



Издаётся с 1928 года

Газета Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова

**В номере:****70 лет со дня основания  
военно-морской кафедры 1ЛМИ**

стр. 3

**Первые шаги  
в клинической практике**

стр. 4-5

**Научно-исследовательская  
деятельность Университета в 2014 году**

Научное обозрение

## Работа с регионами

**20 февраля состоялся круглый стол «Современные методы диагностики и лечения в клиниках Первого СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова».**

В рамках работы по привлечению пациентов на лечение в наших клиниках по полису ОМС и ДМС Университет продолжает активное сотрудничество с регионами России по различным медицинским направлениям.

Один из сегментов работы – регулярные встречи с представителями регионов – главными врачами областных больниц и других учреждений здравоохранения, представителями страховых компаний.

На встрече 20 февраля присутствовали делегаты из Ленинградской области, республики Коми, Вологодской области (Вологда, Великий Устюг), Ямало-Ненецкого АО (Новый Уренгой, Салехард), Чеченской республики. С вступительным словом выступил проректор по лечебной работе Университета О.А. Гриненко, затем гостям было представлено несколько ключевых медицинских направлений университетских клиник.

Уже сейчас, по результатам встречи, присутствовавшие на ней делегаты, а также коллеги, которым они передали полученную информацию, начали присылать заявки на госпитализацию больных. Главные врачи больниц Ленинградской области продолжают общение с Университетом, уточняют информацию о работе клиник.

Такие круглые столы – отличная возможность рассказать о новых подразделениях и направлениях деятельности, новых подходах в лечении заболеваний и новом диагностическом оборудовании. Их планируют проводить постоянно, следующая встреча состоится в мае.

**Управление клиник приглашает все клинические подразделения Университета к сотрудничеству.**

**По организационным вопросам можно обращаться к начальнику отдела по работе с территориальными органами здравоохранения Татьяне Викторовне Буглаевой: +7 (812) 338 7124.**

## Молекулярная медицина для диагностики аутоиммунных заболеваний

**5 марта в аудитории № 1 в рамках электива для студентов «Лабораторная диагностика аутоиммунных и аллергических заболеваний» на кафедре клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины прошел международный семинар «Молекулярная медицина для диагностики аутоиммунных заболеваний».**



Открытие семинара. Выступает профессор А.В. Смирнов.  
В президиуме – профессор В.Л. Эмануэль и профессор Дирк Роггенбук



Российско-немецкий семинар собрал полную аудиторию



Доцент И.И. Трофименко представляет современное состояние проблемы диагностики системных васкулитов в нефрологии

В работе семинара принимали участие немецкие профессора Дирк Роггенбук и Питер Ширак из Бранденбургского технологического университета, а также сотрудник факультета биотехнологии, магистр наук Юлиана Энгельманн. Со стороны ПСПбГМУ – директор НИИ нефрологии, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, профессор А.В. Смирнов; заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины, профессор В.Л. Эмануэль; сотрудник НИИ нефрологии, доцент И.И. Трофименко, а также заведующий лабораторией диагностики аутоиммунных заболеваний Научно-методического центра по молекулярной медицине МЗ РФ (НМЦ), кандидат медицинских наук С.В. Лапин.

Слушателями семинара стали более ста студентов и сотрудников Университета, врачи других учреждений Санкт-Петербурга. На встрече был представлен ряд докладов о существующих проблемах диагностики аутоиммунных заболеваний в клинике, о путях их решения с использованием нового поколения лабораторных иммунологических тестов, основанных на компьютеризированном методе учета результатов реакции непрямой иммунофлуоресценции. Доклад доцента И.И. Трофименко и профессора А.В. Смирнова был посвящен современному состоянию клинической и лабораторной диагностики системных васкулитов, учитывая возросшее значение иммунологических тестов для постановки диагноза этих тяжелых заболеваний. Профессор Д. Роггенбук рассказал о новых возможностях метода компьютеризированного учета реакции непрямой иммунофлуоресценции в диагностике аутоиммунных заболеваний применительно к диагностике системных васкулитов, а профессор

П. Ширак представил возможности этой технологической платформы для решения множества задач в области лабораторной диагностики других аутоиммунных, инфекционных и онкологических заболеваний. В сообщении Ю. Энгельманн были представлены результаты научной работы, посвященной молекулярно-биологическому синтезу новых антигенных мишеней для диагностики целиакии. В завершении работы семинара С.В. Лапин рассказал об опыте по практической серологической диагностике аутоиммунных заболеваний, накопленном в лабораториях НМЦ по молекулярной медицине.

О большой распространенности аутоиммунных заболеваний, сложности их клинической диагностики и важности использования новых иммунологических методов для их дальнейшей лабораторной диагностики упомянул в своем заключительном слове профессор В.Л. Эмануэль. Представленные доклады пользовались значительным интересом у аудитории, которая оставалась заполненной, несмотря на позднее время окончания семинара. Участие ведущих немецких специалистов в области иммунологии и биотехнологии, накопленный положительный опыт научного сотрудничества, а также заключенный договор о сотрудничестве между Первым СПбГМУ и Бранденбургским технологическим университетом позволяют надеяться на успех совместных исследований в области совершенствования лабораторной диагностики аутоиммунных заболеваний.

*С.В. Лапин,*  
заведующий лабораторией диагностики аутоиммунных заболеваний  
Научно-методического центра по молекулярной медицине МЗ РФ

## Внимание, конкурс!

**26 февраля состоялось заседание комиссии конкурса на «Лучший дизайн-проект оформления нового центрального входа на территорию Университета», который будет располагаться на пересечении улиц Петропавловской и Льва Толстого.**

На конкурс было представлено семь проектов в исполнении студентов и сотрудников Университета. В процессе обсуждения комиссией были отобраны четыре работы для участия во втором туре: студентов пятого курса лечебного факультета Розы и Оганеса Азнаурян (рисунок 2); доцента кафедры клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса Андрея Николаевича Ефимова (рисунок 4); помощника проректора по воспитательной работе Анны Николаевны Вихровой (рисунок 3), а также проект лаборанта кафедры физики, математики и информатики Степана Алексеевича Туркова (рисунок 1).

Авторам необходимо доработать свои проекты согласно пожеланиям комиссии. Каждый проект нужно разбить на два-три этапа реализации: первый – входная группа;

второй-третий – реализация центральной и боковой аллеи. Кроме того, при проектировке аллеи на территории будущего сквера необходимо обязательно учитывать существующее расположение деревьев. В случае если в качестве элементов проекта (в оформлении центрального входа) используются клумбы, их следует располагать в границах территории Университета.

Благодарим всех участников за их идеи, а прошедшим во второй тур желаем удачи! За дальнейшими новостями о ходе конкурса следите на официальном сайте Университета [www.1spbgtmu.ru](http://www.1spbgtmu.ru)



Рисунок 1



Рисунок 2



Рисунок 3

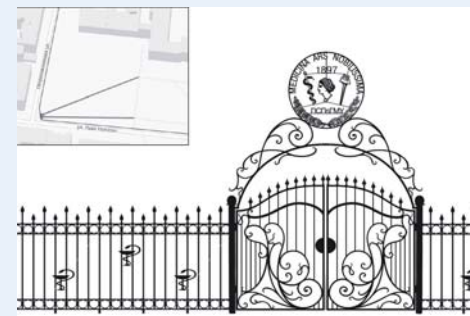


Рисунок 4

## Балльно-рейтинговая система вуза – путь к преодолению коррупционных правонарушений в высшей школе

Современная стратегия высшего профессионального образования построена на постепенном, последовательном и логически взаимосвязанном изучении учебного материала. Особенно ярко это прослеживается в высшем медицинском образовании. Такой подход обусловлен, с одной стороны, высоким объемом необходимых для работы знаний и навыков (компетенций), и с другой – высокой моральной ответственностью врача за здоровье пациентов. Следовательно, структура высшего медицинского образования должна исключать пробелы в знаниях и навыках студента и в то же время позволять будущему врачу максимально проявлять свою индивидуальность, способности, творческие и научные наклонности.

Принятый Государственной думой Федеральный закон № 273 ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 позволяет обучающемуся реализовывать возможность получения качественных образовательных услуг для удовлетворения потребностей личности. Однако, на мой взгляд, данный закон, в большей степени отражает особенности гуманитарного и технического образования, тогда как специфика медицинской высшей школы в должной степени не учитывается. Так, например, в Законе недостаточно точно сформулированы принципы оценки непрерывного накопления объема знаний и умений в течение всего образовательного периода, способы приобретения знаний при пропуске занятий, виды самостоятельной работы и т.п.

Для максимального приближения Закона к особенностям высшей медицинской школы, продиктованным высокой ответственностью профессии врача, в Университете используется балльно-рейтинговая система оценки учебной работы студентов (БРС). Она была введена как гибкое и эффективное средство ранжирования студентов по результатам их учебной деятельности и призвана их мотивировать на достижение высоких результатов.

Основным принципом системы является поощрение студента за различные виды аудиторной и внеаудиторной активности. Разработка БРС производится на каждой кафедре с учетом

### От объективности и беспристрастности преподавателя во многом зависят не только формальные показатели успеваемости, но и развитие личности студента в атмосфере справедливости

особенности преподаваемой дисциплины и основывается на учебно-методическом комплексе. Система определяет виды активности студента – аудиторную (лекционные, семинарские, практические, лабораторные, клинические занятия) и внеаудиторную части (самостоятельная работа, дежурство в клиниках, санитарно-просветительская работа и т.п.), а также распределяет поощрительные баллы.

Наибольшее количество баллов присваивается за интегративную оценку результатов освоения методического блока («контрольная точка») и за подготовку презентаций учебного материала. На любом этапе изучения дисциплины можно увеличить количество набранных баллов путем передачи «контрольной точки» и участием во внеаудиторной активности. Высшим баллом в БРС является оценка, полученная на промежуточной аттестации, так как экзамен в медицинском вузе решает триединую задачу: оценить знания, умения и овладение навыками. Максимальная оценка за изучение дисциплины составляет 100 баллов, из них 60 – изучение дисциплины в семестре, и 40 – промежуточная аттестация (экзамен или зачет). При продолжительности изучения дисциплины более одного семестра активность в семестре рассчитывается как среднее арифметическое. Минимальное количество баллов равняется 61, из них 36 баллов – за изучение дисциплины и 25 – за экзамен. Для перевода в следующий семестр в этом случае необходимо набрать не менее 12 баллов, так как при наборе меньшего их количества получить достаточное количество баллов за дисциплину во всем периоде ее изучения невозможно.

В отличие от других видов высшего профессионального образования – гуманитарного, естественнонаучного, филологического, юридического и т.п. – при проведении промежуточной аттестации в медицинском вузе изолированная оценка только одного компонента (тестовые задания, экзамен по практике) является неприемлемой формой контроля. Преемственность образования, клинические традиции хирургических и терапевтических школ, трансляция опыта от куратора-наставника к студенту позволяет проводить разностороннюю оценку личности

студента, объема знаний и навыков. Это предъявляет высокие требования к промежуточной аттестации, ключевой фигурой в которой является преподаватель. Именно от его объективности и беспристрастности во многом зависят не только формальные показатели успеваемости, но и развитие личности студента в атмосфере справедливости.

К сожалению, «болезни» общества и так называемый «человеческий фактор» не обходят стороной и высшую школу. Мы видим отдельные проявления коррупционных отношений в сфере образования. Устранение условий для коррупции – вопрос безопасности вуза и всего высшего образования в целом. Одним из важнейших принципов профилактики экономических правонарушений является создание антикоррупционной среды, основанной на равенстве студентов перед единством требований к освоению основной образовательной программы. Для объективизации оценки студента целесообразно было бы адаптировать положения Закона «Об образовании в РФ» и принципы балльно-рейтинговой системы, учитывая следующие особенности:

- возможность добора баллов во время всего срока изучения дисциплины;
- возможность сдавать «контрольные точки» любому преподавателю по дисциплине согласно расписанию;
- возможность получения дополнительных платных образовательных услуг на любом этапе обучения;
- сдача промежуточной аттестации на доклинических кафедрах по модели тестирование-собеседование, а на клинических кафедрах – тестирование, оценка практических навыков, собеседование, решение ситуационных задач;
- четкий административный регламент на кафедрах;
- положение о БРС на кафедре, включающее максимально широкий круг поощрения студенческой активности;
- разработанные и опубликованные детализованные критерии оценки активности студента в семестре и при прохождении промежуточной аттестации;
- постоянная работа по созданию и обновлению банка тестовых заданий и ситуационных задач;
- сравнительный анализ результатов изучения дисциплины у различных преподавателей и групп студентов;
- корреляционный анализ между результатами уровня входящих знаний, итоговых знаний и внешней оценки знаний;
- контроль во время проведения аттестаций для предотвращения несанкционированного использования средств связи.

