовать на внешнеполитический курс России. Но когда злейший враг Лестока вице-канцлер А.П.Бестужев-Рюмин на основании перехваченных им депеш иностранных посланников доложил императрице о конкретных фактах мздоимства придворного медика, Елизавета заметила, что не видит в этом ничего страшного, поскольку позиция России все равно определяется непосредственно канцлером. Таким образом, пока все осталось по-прежнему, но, как говорится, сколь веревочке ни виться...Снисходительности Елизаветы пришел конец, когда Бестужев-Рюмин стал внушать императрице, что Лесток является агентом прусского короля и якобы готовит ее свержение и в такой ситуации вице-канцлер не может ручаться за состояние здоровья императрицы. Придворный медик потерял доверие императрицы и оказался в опале. Одновременно были высланы из России посол Франции маркиз Шетарди и посланник Фридриха II — Брюммер. Началось следствие, и несмотря на то, что ничего доказать не удалось, Лесток был обвинен в корыстном пособничестве иностранным державам, в ноябре 1748 г. арестован и по приказу Елизаветы Петровны подвергнут пыткам (даже вздернут на дыбу). Отдавая должное мужеству этого парадоксального и удивительного человека, следует упомянуть, что он ни в чем так и не сознался, отвечая молчанием на все 20 с лишним пунктов допроса с пристрастием, и более 11 дней отказывался от приема пищи и только пил воду. Приглашенная на допрос жена умоляла его, уповая на милосердие императрицы, во всем сознаться, на что он показал ей изувеченные пытками руки и сказал, что после этого у него с императрицей нет ничего общего. В 1750 г. Лесток был осужден и сослан сначала в Углич, а затем в Великий Устюг, его имущество, включая и дворец на Фонтанке, отобрано в казну.

Только через 14 лет, уже при Петре III, опальный лейб-медик Лесток, сохранивший оптимизм и жизненную энергию, вернулся в Петербург, дожил до восшествия на престол Екатерины II и умер в 1767 г.

Прошло 240 лет со дня смерти человека, о котором польский историк Казимир Валишевский писал: «Он принадлежал к героической расе авантюристов той эпохи; был человек ничтожной нравственности, тонкого ума, почти сказочного мужества. И Россия XVIII века завещала память его презрению, но также и почти благоговейному удивлению потомства». Однако имя лейб-медика Иоанна-Германа Лестока и доныне сохранилось на карте города. Исстари проезды и переулки Петербурга получали имена землевладельцев, как, например, Апраксин переулок или Демидов. Так и проезд через усадьбу Лестока на Фонтанке стал именоваться в народе то Лестоковым, то Лештуковым, то даже Лещиковым переулком. В 1851 г. переулок официально получил название Лештуков (в декабре 1952 г. переименован в переулок Джамбула в честь казахского поэта-акына). В 1907 г. напротив Лештукова переулка через реку Фонтанку был перекинут деревянный мост, получивший название — Лештуков. Это название сохраняется за мостом до настоящего времени, напоминая нам об Иоанне-Германе Лестоке, лейб-медике Петра I и Елизаветы Петровны.

В.А.Рудый, И.А.Сазанова