Наибольшая дискуссия возникает при необходимости аттестации студента, пропустившего какую-либо часть образовательной программы. К сожалению, Закон не предусматривает обязательность варианта «отработки» пропущенных занятий, лекций, лабораторных и клинических занятий. Основой оценки знаний, по мнению создателей Закона, являются баллы, полученные во время промежуточной аттестации, что декларирует элемент очно-заочного образования. В то же время, в Федеральном государственном образовательном стандарте мы видим не только запрет на эту форму образования, но и весьма внушительный список знаний и навыков, которые студент не может приобрести самостоятельно. Для решения этой проблемы необходим дифференцированный подход, а именно:

- лекционные и теоретические фрагменты программы, пропущенные студентом, подлежат контролю на «контрольных точках» в полном объеме необходимых знаний (тест, дополнительный вопрос и т.п.);
- лабораторные работы сдаются по отдельному расписанию до окончания семестра;
- при пропуске клинического практического занятия студент должен принять участие в лечении тематического больного в приемном отделении клиник, на клинической базе кафедры, в медицинских организациях и представить преподавателю студенческую историю болезни с отметкой дежурного врача;
- при пропуске занятий по уважительной причине студенту выстраивается индивидуальная образовательная траектория.

Таким образом, предельно эффективная система должна быть направлена на оптимизацию учебного процесса, снижение агрессивности образования, повышение объективности оценки знаний и, как следствие, на снижение коррупционных возможностей в образовательной деятельности вуза.

Профессор А.И. Яременко,  
проректор по учебной работе

## XXIV Всероссийская олимпиада по хирургии: Санкт-Петербург – 2015

14 февраля в пятый раз на кафедре клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса состоялся региональный тур XXIV Всероссийской олимпиады по хирургии. В нем принимали участие около 100 студентов из 6 ведущих медицинских вузов Северо-Запада: СПбГУ, ВМедА им. С.М. Кирова, СЗГМУ им. И.И. Мечникова и медицинских факультетов Северного ГМУ (г. Архангельск), НГУ им. Я. Мудрого (г. Великий Новгород), а также нашего Университета. Организационный комитет олимпиады возглавил заведующий кафедрой клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса, профессор А.Л. Акопов.

Представительное жюри, объединившее более 20 преподавателей и практических хирургов, возглавил профессор кафедры О.П. Большаков. Почетными гостями регионального конкурса стали главный хирург Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой госпитальной хирургии медицинского факультета СПбГУ, профессор П.К. Яблонский и заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ПМГМУ им. И.М. Сеченова, профессор С.С. Дыдыкин.

Конкурс сосудистого шва проводили доценты кафедр оперативной хирургии медицинских факультетов НГУ и СПбГУ М.Д. Кашаева и М.А. Иванов, а также доцент кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ВМедА А.Ю. Ништ. Оценка результатов конкурса шва нерва и сухожилия проводила под руководством лауреата Государственной премии РФ, заведующего кафедрой факультетской хирургии СПбГУ, профессора В.А. Кашенко. Бессменным председателем судейской бригады урологического конкурса был И.А. Корнеев, профессор кафедры урологии ПСПбГМУ. Судейство также осуществляли Е.А. Драгомирецкая – доцент кафедры факультетской хирургии СЗГМУ, доценты кафедр оперативной хирургии НГУ М.Д. Кашаева и ПСПбГМУ М.В. Ковшова. Правильность выполнения микрососудистого анастомоза оценивал Д.Г. Наконечный из НИИТО им. Р.Р. Вредена. Эндовидеохирургический конкурс проводили доцент кафедры клинической анатомии и оперативной хирургии ПСПбГМУ В.Л. Петришин и заведующий кафедрой госпитальной хирургии Северного ГМУ, профессор А.И. Макаров. Впервые под руководством профессора А.И. Макарова, проходил конкурс по наложению кожного шва, который также оценивали доценты М.Д. Кашаева и А.Ю. Ништ.

Судьи приложили немало усилий для того, чтобы принципиально, скрупулезно и профессионально оценить результаты всех состязаний. Основная нагрузка по подготовке и проведению олимпиады, непосредственному контролю качества выполнения конкурсных заданий и подведе-

нию результатов выпала на долю Д.К. Ламдена, доцента кафедры клинической анатомии и оперативной хирургии ПСПбГМУ, который много лет успешно руководит СНО кафедр. Большую помощь в подготовке материала, организации и проведении регионального тура оказали студенты СНО хирургических кафедр Университета, в том числе – председатель Студенческого совета Ш.Р. Джамилов и председатель СНО кафедры клинической анатомии и оперативной хирургии И.А. Поляничкин, С.Д. Ализаде, И.А. Курпас, А.И. Никифорчин. Присутствовали и многочисленные болельщики – студенты различных медицинских вузов, преподаватели, клинические ординаторы и интерны.

Очень интересным и максимально сложным был эндовидеохирургический конкурс, в котором было предложено смоделировать выполнение аппендэктомии на наполненной гелем перчатке с обязательным погружением «культи» при помощи кистетного шва за ограниченное время. Все участники продемонстрировали хорошие навыки работы с лапароскопическими инструментами, упорство и настойчивость в борьбе за первенство. Безусловным лидером конкурса стала команда ПСПбГМУ: С.Г. Мелоян, А.А. Громазина и их капитан М.Е. Малкова. Шов нерва и сухожилия: капитан И.А. Поляничкин, микрососудистый анастомоз: капитан Н.В. Кузьмин – успех сопутствовал хозяевам. Огорчил проигрыш в наложении кожного шва, ведь команда серьезно к нему готовилась и была среди победителей прошлогоднего московского тура олимпиады. Здесь победу одержала команда СЗГМУ. Только сочетание прочных знаний с хорошими мануальными навыками приводит к победе. Это в очередной раз было продемонстрировано членами урологической бригады под руководством Х.Н. Байрамова, которая вновь выиграла региональный конкурс. Из 25 членов команды 20 – студенты 5 и 6 курсов. Это наиболее умелые и грамотные люди, а им на смену идет неплохое пополнение. Очень удачно вписалась в состав сосудистой бригады С.Т. Хунканрин (капитан Д.Д. Лигатюк).

В итоге, по результатам всех состязаний, на I место вышла команда ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, набравшая 948 баллов; впервые заняла II место команда Новгородского медицинского университета им. Я. Мудрого с 889 баллами; третьей стала команда Северного ГМУ (Архангельск), набравшая 861,5 балла. IV место досталось студентам СЗГМУ – 826 баллов, V место получила команда ВМедА – 726,5 баллов, VI место у команды СПбГУ – 708 баллов. Команды, занявшие I и II место, с 8 по 10 апреля будут участвовать в финале XXIV Олимпиады по хирургии в Москве. Пожелаем им успеха и удачи.

Особенно хочется отметить студентов, победивших в олимпиаде, которые посещают одновременно СНО на кафедрах: клинической анатомии и оперативной хирургии и госпитальной хирургии № 2: Виктория Гвазава, Денис Лигатюк, Екатерина Киселева, Сандра Хунканрин, Иван Курпас, Шерали Джамилов, Анна Громазина. Также были студенты, посещающие параллельно СНО кафедры урологии и другие кафедры хирургического профиля. Чтобы стать профессионалом в выбранной профессии, необходимо много трудиться. Олимпиада – это первая и очень важная ступень в будущей специальности. Участников олимпиады, как самых востребованных студентов, в первую очередь берут в интернатуру.

В завершение хочется поблагодарить заведующего кафедрой клинической анатомии и оперативной хирургии, профессора А.А. Акопова, профессора О.П. Большакова, сотрудников кафедр и членов СНО за огромную работу по подготовке, организации и проведению регионального олимпиады по хирургии.

М.В. Ковшова, Д.К. Ламден, В.Л. Петришин,  
доценты кафедры клинической анатомии и оперативной хирургии  
имени профессора М.Г. Привеса;  
А.Н. Галилеева,  
руководитель СНО, доцент кафедры госпитальной хирургии №2



## 70 лет со дня основания военно-морской кафедры 1ЛМИ

20 февраля на кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф состоялось торжественное собрание, посвященное 70-летию со дня основания в стенах нашего учебного заведения военно-морской кафедры.



Сотрудники и ветераны кафедры

Открытие конференции и вступительное слово было предоставлено заведующему кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, доценту А.В. Старкову.

В праздновании юбилея приняли участие профессорско-преподавательский состав кафедры, а также ветераны военно-морской кафедры, отдавшие ей много лет своей жизни. После подведения итогов работы конференции от имени ректора Университета все участники были награждены памятным подарком – медалью «70 лет со дня основания ВМК в 1ЛМИ им. акад. И.П. Павлова».

Еще в ходе Великой Отечественной войны и особенно после ее окончания встал вопрос о подготовке кадров офицерского состава медицинской службы. Это был период, когда страна остро нуждалась во врачебных высококвалифицированных кадрах для ВМФ, а также, на перспективу, в офицерах запаса. Военно-морская кафедра в 1 Ленинградском медицинском институте была создана в 1944 году. Народным комиссаром ВМФ и Всесоюзным комитетом по делам высшей школы при СНК СССР 24 июля 1944 года был издан приказ № 341/326, текст которого гласил: «Ввести с 1944/45 учебного года в 1-ом Ленинградском медицинском институте имени академика И.П. Павлова военно-морскую медицинскую подготовку, имеющую своим назначением дать студентам, оканчивающим институт, необходимые знания и навыки для выполнения ими обязанностей младших врачей частей и ординаторов госпиталей ВМФ».

В связи с организацией новой кафедры в августе 1944 года на ученом совете института с докладом выступил начальник Медико-санитарного управления ВМФ, генерал-майор медицинской службы, профессор Федор Федорович Андреев. Он подробно осветил роль новой кафедры и ее значение в подготовке медицинских кадров для Военно-Морского Флота. При этом было подчеркнуто, что военно-морская кафедра должна не только дать студентам необходимые теоретические знания по военно-морской медицине, но также привить им флотскую дисциплину, любовь к морю, подготовить каждого выпускника института знающим офицером запаса Военно-Морского Флота.

Начальником кафедры был назначен кандидат медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы Виктор Александрович Морев, до этого возглавлявший кафедру военно-морской гигиены Военно-морской медицинской академии. Перед В.А. Моревым встали серьезные задачи по комплектованию кафедры кадрами профессорско-преподавательского состава, составлению учебных программ и решению вопросов материально-технического обеспечения. Выполнение данных задач было весьма трудоемким делом по ряду причин: еще продолжалась Великая Отечественная война и трудности пережитой

блокады, полностью отсутствовала учебно-методическая документация. Но Виктор Александрович с присущим ему талантом руководителя приступил к организации.

Кафедра создавалась буквально на голом месте. Но во всех вопросах ее начальник встречал благоприятное отношение, поддержку и помощь со стороны директора института, профессора, члена-корреспондента АМН СССР Николая Ивановича Озерского, проявившего самое горячее участие в организации кафедры. Все мероприятия по подготовке кафедры были выполнены к концу 1944 года, что позволило уже с начала весеннего семестра полноценно приступить к регулярным занятиям со студентами вуза.

Первыми преподавателями стали А.Е. Аронов, В.М. Рожков, П.Н. Сафронов, В.Е. Шелоханова, Я.Р. Савинский, В.М. Иванов, С.Л. Лившиц, Б.М. Порембский, И.А. Брянцев, И.С. Любенко, Е.Г. Кравцов, А.А. Сергеев, которые преподавали вопросы военно-морской подготовки, токсикологии и организации и тактики медицинской службы. Первый начальник военно-морской кафедры, доцент В.А. Морев пользовался большим авторитетом среди профессорско-преподавательского состава института и студентов, продолжал вести на кафедре научно-исследовательскую работу в области военно-морской гигиены. Успешно справился с организацией кафедры и ее руководством в дальнейшем. Был уволен в отставку в 1948 году по выслуге лет.

Далее кафедрой руководил генерал-майор медицинской службы Алексей Иванович Иванов, до этого возглавлявший военно-морской факультет при 1ЛМИ, затем – Военно-морскую медицинскую академию. С 1952 по 1966 годы был ректором 1ЛМИ, оставаясь до 1958 года одновременно и начальником кафедры.

Затем военно-морскую кафедру в разные годы возглавляли:

Павел Николаевич Сафронов (1958–1973);  
Борис Анатольевич Фурсов (1973–1983);  
Николай Никитович Винничук (1983–1994);  
Геннадий Иванович Зайцев (1994–2007);  
Александр Васильевич Старков (2007–2010).

С 1964 года на кафедре преподавали вопросы гражданской обороны. Обучение военно-морской медицинской подготовке осуществлялось по четырем дисциплинам: военно-морская подготовка, медицинская служба гражданской обороны, военная токсикология и медицинская защита, организация и тактика медицинской службы СА и ВМФ. После изучения, по окончании четвертого курса на стоматологическом факультете и пятого курса на лечебном факультете студенты сдавали выпускной экзамен по военно-медицинской подготовке, проходили учебные сборы на кораблях и в частях ВМФ. Годные по состоянию здоровья аттестовывались в офицеры запаса медицинской службы.

Много сил и энергии вложили в период становления военно-морской кафедры такие преподаватели, как И.А. Брянцев, Ю.Н. Лейкин, К.С. Артемьев, А.Т. Ланской, П.Н. Сафронов, Н.П. Миронин, А.Н. Шереметьев, А.И. Романов, П.Н. Орлов, И.С. Любенко, Ю.П. Булатов, К.В. Тимофеев, С.А. Ошеров, И.Т. Заостровцев. В 1970-е годы педагогическим мастерством блистали В.П. Авинников, Б.А. Фурсов, И.Я. Нагаев, Г.И. Оксенгендлер, А.В. Полянин, В.И. Верзунов. Пришедшие молодые преподаватели – Н.Н. Винничук, С.Н. Новицкий, В.И. Козлов, Р.Н. Семенов, В.И. Чхартишвили, В.Н. Рыбас, Г.И. Зайцев учились у них, становились старшими преподавателями и обучали уже в 1980-е следующее поколение молодых преподавателей, обеспечивая, таким образом, преемственность в передаче опыта.

Став в 1983 году начальником ВМК, Николай Никитович Винничук взял курс не только на совершенствование педагогического мастерства, но также на подготовку научных кадров. Кандидатами медицинских наук и доцентами в этот период на ВМК стали Геннадий Иванович Зайцев, Игорь Викторович Цыганов, Борис Михайлович Фролов, Николай Иванович Гончаров, Анатолий Анатольевич Мясников. Повышение квалификации преподавательского состава осуществлялось не только в ходе учебной и научной работы, но и во время учебы на курсах усовершенствования в различных учебных заведениях (Военно-медицинская и Военно-морская академии, институты усовершенствования врачей в Москве и Ленинграде).

### Кафедра создавалась буквально на голом месте. Но во всех вопросах начальник кафедры встречал благоприятное отношение, поддержку и помощь

Кроме того, преподаватели кафедры имели возможность проходить стажировку на флоте (Дважды Краснознаменном Балтийском Флоте) во время проведения учебных сборов студентов, изучая и выполняя функциональные обязанности начальника медицинской службы военно-морской базы или заместителя начальника медицинской службы флота.

За большие заслуги в развитии военно-морской кафедры и подготовку научных кадров Николаю Никитовичу Винничуку на Ученом совете нашего Университета было присвоено ученое звание – профессор.

Военно-морская кафедра всегда пользовалась большим авторитетом и уважением среди профессорско-преподавательского состава и студентов вуза (работа в парткоме и в приемной комиссии института, активное участие в строительстве памятника – «Медикам, погибшим в годы ВОВ», в спортивно-массовых мероприятиях и соревнованиях). Кроме того, коллектив кафедры в составе комиссии участвовал в приеме государственных экзаменов у студентов пятого и шестого курсов лечебного и стоматологического факультетов. В масштабе всего вуза активно проводилась военно-патриотическая работа по воспитанию молодежи. Офицеры кафедры, всегда дисциплинированные и подтянутые, достойно выполняли поручения и приказы как руководства вуза, так и аппарата Министерства обороны (ликвидация последствий после аварии в Чернобыле – А.А. Мясников, прием выпускных экзаменов в Архангельском медицинском институте – В.И. Козлов, Г.И. Зайцев, участие в инспектировании военно-морской кафедры Хабаровского медицинского института – Н.Н. Винничук).

Военно-медицинская подготовка проводилась в вузе не только на ВМК, но и на других (так называемых смежных) кафедрах, где студентам преподавались военно-морская и военно-полевая хирургия, терапия, а также военная эпидемиология, военная гигиена и стоматология. По

учебной программе на эту работу отводилось 194 часа (из 450). Проводили занятия на этих кафедрах наиболее опытные и подготовленные гражданские преподаватели под кураторством преподавателей ВМК, отвечавших не только за качество проводимых занятий, но и за повышение квалификации гражданских преподавателей. С этой целью на ВМК шло заседания цикловой методической комиссии (ЦМК), куда для чтения лекций приглашались наиболее опытные педагоги (из Военно-медицинской академии, других вузов и медицинских учреждений города). Большим подспорьем для работы и реализации решений ЦМК послужил документ, разработанный отличным методистом кафедры Виктором Павловичем Авинниковым – «Положение о ЦМК».

За 1980-е годы коллективом кафедры было написано три учебника: по военно-морской подготовке, токсикологии и медицинской защите, по организации и тактике медицинской службы СА и ВМФ, множество учебно-методических пособий для занятий со студентами. Кроме того, в Воениздате вышло учебное пособие для преподавателей по составлению компьютерных программ – «Медицинское обеспечение ВМФ».

Во время инспектирования аппаратом Министерства обороны ВМК получала исключительно положительные оценки.

В 1993 году военно-морская кафедра была переименована в кафедру военной и экстремальной медицины. С приходом нового поколения преподавателей ВМК своих передовых позиций не утратила, а даже приумножила.

В этот период, вплоть до закрытия кафедры, появились новые кандидаты медицинских наук – Марк Геннадьевич Сидлер, Алексей Юрьевич Бутов, доценты Владимир Витальевич Гедерим, Александр Васильевич Старков, Константин Николаевич Гончаров.

За все время существования военно-морской кафедры на ней в разные годы работали: 1 профессор, 14 доцентов, 18 кандидатов медицинских наук. И даже сейчас, уже на вновь образованной гражданской кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, продолжают трудиться ветераны кафедры, доценты Геннадий Иванович Зайцев и Николай Иванович Гончаров.

В соответствии с приказом МО РФ № 408 от 25 июля 2008 года «О мерах по выполнению постановления Правительства РФ от 6 марта 2008 г. № 152 и распоряжения Правительства РФ от 6 марта 2008 г. № 275-р военная подготовка граждан РФ, заключивших контракт «Об обучении по программе подготовки офицеров запаса» на кафедре военной и экстремальной медицины в СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, была завершена до 1 сентября 2010 года в связи с ликвидацией военной кафедры в вузе.

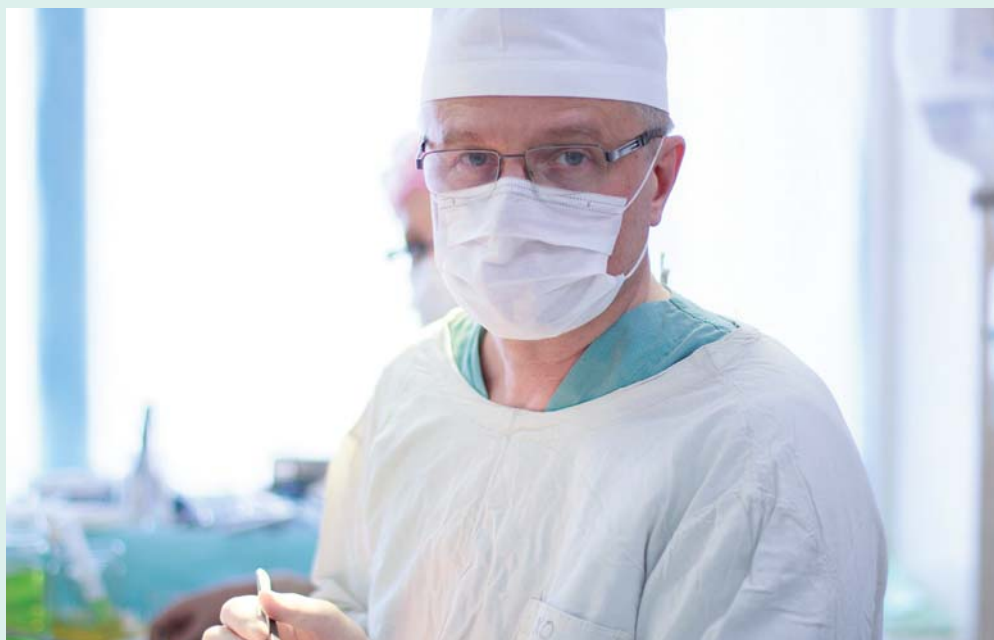
1 декабря 2008 года с целью реализации программы «Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и в военное время» на базе кафедры военной и экстремальной медицины была создана кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф. Ключевые должности на ней стали занимать офицеры, уволенные в запас.

К сожалению, время неумолимо летит вперед, но мы помним о тех, кто стоял у истоков кафедры, кто добился ее расцвета, кто отдавал все свои силы и знания для подготовки офицеров запаса медицинской службы, тем самым укрепляя обороноспособность нашей страны.

К.Н. Гончаров,  
доцент кафедры

# ПЕРВЫЕ ШАГИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

## Продолжение



**Сергей Федорович Багненко, ректор Университета, директор НИИ хирургии и неотложной медицины, академик РАН**

– В 1985 году, после окончания клинической ординатуры на кафедре военно-морской госпитальной хирургии в Военно-медицинской академии, я получил назначение в Афганистан в качестве ведущего хирурга отдельной медицинской роты. Это стало для меня неожиданностью: планировалось, что я останусь работать на кафедре. Однако в то время в Афганистане шли напряженные боевые действия, сопровождавшиеся серьезными потерями, и было принято решение усилить отдельные медицинские батальоны и роты, поэтому туда направляли выпускников клинической ординатуры и факультета командного состава.

Нельзя в одночасье «бросить» врача из мирной жизни на войну, его нужно готовить: он должен уметь лечить огнестрельные раны не в теории, а на практике. Поэтому вначале нас отправили на

месяц в Ташкент в эвакогоспиталь, затем – на месяц в Кабул, в центральный госпиталь, и лишь потом распределили по точкам – Джалалабад, Кандагар, Шинданд, Кундуз и Баграм. Меня назначили в Джалалабад, располагавшийся примерно в 10 километрах от границы с Пакистаном и в 50 километрах от Пешавара. Это была довольно «горячая точка». В один из первых дней моего приезда два реактивных снаряда попали в строй солдат. Одновременно поступило восемь тяжелых пострадавших, а нас – всего пять хирургов. Сортировка пациентов – один из главных тренингов, который должен пройти военный врач. В мирной жизни у нас для каждого больного есть бригада, и не нужно выбирать, кем заниматься. В военных условиях, в чрезвычайных ситуациях бывает так, что число пострадавших значительно превышает возможности медицинских сил. Тогда нужно принимать решение, чтобы спасти наибольшее количество жизней. Подчас это очень трудный выбор, но врач обязан его сделать. В этом отношении Афганистан стал для меня по-настоящему серьезной школой. Из восьми поступивших в тот день – пятеро могли подождать какое-то время, а троим нужно было оперировать немедленно. Я распределил хирургов, а сам собирался присоединиться к наиболее сложной операции. В этот момент у одного из поступивших случилась остановка сердечной деятельности. Прямо в приемном отделении мне пришлось начать комплекс сердечно-легочной реанимации. Более получаса мы с другим хирургом, сменяя друг друга, пытались запустить сердце. Уже почти отчаялись, но неожиданно появился пульс на сонных артериях. Один этот миг стал определяющим. Бойцы той мотострелковой бригады видели все, что происходило: видели настойчивого хирурга, который не жалеет ни сил, ни времени, выполняя свою работу – спасая их жизни. Через некоторое время невольные свидетели этого события признались мне, что им стало спокойнее и что мой авторитет возрос многократно именно в этот момент.

В конце 1986 года я переболел гепатитом и был отправлен в отпуск по болезни. Возвращался через Кабул, где встретил врача-инфекциониста, лечившего меня, замечательного профессора А.К. Шведова. Решили, что в Джалалабад полетим вместе. Вертолеты сбивали чаще, и самолетом казалось лететь надежнее, но его не было. Сели в вертолет, и вдруг объявление: в Джалалабаде только что сбили вертолет, лететь нельзя. Из соседнего с нами вертолета пассажиры отправились искать самолет. Я же был еще слабый после болезни, и с тяжелым чемоданом, поэтому остался в вертолете. Спустя какое-то время вертолетам дали разрешение лететь, и мы полетели. Добрались благополучно, но когда приземлились, узнали, что летевший следом за нами самолет был сбит, и 46 человек погибло. Среди погибших было много тех, кто собирался лететь с нами. Наверное, сказались стресс от полета и печальное известие, но представляться на службу, как вернувшиеся из отпуска, в тот день мы не пошли. Явились лишь на следующее утро к немалому удивлению коллег и начальства: оказалось, все это время нас считали погибшими и искали среди обломков того самолета.

Память о таких моментах сопровождает всю жизнь. Как всю жизнь сопровождают меня замечательные люди, которых я встретил на этой войне – С.А. Анденко, Ю.С. Полушин, И.П. Миннуллин, Р.М. Тихилов, В.Н. Филимонов, С.А. Тетдоев и многие, многие другие.



**Наталья Алексеевна Бубнова, профессор кафедры общей хирургии, профессор-консультант Больницы святого Великомученика Георгия**

– После окончания 1ЛМИ в 1968 году меня оставили в клинической ординатуре на кафедре общей хирургии, которой руководил профессор С.М. Курбангалеев. Больница № 4 им. К. Маркса (ныне – Городская больница святого Великомученика Георгия) уже в то время была клинической базой кафедры. Именно там и проходило мое обучение в ординатуре. Моими наставниками тогда стали ассистент кафедры общей хирургии Г.Е. Бухтеева, ассистент кафедры М.А. Кацадзе, заведующий отделением, к.м.н. А.А. Зыков.

В 1969 году я приняла своего первого пациента. К нам поступил больной с ожогами, которые занимали более 50 процентов всего тела. Обычно с такими повреждениями пациента доставляли в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова. Но это случилось в августе, когда академия закрыта. В больнице, на хирургическом отделении он пробыл более трех месяцев. За это время я несколько раз делала ему пересадку кожи. В некоторых местах на теле была первая степень ожогов, в других – вторая и третья. При подобных повреждениях кожи происходит большая плазмопотеря, и необходимо следить за тем, чтобы пациент полностью получал всю терапию. Я рассказываю именно об этом случае не только потому что он был первым. Дело в том, что около месяца назад к нам на отделение поступил пациент с артериальной патологией нижних конечностей – и с такими же фамилией и именем, что и мой первый больной. Оказалось, это и был мой Слава. Я просто не могла в это поверить. После той тяжелой травмы мы длительное время общались, но потом связь прервалась и вот теперь, спустя почти 50 лет мы с ним вновь встретились. Я даже привела к нему своих студентов, чтобы продемонстрировать результаты моего лечения: рубцов на теле практически не осталось, косметический эффект был очень хороший.

Еще вспоминаю один случай, когда делала мальчику аппендэктомию. После операции он был переведен в палату, и через час я заглянула, чтобы проверить самочувствие: пациент был очень бледен и спал. Прощупала пульс – слабый и частый, померила давление – низкое. Я поняла, что началось внутреннее кровотечение. Мы немедленно отвезли пациента в операционную. Выяснилось, что внутри с культи артерии, снабжающей червеобразный отросток, соскочила лигатура, и кровь полилась в брюшную полость. Все закончилось благополучно, но очень часто я вспоминаю этот случай, и ощущение ужаса меня не покидает: что было бы, не зайдя я тогда в палату?

Первыми моими самостоятельными манипуляциями были перевязки, пересадки кожи, радикальная операция грыжи, аппендэктомию, внутриартериальные введения препаратов при различных сосудистых заболеваниях, вскрытие гнойных очагов. Многому меня научил профессор А.М. Гранов (ныне – академик РАН, директор Российского научного центра радиологии и хирургических технологий), который прекратил оперировать на печени. Работа с ним дала мне неоценимые знания – я освоила лимфovenозные анастомозы, катетеризацию грудного лимфатического протока и участвовала в операциях по резекции печени. Ассистент кафедры А.В. Миклашевская научила меня педагогическому мастерству: правильно преподавать предмет, общаться со студентами, готовиться к занятиям. В 1976 году, после защиты кандидатской диссертации, благодарю заведующему кафедрой общей хирургии, профессору Л.В. Поташову, я стала работать ассистентом кафедры. Профессор А.А. Протасов был моим наставником еще со времен моих занятий в СНО. Сейчас мы с ним вместе работаем в Больнице святого Великомученика Георгия. Каждый из моих наставников внес свой вклад в мое профессиональное становление и обучение и во всем, чего мне удалось достичь, безусловно, есть их большая заслуга.



**Валерий Михайлович Седов заведующий кафедрой факультетской хирургии, заместитель директора по научной работе НИИ хирургии и неотложной медицины**

– Своих первых больных я принял, будучи на практике после четвертого курса в больнице «Нива-3» в городе Кандалаксе Мурманской области. Мы, шесть однокурсников, приехали вечером и сразу же были направлены на дежурство. Многие штатные врачи больницы благодаря нашему приезду получи-

ли возможность уехать в отпуск. Мне досталось дежурство в родильном отделении. В это время там находилось несколько рожениц, и дежурившая заведующая отделением нуждалась в помощи. Только что закончились роды у женщины, у которой из-за рубцовых изменений эндометрия не отходил послед (плацента). Заведующая предложила мне сделать ручное отделение послеродового плаценты. Я самонадеянно согласился, ибо, благодаря нашему замечательному преподавателю на кафедре акушерства и гинекологии В.М. Пермской, теоретически представлял себе эту процедуру. На практике все оказалось гораздо сложнее, и справился я лишь с помощью опытной акушерки.

Первую самостоятельную аппендэктомию я также выполнил во время практики. Однако самые сильные эмоции были связаны со второй операцией по неотложным показаниям. В больницу был доставлен молодой человек с ножевым ранением сердца. Рана, к счастью, не проникла в полости сердца, и была произведена срочная операция её ушивания. Когда оперировавший хирург, (выпускник 1ЛМИ Л.А. Линквист) увидел, что операция может быть ограничена ушиванием миокарда, он велел мне сделать это самостоятельно. Все получилось, больной поправился. Могут сказать, что это авантюризм – доверять такую операцию студенту. Возразить этому мнению можно, потому что, по сути дела, операция выполнена не мной. Основное в ней сделано опытным хирургом. Решения об объеме и характере операции принимал он, доверив мне лишь этап. Оценивая его поступок сейчас, я понимаю, как важен он был для меня. Вера в свои силы очень важна для молодого специалиста, но нельзя путать её с самоуверенностью. Следует подчеркнуть, что определенную роль в моей «уверенности» сыграл пусть небольшой, но опыт участия в экспериментах Л.В. Поташова по реваскуляризации миокарда.

Если говорить о действительно первых моих больных, будучи уже дипломированным врачом, то они появились в клинике, руководимой А.М. Ганичкиным: на его кафедру я пришел в клиническую ординатуру. Получил палату и вместе с ней – определенную ответственность за свою профессиональную деятельность. Первой больной была женщина с редкой опухолью, исходящей из брюшины – мезотелиомой. Особенностью ее были рецидивирующие кровоизлияния в толщу опухоли. На высоте такого кровотечения Л.В. Поташов выполнил радикальную операцию. Затем несколько лет я наблюдал пациентку, проводя адьювантную терапию.

Мои первые больные мне запомнились, ибо первые шаги молодого врача всегда связаны с особым состоянием подъема и стресса одновременно. Это состояние может завершиться как успехом, так и неудачей. Важно, что все последующие пациенты, а их было немало, воспринимались с той же степенью ответственности, духовного и интеллектуального напряжения. А для этого необходимо постоянное совершенствование в своей специальности и верность тем нравственным принципам, которые воспитаны Учителями.



**Валерий Александрович Воинов, руководитель отделения эфферентной терапии клиники пульмонологии**

– После окончания 1ЛМИ мне посчастливилось проходить ординатуру в клинике госпитальной хирургии под руководством знаменитого академика Ф.Г. Углова. Начиная с приемного покоя, я старался выбирать для себя самых сложных пациентов. Мой первый больной – молодой человек из Литвы со слипчивым перикардитом. К тому времени ему уже сделали у нас две операции – правым, а затем и левым доступом. Предстояло выполнить поперечный доступ, когда только позвоночник соединяет верхнюю и нижнюю половины тела. Послеоперационный период у него был очень трудный, тем не менее, все закончилось благополучно. Мой пациент не только поправился, но и «увел» к себе на родину нашу перевязочную сестру, а через год-два они оба навестили нас в клинике.



**Елена Николаевна Остроухова, доцент кафедры факультетской терапии, врач-эндокринолог**

– Еще со школы я мечтала стать врачом, хотя в моей семье не было медиков. На 4 курсе института я пришла в СНО кафедры факультетской терапии 1ЛМИ. Заседания студенческого научного общества вел профессор В.А. Алмазов, блестящий педагог и клиницист. А доцент Н.П. Маслова руководила группой студентов, в которой нас занималось шесть человек. Мы проводили экспери-

Вспоминаю, как «схватил» из приемного покоя цыгана с кардиоспазмом и дивертикулумом пищевода, занимавшим всю правую половину грудной клетки. Несколькими днями мы его чуть не потеряли, когда он снова появился у нас с обильным кровотечением из пептической язвы пищевода. Это и заставило нас спустя десять лет удалить у него пищевод и заменить его на перекинутую толстую кишку. Произошло это уже в Куйбышевской больнице (ныне – городская Мариинская больница). Оперировал другой хирург, но Антон – так звали пациента – доверял только мне, поэтому приходилось везде сопровождать его. Я поименно знал почти весь его табір, и даже когда его перевели в другую клинику, он настоятельно просил, чтобы Валерик (как он называл меня) присутствовал на операции: так ему было спокойнее.

Особенно мне запомнился пациент с высоким кишечным свищем. В Баку он перенес резекцию желудка по поводу несуществующей язвы, затем – холецистэктомия (холецистит у него тоже не обнаружили), но боли в животе оставались. С подозрением на дуоденостаз он был прооперирован в нашей клинике. После операции появились спайки, развился перитонит, парез кишечника с эвентрацией. Ушивание брюшной стенки – вновь эвентрация, ушивание – снова прорезались швы, наконец, наложена гипсовая повязка. После очередного расхождения швов – пролежень тонкой кишки и высокий кишечный свищ. У пациента практически не осталось кожи на животе, весь кишечник был открыт. Начали парентеральное питание, хотя доступной оставалась лишь одна вена на кисти (подключичных катетеров тогда еще не было). Кроме растворов глюкозы, был только «тошнотворный» аминокровин и сухая донорская плазма. Через полгода прошла эпителизация петель кишечника вплоть до свищевого отверстия. Мой пациент во время войны был летчиком тяжелого бомбардировщика. Возможно, этот непростой жизненный опыт и поддержка жены, почти круглосуточно дежурившей в его палате, и позволил ему сохранить присутствие духа. Его вес упал до 33 килограмм, содержание общего белка было ниже 40 г/л. Но мы видели: он живет! Дальше была операция по закрытию свища, которая прошла благополучно, но спустя две-три недели вновь появилась высокая температура и боли в животе. И этот «железный» человек, стойко переносивший в течение полугода эти осложнения, впервые пал духом, и вот здесь в очередной раз Ф.Г. Углов продемонстрировал фантастическое чутье хирурга: не было ни УЗИ, ни компьютерной томографии, но он настолько филигранно освободил все петли, что они предстали перед нами розовыми и блестящими, даже без кровоизлияний, как будто и не были спаяны. Никогда – ни до, ни после – я такого не видел.

Моя хирургическая практика длилась недолго: в клинике начали осваивать аппарат искусственного кровообращения и я всего себя посвятил перфузиологии. Однако память о первых пациентах, о первых клинических «шагках» и сегодня со мной, этот опыт ничем не заменить.

менты на кроликах: кормили их тиреоидином и вызывали у них тиреотоксикоз, а затем исследовали у животных миокард. За эту работу нас наградили премией имени Марии Капитоновны Петровой (ученицы И.П. Павлова).

Учеба в ординатуре на кафедре факультетской терапии 1ЛМИ была огромной удачей, интересно было все, но уже тогда мне особенно нравилась эндокринология. Этим направлением на кафедре руководила профессор Янина Владимировна Благосклонная, которая была ярким ученым и прекрасным диагностом.

Сразу после окончания ординатуры мне пришлось поработать консультантом-эндокринологом в клиниках нашего института. Однажды на хирургии мне показали молодого человека с гипертонией, которому проводили ангиографию сосудов почек. Внешний вид пациента с лунообразным лицом, багровыми стриями на коже живота, гипертонией и нарушением углеводного обмена позволил заподозрить у него синдром Кушинга (избыток глюкокортикоидов). Впоследствии больной был удачно прооперирован. Мы до сих пор продолжаем с ним поддерживать общение.

Вспоминаю знакомство с пациенткой, поступившей в реанимационное отделение с клинической картиной кетоацидоза. Небольшая доза введенного инсулина вызвала гипогликемию, кроме того, мы обратили внимание на ее смуглый оттенок кожи. Со временем выявились и признаки гипотиреоза. Оказалось, что у нее имеется синдром Шмидта (аутоиммунная полигландулярная недостаточность), лечение которого требует настоящего энциклопедического подхода. Эта пациентка и сегодня наблюдается в нашей клинике, чувствует себя неплохо.

Так бывает, что некоторых пожилых больных, давно страдающих сахарным диабетом (его называют «молчаливым убийцей») мы ведем годами. Порой удается минимизировать осложнения этого заболевания, тщательно подбирая рациональную терапию. Для каждого пациента, вне зависимости от того, первый он или нет, хочется сделать все, чтобы помочь. Как бы ни складывались обстоятельства, мы работаем, как говорил профессор М.Я. Мудров, чтобы лечить не болезнь, а больного. Нередко заболевания протекают нетипично, изменяются взгляды на патогенез, появляются новые методы лечения – все это заставляет постоянно учиться. Я давно работаю преподавателем и часто думаю о том, что обучение должно быть направляющим, и нужно учить студентов учиться. Огромное притяжение для меня имеет коллектив, в котором я работаю – это моя вторая семья. Я всю свою жизнь связала с Первым медом и, наверное, могу считать себя счастливым человеком, потому что мне нравится то, что я делаю.



**Глеб Борисович Федосеев, профессор кафедры госпитальной терапии им. акад. М.В. Черноруцкого, член-корреспондент РАН**

– Мне особенно памяты два пациента из самого начала моего профессионального пути. Одно из них я встретил, когда был клиническим ординатором второго года. Это была молодая девушка с неизлечимым процессом – лимфогранулематоз, болезнь Ходжкина. В клинике тогда делались попытки лечения заболевания одним из химиотерапевтических препаратов, но, увы, все было бесполезно, болезнь прогрессировала. В конце концов мы были вынуждены выписать ее домой. Спустя какое-то время мне позвонила ее мама, попросила приехать и навестить Люсю – так звали девушку – пообщаться с ней, дать какой-то совет, поддержать, просто побыть рядом. Семья – мать и дочь – жили в Вырице, но я все равно поехал. Люся встретила меня очень бледной, истощенной, всюду у нее были лимфатические узлы, впечатление очень тяжелое. Мы попили чаю, поговорили, я пытался подбо-

дрить ее, говорил, что нужно держаться, бороться, хотя сам понимал, что ей уже ничем не поможешь. Я уехал, и довольно скоро после моего визита она умерла. Ее мама после приехала к нам в клинику и привезла для меня статуэтку – девочка сидит на траве и плетет веночек. Подпись: «Глебу Борисовичу от Люси». Чем-то я запал в душу этой девочке, не смог помочь, но поддержал в ее последние дни. Статуэтка эта и сегодня стоит у меня на книжной полке, я нередко бросаю на нее взгляд, и память о Люсе всю жизнь со мной – и в уме, и в сердце.

Второй больной – совершенно другая история. Хронологически она произошла даже раньше, когда я еще был студентом 6 курса. Во время прохождения курса поликлиники мы проводили там по три месяца, и нам давали право самим ходить на квартирные вызовы и даже решать вопрос с лечением. В это время ассистент, курирующий конкретную группу, сидел в поликлинике «на телефоне» – мобильных ведь не было, и мы могли позвонить в случае необходимости и проконсультироваться. И вот один из посещаемых мною больных – мужчина в возрасте 60 лет с подозрением на абдоминальный вариант инфаркта миокарда. Были все основания заподозрить именно инфаркт – у него был анамнез ишемического больного, стенокардия. Но абдоминальный вариант инфаркта коварен – его основная симптоматика сконцентрирована в брюшной полости, а не в грудной клетке. Осложнялась ситуация существовавшей в те годы жесткой доктриной – больных с острым инфарктом миокарда первые трое суток не трогать, не возить в клинику – наблюдать дома. Что делать? Анамнез вроде бы явный, и местные симптомы со стороны органов брюшной полости отсутствуют, но одновременно – сильные боли в животе. Я позвонил в поликлинику, оказалось, Р.И. Пленер, курировавшая нас, только что ушла по вызову. Нужно было принимать решение самостоятельно, и я решил вызвать транспорт – такие полномочия у нас были – и на свой страх и риск везти больного в клинику. По дороге он несколько раз терял сознание, но я старался тормошить его, разговаривал с ним, просил держать глаза открытыми. В клинике сделали обследование, диагноз – прободной холецистит – старая желчекаменная болезнь, приведшая уже к перитониту. В таком серьезном состоянии больного нужно было срочно оперировать: мое решение не оставлять его дома, привезти в клинику было правильным.

Что касается первых манипуляций, нужно сказать, мы были очень активными студентами и затем – врачами. Самостоятельно мы делали многое – новокаиновые блокады (в те годы они были «популярны»); электрокардиограммы; рентген (электронно-оптических преобразователей не было, снимки делали редко – тогда, как правило, делали скопии, и мы в свинцовых передниках вместе с рентгенологом сидели в кабинете в процессе исследования и смотрели на экран); зондирование – и дуоденальное, и желудочное (в лаборатории – она у клиники тогда была своя – нам выдавали зонд, пробирки, магнезию; мы делали процедуру и потом смотрели результаты). Нередко Р.Г. Бергер, заведующая лабораторией, звала нас к себе «смотреть кровь» под микроскопом. Будучи клиническими ординаторами, по трое суток мы дежурили в клинике. Если приходишь на дежурство и чувствуешь, что нездоров, все равно надеваешь маску и идешь работать: после приема 50 больных в клинике и приемном покое все симптомы пропадают. Вот так мы и учились, так становились врачами-терапевтами.

# 1ЛМИ в годы блокады Ленинграда

Из воспоминаний профессора кафедры анатомии человека имени профессора М.Г. Привеса, майора медицинской службы Александры Васильевны Дроздовой, проработавшей в Ленинграде весь период блокады.

## Помощь фронту и вооруженным силам

Многие сотрудники и студенты 1ЛМИ в первые дни Великой Отечественной войны ушли на фронт и в народное ополчение. Наш институт дал вооруженным силам более тысячи медиков. Многие выдающиеся врачи были назначены главными специалистами: профессор П.А. Куприянов – главным хирургом Ленинградского фронта, а профессор Ю.Ю. Джанелидзе – главным хирургом Военно-Морского флота; главным рентгенологом 1 Украинского фронта был назначен профессор Д.Г. Рохлин; главным стоматологом Карельского, а затем 1 Дальневосточного фронта – профессор Л.Р. Балон. Служившие в Советской Армии и на флоте доценты, ассистенты, ординаторы были начмедами, начальниками госпиталей и их отделений.

В связи с необходимостью пересмотра ряда положений военно-полевой терапии сразу после начала войны было создано консультативное бюро терапевтов при начальнике Северного фронта, в которое вошли и профессор нашего института – М.В. Черноуцкий, М.Д. Тушинский, М.И. Хвиливицкая, Д.М. Гротель. За два месяца интенсивной работы бюро разработало схему эвакуации больных с заболеваниями внутренних органов, объем терапевтической помощи на ее этапах, инструкцию для терапевтов хирургических госпиталей.

Все профессора, многие доценты и ассистенты систематически консультировали в госпиталях. Часть коечного фонда больницы им. Эрисмана превратилась в так называемые «оперативные койки» для раненых бойцов. Их количество варьировалось в зависимости от потребностей фронта. Осенью 1941 года они были развернуты в госпитальной и факультетской хирургиях, а также в зданиях акушерско-гинекологической и стоматологической клиник. Затем они остались лишь в факультетской хирургии, а после боев за снятие блокады Ленинграда добавочно развернуты во 2-м корпусе за счет терапевтических коек. Все эти койки обслуживались не призванными на военную службу сотрудниками соответствующих клиник.

С первых дней войны все было подготовлено для приема, в случае необходимости, пораженного боевыми отравляющими веществами (ОВ) гражданского населения. Когда в 1943 году немцы подвезли к городу химические снаряды, было сформировано два штата скорой медицинской помощи. В течение двух недель они поочередно находились на казарменном положении и при каждой тревоге и каждом обстреле разворачивали скорую медицинскую помощь в загерметизированном помещении центрального приемного покоя. В пропедевтической и госпитальной терапиях было отведено 30 токсикологических коек, в факультетской – 40. В гинекологии был создан «осадочник» и операционная для пораженных отравляющими веществами. Все эти клиники были во 2-м корпусе, там же, где и центральное приемное отделение. Руководство ими возлагалось на профессора М.Д. Тушинского. При

необходимости предусматривалось развертывание 100 коек для больных со смешанными поражениями (травма и ОВ) в госпитальной хирургии. Этим направлением руководила профессор З.В. Оглоблина.

Несмотря на тяжелейшие условия зимы 1941-1942 года, эвакуацию части института, обстрелы и бомбежки в институте, подготовка новых врачей не прекращалась. Выпуски на тот период составили: 02.11.1942 – 227 человек<sup>1</sup>, при этом 20 процентов выпускников сдали экзамены на «отлично»; 1943 год – 139 врачей; 1944 год – 66 врачей.

Необычное время выпуска (ноябрь) было обусловлено ускоренным прохождением всех курсов (8 часов занятий в день) и отвлечением студентов на необходимые городу работы (оборонные, заготовка торфа). В августе-сентябре 1941 года до 1000 студентов младших курсов были направлены на оборонные работы, сначала в район Волосово, затем – в Пушкин и Петергоф. Ими руководили профессор Н.И. Озерский, доцент Ш.Д. Галустян, заведующий кафедрой основ марксизма-ленинизма Н.Я. Давидович.

В июне 1942 года наши студенты первого и второго курсов работали на торфоразработках, – торф был жизненно необходим для работы оборонных заводов – где заняли первое место в соцсоревновании.

## Противовоздушная оборона института, условия работы в блокаде

С первых дней войны были оборудованы бомбоубежища под терапевтическим корпусом, факультетской хирургией, акушерско-гинекологической клиникой; приспособлены подвальные помещения под поликлиникой и здание, в котором находился штаб института. К сентябрю бомбоубежища могли принять 95 процентов больных. Эти и другие работы проводились только своими силами.

Были построены четыре смотровые вышки на крышах, связанных со штабом телефоном, а на территории установлена зенитная батарея.

Деревянные конструкции чердаков общей площадью 144 000 квадратных метров были трижды окрашены предупреждающим от возгорания составом. Более ста студентов под руководством профессора И.И. Канаева за три недели ведрами по цепочке подняли на чердаки более 80 кубометров песка. Было создано вместилище для воды на 3400 ведер.

В противопожарном звене было 296 человек, во время тревоги на посты выходило по 48 человек. С лета 1942 года в институте был размещен ПЗ городского комсомольского противопожарного полка.

Охрана института была резко усилена, введена система пропусков и круглосуточных дежурств. 29 июля приказом ректора был организован новый отряд народного ополчения из мужчин от 18 до 55 лет. Командир – профессор И.Д. Страшун, комиссар – Н.Я. Давидович, началь-

ник штаба – С.Л. Лившиц. В период штурма Ленинграда 9 сентября 1941 года новым приказом ректора для повышения оборонной способности института создается военизированный рабочий отряд из сотрудников. Бойцы отряда и студенты интенсивно изучают личное оружие.

Первый этаж главного здания силами сотрудников превратился в больницу.

Три потока четвертого курса поочередно несли суточные дежурства для ликвидации последствий воздушных налетов и обстрелов. На немецких картах институт значился как «объект 89». Первая бомба весом в 1 тонну упала утром 24 сентября в 15 метрах от здания поликлиники, где также располагались акушерско-гинекологическая и стоматологическая клиники. Были быстро эвакуированы 117 новорожденных, около 800 больных. Обезвредить бомбу, ушедшую в землю на 6 метров, удалось лишь через десять дней.

15 ноября бомба упала между прозекторской и 2-м корпусом, еще одна – в Ботанический сад. Прозекторская лишилась воды на длительный срок. Авиабомбы различного веса неоднократно разрывались вблизи института.

13 декабря 1941 года у ворот на улице Льва Толстого повреждены водопроводная маги-

строиния – около полутора метров, был поврежден фасад здания.

## Борьба за жизнеспособность клиник

После повреждения водной магистрали водопровода 13 декабря 1941 года воду для кухни возили из Большой Невки (ежедневно требовалось 9-12 тысяч литров). Из-за остановки котельной пищу временно готовили в одном котле, для раненых бойцов на операционных койках – два-три раза в день, для остальных больных – раз-два в день. Энергетическая ценность суточного рациона составляла около 1000 ккал. Отделения самостоятельно обеспечивали себя водой и выносили нечистоты (канализация не работала).

К концу второй декады декабря вышли из строя котельная и прачечная. Стала падать температура в клиниках и к концу месяца уже дошла до 0 градусов. Силами, главным образом, студентов было сделано и поставлено в палатах около 400 железных времянков.

Дров в 1941 году институт не получил, доставили только 50 тонн угля. На топливо был разобран деревянный забор больницы, несколько деревянных строений на территории институ-

## Большое значение имела проводящаяся даже в самых тяжелых условиях зимы 1941–1942 годов интенсивная работа клиник по изучению необычной возникавшей в блокированном городе патологии

страль и канализационный коллектор. Закрыть поврежденную магистраль удалось только через 14 часов. Была затоплена улица на протяжении 600 метров и 6 гектаров территории института. При стоявшем 20-градусном морозе образовался слой льда в 1 метр. До мая 1942 года институт остался без водопровода.

26 марта 1942 года на территорию попало шесть снарядов: в терапевтическую клинику, в главную кухню (один работник был убит, один ранен), на кафедру нормальной и патологической анатомии.

3 августа 1943 года упало еще несколько тяжелых снарядов. Один – на законсервированное здание общей хирургии, три – между зданиями, и еще один – за здание кафедры факультетской хирургии. Был смертельно ранен главный бухгалтер института И.В. Крутиков.

6 августа 1943 года в течение пяти минут упало шесть снарядов. Разбито одноэтажное здание общественных организаций (сегодня – корпус № 3 – прим. ред.), повреждены осколками здания поликлиники, акушерско-гинекологической клиники. Два снаряда разорвались на улице Льва Толстого. Выбито 2500 стекол, один осколок залетел в кабинет ректора.

12 октября 1943 года<sup>2</sup> произошел шквальный обстрел всей территории. Один снаряд влетел в артистическую комнату рядом с залом Ленина через несколько минут после того, как из нее вышли студенты с преподавателем; диаметр

та, в марте – выделенный районным советом Народных депутатов дом. Все это производилось также силами сотрудников и студентов. Хозяйственный аппарат справлялся только с доставкой хлеба и продуктов.

С конца декабря начались перебои с электроэнергией, с января подача ее полностью прекратилась, прекратили работу рентгеновские кабинеты. Каждое отделение само обеспечивало себя коптилками всех видов, было выдано ограниченное число фонарей «Летучая мышь» со скудным количеством горючего.

В аптеке прекратили изготовление микстур. Безотказно отпускались только препараты для внутривенных и внутримышечных инъекций.

В конце марта проведена очистка территории, в мае восстановлен водопровод, возобновилась подача электроэнергии, стали работать рентгеновские кабинеты.

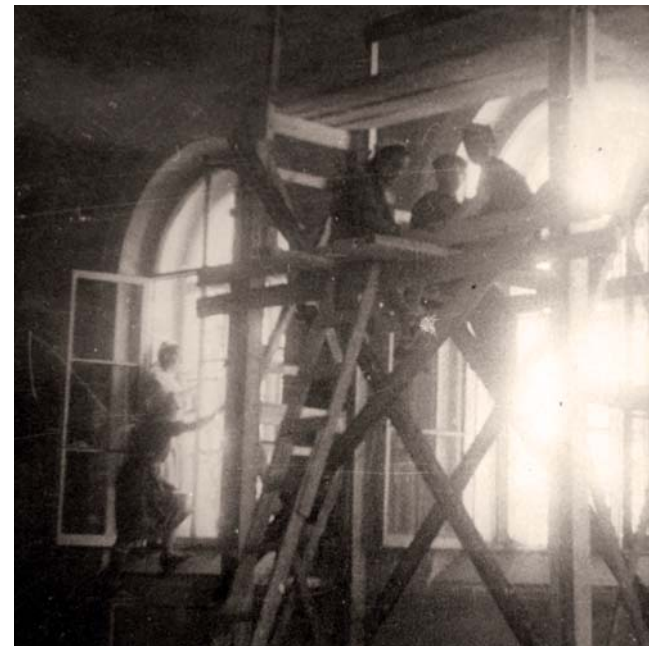
Летом 1942 года началась интенсивная подготовка к будущей зиме. Были капитально реконструированы помещения 2-го корпуса, в который осенью въехали все три терапевтические клиники и акушерско-гинекологическая клиника. В первом здании на 2–3-х этажах разместились госпитальная хирургическая клиника, в одном из отсеков 1-го этажа – урология. Стоматологическая клиника перешла в здание глазной клиники, где находились печи. Терапевтический корпус, здание госпитальной хирургии и поликлиники были законсервированы.



Пораженного отравляющими веществами направляют в санитарный пропускник скорой медицинской помощи (1941–1942)



Н.Г. Тенегина на торфоразработке в Рахье



Восстановление коридора клиники госпитальной хирургии после артобстрела в 1941 году

31-я поликлиника в тот период временно выехала в здание туберкулезного диспансера на площади Льва Толстого.

С 17 августа Ленгорисполком объявил месячник по заготовке дров. Институту были выделены для слома дома на Старо-Парголово проспекте. Приказом № 157 от 17 августа 1942 года было создано 13 бригад по разборке домов. Их возглавляли хирурги (профессор Е.В. Усольцева, доцент С.В. Хлопонина, доцент А.И. Дардык), терапевты (ассистент З.Р. Зейц, Л.Р. Абкина), представители теоретических кафедр (доцент А.В. Захарова, А.И. Науменко) и другие. В зависимости от величины дома в бригадах было по 20–70 человек, в основном женщины. По берегу Карповки до центрального приемного отделения была проведена трамвайная линия, и полученное топливо доставлялось грузовыми платформами. В последующий период (1943–1944) дрова привозили к этому же месту баржами, на разгрузку которых выходили все сотрудники, независимо от ранга и пола.

### Помощь институту городу

В течение всех дней войны в зависимости от потребности проводилась перепрофилизация коек. Общее число коек было увеличено за счет уплотнения палат, открытия длительно перестраивавшегося в 1937 и 1940 годах здания акушерско-гинекологической клиники. Законченный к весне 1941 года новый анатомический корпус был предоставлен военно-морскому госпиталю.

На первый этаж кафедры пропедевтики внутренних болезней с сентября 1941 года стали поступать жители города и страдавшие от воздушных налетов и обстрелов. Вскоре для них были оборудованы койки на втором этаже клиники, где ранее размещалась бухгалтерия и административные отделы. Вели больных терапевты, для операций и руководства были прикомандированы два хирурга.

С декабря эти отделения заполнили больные алиментарной дистрофией. В марте для больных дистрофией и авитаминозами освободили отделение акушерско-гинекологической клиники (поток раненых к этому времени резко уменьшился).

В первые недели войны по заданиям райкома ВЛКСМ ежедневно направлялись группы студентов для переоборудования школ в госпитали, окраски чердаков в домах района составом, предупреждающим возгорание.

После окончания экзаменов на третьем курсе большое количество студентов начало работать медсестрами и медбратами в различных учреждениях города, замещая ушедших в армию.

В начале июля 1941 года в институте была сформирована медико-санитарная дружина из 300 человек (4 отряда) для выноса пострадавших из очагов поражения. В нее вошли студенты первого-третьего курсов. В июле, августе и начале сентября круглосуточно дежурил один отряд. С отъездом части студентов на оборонные работы и укомплектованием отрядов местной противовоздушной обороны города дружина была расформирована.

При резком увеличении больных алиментарной дистрофией и большой нехватке врачей в поликлиниках студенты, заканчивающие в

январе 1942 года четвертый курс по ускоренной программе, начали совмещать учебу с работой участковых врачей, выполняя их полную нагрузку до окончания института.

Студенты следующего курса, пройдя краткую учебу, работали медсестрами. При открытии весной 1942 года столовой усиленного питания, куда на месяц направлялись трудящиеся города, студенты этого курса были направлены в них диетсестрами. С апреля 1942 года подобная столовая была открыта в помещении нашей студенческой столовой.

Большое значение имела проводящаяся даже в самых тяжелых условиях зимы 1941–1942 годов интенсивная работа клиник по изучению необычной возникшей в блокированном городе патологии. Результаты ее немедленно использовались в практической работе, что облегчалось введением в январе 1942 года главных специалистов при Ленгорздравотделе. Профессор М.Д. Тушинский стал главным терапевтом Ленинграда, профессор М.И. Хвиливицкая и профессор Д.М. Гротель – районными терапевтами (последний также возглавил комитет по изучению гипертонической болезни). Профессор В.Г. Гаршин был назначен главным патологоанатомом города, профессор К.Н. Рабинович – главным акушером-гинекологом, профессор М.В. Черноуцкий возглавил комитет по изучению алиментарной дистрофии.

Большая работа по ознакомлению врачей города с рекомендациями по диагностике и лечению необычных синдромов и нозологических форм проводилась сотрудниками клиник на консультациях в лечебных учреждениях города, на заседаниях научных обществ, ряде тематических конференций, путем издания тематических приказов Ленгорздравотдела. 12 мая 1942 года возобновились заседания терапевтического общества (председатель – профессор М.В. Черноуцкий, секретарь – профессор М.И. Хвиливицкая). Неврологическую секцию общества невропатологов и психиатров возглавил профессор Е.Л. Вендерович.

В 1942 году, по инициативе терапевтов института, в Ботаническом институте им. В.Л. Комарова впервые в условиях Ленинграда был выращен дигиталис, опробованный в наших клиниках (оставшийся в городе с 1940 года был неэффективен). Его излишки были отправлены на Большую землю.

В 1943 году в открытом по инициативе профессора М.Д. Тушинского кишечном отделении в содружестве с лабораторией кишечных инфекций Института имени Пастера (заведующая – Э.М. Новгородская) была показана дизентерийная природа поносов у еще значительно истощенных ленинградцев. Наиболее частым возбудителем оказались ранее неизвестные в нашей стране возбудители, названные в последствии шигеллы Бойда–Новгородской.

В январе 1944 года во время эпидемии гриппа на терапевтических койках было открыто гриппозное отделение.

С 1 июля 1941 по 1 января 1943 года состоялось 42 заседания Ученого совета, в 1943 году – 25 заседаний. На них было проведено 35 защит диссертаций, 36 научных докладов, 65 отчетных докладов.

Это было по-настоящему страшное и тяжелое время. Ни одна книга, ни одна фотогра-



1946 году. Через год Александре Васильевне вручили знак «Отличник здравоохранения», а в 1976 году – медаль «Ветеран труда».

В 1960 году она защитила докторскую диссертацию на тему: «Коллатеральное лимфообращение тонкой кишки и влияние на его развитие нарушений иннервации и венозного оттока». В эпоху расцвета космической анатомии Александра Васильевна изучала влияние гравитационных перегрузок и гиподинамии на воротную систему печени.

В течение многих лет руководила учебным процессом и работой аспирантов кафедры. Ее многочисленные ученики, воспитанные в лучших традициях кафедры, работают в различных городах России и за рубежом.

Владела всеми методами анатомического исследования и бескорыстно передавала свои знания ученикам. В течение многих лет А.В. Дроздова была секретарем Ленинградского общества анатомов и бессменным организатором конференций молодых ученых Ленинграда.

Много внимания уделяла и музейному делу. Под ее руководством были реорганизованы, модернизированы и пополнены новыми препаратами музеи кафедры в период подготовки IX Международного конгресса анатомов в 1970 году.

**Р.А. Войнер, ассистент кафедры нормальной анатомии, лейтенант медицинской службы, воевавший на Балтийском и Северном фронтах, посвятил стихотворение сотрудникам родной кафедры. Упоминается среди них и Александра Васильевна Дроздова.**

### Коллегам – анатомам, ветеранам войны

Долгожданный день Победы!  
Нет, не вдруг он к нам пришел.  
Он все радости и беды  
В плотный узел переплел.

Люди – те, что отстояли  
Жизнь и честь своей страны,  
Незаметно как-то стали  
Ветеранами войны.

Ну, а жизнь все отмеряет  
День за днем, за мигом миг.  
И уж мало тех, кто знает  
Про победу не из книг.

Так давайте вспомним снова  
Ту седую старину.  
Как студентка В. Крылова  
Уходила на войну.

Как от Курска до Берлина  
Фронтovou медсестрой  
Прошагала Валентина,  
Совершая подвиг свой.

Как в кольце огня и дыма,  
В вихре рвущихся гранат  
Бил врага Никандрч Дима,  
Защищая Ленинград.

Как в пылу лихих сражений  
Сквозь огонь и минный вой

Шел Рождественский Евгений  
На врага в смертельный бой.  
  
Под снарядный гром и стрельбы  
Нес солдат свой ратный труд.  
Сталинград, Варшава, Эльба –  
Был таким его маршрут.

В грозный час, когда застала  
Нас военная пора.  
Фронтovou хирургом стала  
Ординатор Машкара.

В яром грохоте ружейном  
Сквозь дожди и едкий дым  
С медсанбатов Дора Клейнман  
Шла по тропам фронтovou.

Много их еще, чье имя  
Здесь не названо пока.  
Список был бы слишком длинен,  
А страница – коротка.

В этот день нам также надо  
Вспомнить тех, кто, как в бою,  
Нес в блокадном Ленинграде  
Вахту трудную свою.

Про людей без громких званий.  
Но с особою судьбой.  
Про Коробочкину Фаню  
С нестареющей душой.

Вспомним Зотову, Шишову,  
А. Дроздову, Лапинер,  
Показавших в час суровый  
Славной стойкости пример.

Всех, кто под огнем прицельным  
Дальнобойных батарей  
Выстоял в кольце смертельном  
Девятсот ночей и дней.

Кто с рассвета до рассвета  
Бился в злых тисках беды  
В скорбном городе без света,  
Без тепла и без воды.

Тех, над кем корежил небо  
Изуверский артобстрел,  
Кто тайком мечтал о хлебе.  
Но сдаваться не хотел.

Не смели их вьюги злые.  
Не сломил блокадный ад  
И, почти полуживые, –  
Отстояли Ленинград.

И в грядущей жизни звонкой  
Их героического труда  
Благодарные потомки  
Не забудут никогда.

фия, ни один фильм не могут передать ужас и боль, в которых жил наш город во время Великой Отечественной войны, во время блокады. Подвиг, который изо дня в день совершали простые граждане, сотрудники не только нашего института, но и все ленинградцы, невозможно оценить. Они боролись за жизнь в нечеловеческих условиях, преодолевая голод, холод, потерю близких и родных. Воспоминания – написанные, опубликованные, озвученные в личных беседах –

могут передать нам лишь малую толику того, что пришлось пережить людям. Но мы обязаны дорожить этими историями, бережно хранить их, передавать следующим поколениям.

Над материалом работали:

Л.А. Алексина,

профессор кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии имени М.Г. Привеса;

Мария Зорина;

Ольга Лалетина



Профессор А.В. Дроздова на встрече с однокурсниками



Удостоверение, выданное профессору А.В. Дроздовой, к медали за доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945

<sup>1</sup> Согласно «Дневнику войны» Б.П. Абрамсона в 1942 году институт выпустил 225 молодых врачей.  
<sup>2</sup> Согласно воспоминаниям Н.Г. Тенегинной это событие произошло 14 октября 1943 года.

## «Ларингофорум – 2015»

30 января в Минске состоялась Республиканская конференция с международным участием «Ларингофорум – 2015», на которой рассматривались актуальные аспекты физиологии и патологии гортани. Организатором выступила кафедра оториноларингологии Белорусской медицинской академии последипломного образования.



Участники форума

Ларингофорум объединил врачей различных специальностей: оториноларингологов, фониатров, педиатров, терапевтов, реаниматологов, хирургов, эндоскопистов, реабилитологов, онкологов. Докладом «Гортань – орган жизни и коммуникации» открыла встречу заведующая кафедрой оториноларингологии БелМАПО, профессор Л.Г. Петрова.

Особый интерес у присутствующих вызвали доклады коллег из России, а именно: «Лазерная хирургия паралимпических стенозов гортани» (заведующий кафедрой оториноларингологии Первого СПбГМУ, профессор С.А. Карпищенко), «Лазеры в лечении рецидивирующего папилломатоза гортани» (профессор кафедры оториноларингологии Первого СПбГМУ, профессор М.А. Рябова), «Воспалительные заболевания гортани» (руководитель отдела микрохирургии гортани и фониатрии Московского научно-практического центра оториноларингологии имени Л.И. Свержевского, доцент С.Г. Романенко).

Научно-практические достижения в области физиологии и патологии гортани представили хозяева форума в следующих докладах: «Осложнения трахеотомии» (профессор кафедры оториноларингологии БелМАПО, доктор медицинских наук, И.М. Король), «Роль факторов риска в танатогенезе обструктивных асфиксий» (профессор кафедры оториноларингологии БелМАПО, доктор медицинских наук Е.П. Меркулова).

Профессор 1-ой кафедры хирургических болезней Белорусского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук А.А. Татур и доцент кафедры оториноларингологии БелМАПО, кандидат медицинских наук В.В. Чайковский представили результаты многолетнего кропотливого сотрудничества в оказании помощи тяжелой категории пациентов, страдающих рубцовыми стенозами трахеи. Были рассмотрены вопросы нарушения функции дыхания и голосообразования и их коррекция с позиции мультидисциплинарного подхода. Выработана концепция совместных мероприятий по восстановлению и профилактике нарушения функции дыхания и голосообразования при различных заболеваниях гортани. Форум прошел в творческой атмосфере с пожеланиями дальнейших встреч.

Е.П. Меркулова,

профессор кафедры оториноларингологии БелМАПО

### Хроника профсоюзной жизни

25 февраля состоялось собрание профактива профсоюзной организации сотрудников. На нем присутствовали профорги клиник, кафедр и других подразделений Университета, члены профкома Университета и профбюро сотрудников. Профорги были ознакомлены с планами деятельности профсоюзной организации на предстоящий период. Ими были высказаны пожелания по повышению роли профсоюзной организации и профоргов в общественной жизни Университета, улучшению информации, активизации спортивно-массовой работы среди сотрудников.

### Капустник!

Пришла весна, а значит, открывается новый капустный сезон! Наши веселые встречи будут проходить 7, 10, 14, 17, 21 и 24 апреля. Финальный вечер – 15 мая.

Мы ждем наших гостей в ДК им. Шелгунова по адресу: ул. Шамшева, д. 8. Все выступления традиционно начинаются в 18:00.

### ПОЗДРАВЛЯЕМ!



22 марта исполнилось 60 лет заведующему кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, заслуженному деятелю науки РФ, профессору Николаю Ивановичу Вишнякову.

Николай Иванович родился в городе Ленинграде, учился в 105-й школе. В 1978 году окончил лечебный факультет 1 Ленинградского медицинского института имени академика И.П. Павлова и с тех пор не расставался с alma mater. Обучался в аспирантуре, работал ассистентом, старшим научным сотрудником на кафедре социальной медицины и организации здравоохранения (сегодня – кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением), а в 1993 году стал ее заведующим.

Н.И. Вишняков активно занимается научной и педагогической работой. Является автором 560 публикаций, 10 монографий, 16 учебников (в том числе, учебник «Общественное здоровье и здравоохранение» 8 изданий, общий тираж – 35 000 экземпляров), различных учебно-методических рекомендаций, пособий и руководств для студентов, врачей и организаторов здравоохранения. Под руководством профессора было защищено 82 кандидатских и 16 докторских диссертаций.

В 1993 году Николай Иванович стал главным внештатным специалистом Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга по вопросам общественного здоровья и организации здравоохранения. Вот уже 25 лет является членом Центральной аттестационной комиссии КЗ Правительства Санкт-Петербурга и 20 лет – главным внештатным экспертом Центральной аттестационной комиссии КЗ Правительства Ленинградской области. Принимал участие в разработке практически всех перспективных программ развития здравоохранения и социального развития Санкт-Петербурга за последние тридцать лет. Был награжден благодарностями и грамотами губернатора

Санкт-Петербурга, в 2003 году – правительственной наградой «Заслуженный деятель науки Российской Федерации», а в 2014 – медалью «Ветеран труда». С 2004 года Николай Иванович Вишняков работает экспертом Высшей аттестационной комиссии.

Член редколлегии пяти всероссийских журналов для организаторов здравоохранения и врачей. За последние годы неоднократно был научным руководителем различных научно-учебно-практических международных грантов с европейскими медицинскими организациями и университетами, направленных, в первую очередь, на совершенствование менеджмента в системе российского здравоохранения, а также программ преподавания здравоохранения в медицинских вузах.

Николай Иванович Вишняков является выдающимся организатором здравоохранения, под его руководством и при его участии выполнен целый ряд научно-исследовательских работ, имеющих большое значение для здравоохранения города и страны.

Среди личных качеств юбиляра нельзя не отметить его интеллигентность, глубокую порядочность и доброжелательное отношение к студентам и коллегам.

Коллектив кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Первого СПбГМУ сердечно поздравляет Николая Ивановича с юбилеем, желает новых достижений в плодотворной и интересной работе, крепкого здоровья и безграничного счастья.

### КОНКУРС

#### ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА

##### Объявление о конкурсе на замещение должностей по трудовому договору:

**Выборы заведующего кафедрой:** русского языка №1; урологии с курсом урологии с клиникой (0,25); психиатрии и наркологии (0,5).

**Требования к квалификации:** Наличие ученой степени и ученого звания, стаж научно-педагогической работы или работы в организациях по направлению профессиональной деятельности, соответствующей деятельности кафедры, не менее 5 лет.

**Профессора кафедры:** патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (0,5); физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования; физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования (0,5); нефрологии и диализа факультета последипломного образования; хирургии факультетской с курсом лапароскопической хирургии и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой.

**Требования к квалификации:** Высшее профессиональное образование, ученая степень доктора наук и стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет или ученое звание профессора.

**Доцента кафедры:** травматологии и ортопедии (0,5); терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой (0,25); гистологии, эмбриологии и цитологии; терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой; стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (0,5); пропедевтики внутренних болезней с клиникой; физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования с клиникой; оториноларингологии с клиникой.

**Требования к квалификации:** Высшее профессиональное образование, ученая степень кандидата (доктора) наук и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет или ученое звание доцента (старшего научного сотрудника).

**Заведующего лабораторией:** клинической физиологии почек научно-исследовательского института нефрологии (0,5); биохимического гомеостаза научно-исследовательского института нефрологии; руководителя отделения клинических исследований научно-исследовательского института нефрологии.

**Требования к квалификации:** Ученая степень доктора или кандидата наук. Наличие научных трудов. Опыт научной и организаторской работы не менее 5 лет.

**Выборы и конкурс на вышеперечисленные должности состоятся 25.05.2015 года на Ученом совете университета. Окончательная дата приема заявлений для участия в выборах и конкурсе до 15.05.2015 года.**

**Ассистента кафедры:** пропедевтики внутренних болезней с клиникой; общей и клинической психологии; физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования; физических методов лечения и спортивной медицины факультета последипломного образования (0,5).

**Требования к квалификации:** Высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года; при наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура, адъюнктура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы.

**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 22.05.2015 года на Совете лечебного факультета. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе до 12.05.2015 года.**

**Ассистента кафедры:** стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (0,5).

**Требования к квалификации:** Высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года; при наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура, адъюнктура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы.

**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 22.05.2015 года на Совете стоматологического факультета. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе до 12.05.2015 года.**

**Младшего научного сотрудника:** лаборатории молекулярной биологии отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий научно-исследовательского центра (0,5).

**Требования к квалификации:** Высшее профессиональное образование и опыт работы по специальности не менее 3 лет. При наличии ученой степени, окончании аспирантуры и прохождении стажировки – без предъявления требований к стажу работы. При наличии рекомендаций советов высших учебных заведений (факультетов) на должность младшего научного сотрудника могут быть назначены в порядке исключения выпускники высших учебных заведений, получившие опыт работы в период обучения.

**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 18.06.2015 года на Научном совете. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе до 11.05.2015 года.**

**Выборы и конкурс состоятся в ГБОУ ВПО СПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России по адресу: Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, дом 6-8. Справки по телефонам: 338 7104; 338 7044; 338 7152.**

Председатель Редакционного совета – советник при ректорате по учебной работе Н.Н. Петричев.  
Заместитель председателя Редакционного совета – начальник Управления внешних связей и развития О.Н. Ключников.  
Секретарь Редакционного совета – ведущий редактор отдела рекламы М.М. Зорина.

Члены Редакционного совета:  
проректор по учебной работе А.И. Яременко, проректор по лечебной работе О.А. Гриненко, секретарь Ученого совета С.А. Карпищенко, начальник международного отдела С.Ю. Боровец, председатель Студенческого совета Ш.Р. Джамилев.

Учредитель – Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова.  
Газета зарегистрирована Северо-Западным региональным управлением государственного комитета Российской Федерации по печати 08.07.97  
Регистрационное свидетельство № П3843.

Наш адрес: 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 6-8.  
www.1spbgmu.ru  
e-mail: pulse1med@ya.ru

Верстка РА ООО «Инфора», www.info-ra.ru  
Печать в типографии ООО «Колорит».  
Санкт-Петербург, ул. Б. Пушкарская, д. 10.  
Тираж – 2500 экз.

Редактор: Мария Зорина.  
Корреспондент: Ольга Лалетина.  
Распространяется бесплатно.





# ГАИДЕАМИС

№ 3 (2528) понедельник, 23 марта 2015 года

ПУЛЬС

## Широкая Масленица

Новой замечательной традицией в Университете стали проводы зимы – Масленица, празднование которой состоялось 20 февраля перед зданием 7-й аудитории.



Как и в прошлом году, студенты испекли вкусные блины, но в этот раз им помогли проректор по учебной работе, профессор А.И. Яременко и проректор по воспитательной работе, профессор А.А. Потапчук. Они с явным профессионализмом, быстро и ловко справились со своей задачей. В ожидании фирменных блинов от проректоров на площади танцевали, водили хорорыводы, пели песни, перетягивали канат и даже состязались в ведроболе – игре, в которой необходимо попасть бумажным снежком в ведро. За победу в конкурсах выдавались призы с символикой Университета и сладкие поощрения.

Замерзшие, но очень довольные, в сбившихся набок шапках, ребята смеялись, угощались и пили чай. Холод и дождь не помешали стать празднику ярким и запоминающимся. Согрели проректорские

блины, близость друзей, однокурсников – команды Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова! В такие моменты каждый по-настоящему понимает свою принадлежность к этой большой и дружной семье, каждый счастлив, ведь на пороге – весна!

Светлана Лысова,

3 курс, факультет клинической психологии

## Что? Где? Когда?

В Университете наконец-то стартовал первый Чемпионат по интеллектуальным играм «Что? Где? Когда?». Еще в прошлом году 13 декабря в читальном зале Фундаментальной библиотеки Первого СПбГМУ собралось 35 команд, чтобы попытаться свои силы в первом этапе конкурса. Турнир состоял из пятнадцати вопросов, по сложности разбитых на несколько уровней. Знатокам пришлось проявить недюжинную смекалку и сообразительность, чтобы прорваться в следующий этап.

В этом Чемпионате участие приняли не только студенты со всех курсов, но также сотрудники различных кафедр, интерны, ординаторы, аспиранты и даже заведующий кафедрой физики, математики и информатики, кандидат физико-математических наук, доцент Артем Валерьевич Тишков.

Лучшей командой первого этапа были признаны «Фиксики» (4 и 6 курс), за что получили билеты в театр. За креативный и творческий подход награда в виде сладкого поощрения досталась игрокам команды «За Эбола», которые пришли в самодельных костюмах. Во втором этапе, 13 февраля, вперед вырвалась команда 3 курса «Alter Ego». Игроки были награждены билетами в кино.

Мероприятие никого не оставило равнодушным: и участники, и зрители, и сами организаторы получили массу приятных впечатлений! Событие сразу ворвалось в ленту новостей в социальных сетях. Вот какие мы получили отзывы после игры: «Сегодняшний турнир «Что? Где? Когда?» впечатлил, очень приятная атмосфера, интересные вопросы, все оперативно и грамотно организовано. Спасибо ребятам, которые устроили нам такое развлечение. Приятно, когда мозгу дают пищу для размышлений, позволяют действительно подумать. Однозначно Лайк!», «Спасибо, было чудесно! Поздравляем всех с отличным началом!»; «Нам очень понравилось. Здорово были подобраны вопросы, замечательная организация – и это для первой игры! Спасибо большое!».

Теперь игроки готовятся к следующему этапу, который пройдет в апреле. Поболеть за любимую команду или просто насладиться интересной игрой знатоков может любой желающий.

За содействие и помощь в проведении Чемпионата по интеллектуальным играм «Что? Где? Когда?» команда организаторов выражает благодарность директору Фундаментальной библиотеки Первого СПбГМУ Галине Александровне Ковальчук, а также сотрудникам читального зала.

Юлия Дормидонтова,  
Станислав Касперович,  
Александр Шевцов



## За мир во всем мире

26 февраля силами наших студентов-медиков была проведена акция «Врачи за мир во всем мире», посвященная 70-летию победы в Великой Отечественной войне.

На улице Льва Толстого всем прохожим раздавали флаеры и шарики с символикой Университета, призывая к жизни в добре и мире. Выражаем огромную благодарность всем тем, кто не остался равнодушным и принял участие в этой пусть и малочисленной, но такой важной акции.



Студенческий медицинский отряд Первого СПбГМУ «Диоген» объявляет набор на летнюю практику.

Возможно, родители рассказывали вам о том, как весело проходили их студенческие годы в стройотрядах: работа, романтика и гитара. Вы думали, что это пережиток прошлого, и отрядов больше не существует? Существует – скажут вам тысячи «отрядников» по всей стране.

Хотите уехать из шумного и пыльного города и не забываете, познавательное и весело провести июль? Поработать на скорой, ассистировать на операциях, активно и полезно пройти летнюю практику, приобщиться к полувековым отрядным традициям Университета? И, наконец, найти приключения и познакомиться с такими же авантюристами, как вы?

Тогда мы ждем вас с понедельника по пятницу в Профсоюзном бюро обучающихся, которое располагается на Большой Монетной улице, дом 34, в штабе СМО с 13:00 до 17:00.

Вступайте в группу: [vk.com/smодиоген](http://vk.com/smодиоген)

Пишите:

[vk.com/evliovskaya\\_ira](http://vk.com/evliovskaya_ira) и [vk.com/maty\\_lin608](http://vk.com/maty_lin608)

Звоните:

+7 911 157 3801 (Мария), +7 931 359 1845 (Ирина)





## Сказочная стоматология

25 февраля в рамках Всероссийского профилактического проекта «Стоматологи к детям» студенты ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и СПбГПМУ стоматологического факультета – активисты Ассоциации молодых стоматологов провели сказочное представление по гигиене полости рта и презентацию для воспитанников коррекционного детского дома № 7 (VII, VIII видов). Ребята обучали методике правильной чистки зубов, рассказывали о средствах индивидуальной гигиены полости рта и о роли сбалансированного питания в поддержании здоровья зубов и десен.

После проведения наглядной презентации и обучения гигиене полости рта было показано тематическое костюмированное представление, в ходе которого волонтеры продемонстрировали, как важно следить за своим здоровьем.

Благодаря нашим спонсорам в конце мероприятия каждый ребенок получил в подарок зубную пасту, щетку и познавательную книгу по гигиене полости рта. Выражаем огромную благодарность всем участникам и приглашаем студентов и врачей Университета в наш проект. По всем вопросам обращаться к руководителю Екатерине Никаноровой: +7 981 714 4755.



## Спорт всегда в моде

**Заниматься спортом и вести активный образ жизни стало модной тенденцией среди молодежи. Даже студенты-медики, занятые практически 24 часа в сутки, находят время, чтобы поддерживать свою физическую форму и бодрость духа. Ярким примером могут служить Елена Головкина (2 курс, факультет спортивной медицины), Юлия Скрипина (4 курс, лечебный факультет) и Анастасия Матвеева (2 курс, факультет спортивной медицины).**

До поступления Лена занималась конькобежным спортом, Юля – легкой атлетикой, Настя – спортивной гимнастикой. Сейчас они успешно тренируются в сборной Университета по легкой атлетике. Почему же девушки выбрали именно это направление?

Лена: «Мне хочется принимать активное участие в спортивной жизни Университета и поддерживать спортивную форму. Однако нагрузки на занятиях физкультуры для меня недостаточно. Поэтому я и решила пойти в сборную по легкой атлетике».

Юля: «Я люблю бег, люблю активный образ жизни. Поскольку раньше занималась легкой атлетикой, то очень обрадовалась, когда узнала, что у нас есть такая сборная! Здесь созданы все условия для занятий – тренировки проходят и в тренажерном зале кафедры, и на Зимнем стадионе».

Настя: «Я просто не представляю свою жизнь без спорта, но поскольку спортивной гимнастики у нас в вузе нет, решила попробовать себя в легкой атлетике».

Из всех девушек профессионально спортом занималась только Юля, за свою карьеру она добилась звания кандидата мастера спорта на дистанциях в 400 и 800 метров. «Это стоило мне разрыва связей, заземления седалищного нерва и других неприятностей. Но после восстановления я снова с радостью погрузилась в соревновательные будни», – говорит девушка.

Для остальных же участие в легкой атлетике оказалось новинкой. Каких же результатов они уже добились?

Настя: «За полтора года я выполнила КМС в прыжках с шестом».

Лена: «В легкой атлетике особых достижений пока нет, так как спорт для меня абсолютно новый. До этого я добилась звания КМС в конькобежном спорте, неоднократно становилась призером международных и всероссийских соревнований. Спортивная техника в легкой атлетике сильно отличается от конькобежной, есть много нюансов, над которыми еще надо поработать».

Вечный вопрос: мешает ли спорт учебе? Давайте проверим.

Лена: «В учебе я стараюсь. В 2014 году принимала участие в конференции «Экспериментальные вопросы медицины», выступала с докладом «Количественные и качественные показатели гемоглобина в крови у спортсменов» и заняла второе место. В будущем хочу стать спортивным врачом сборной команды России по конькобежному спорту. Или травматологом-ортопедом».



Юля: «В учебе все хорошо, хоть и приходится сложно. Но вот каким врачом хочу быть – пока для меня загадка. Слишком много областей медицины привлекают. Надеюсь, что в ближайший год я, наконец, определюсь с выбором, и основное внимание буду уделять этому направлению».

Настя: «Сессию я сдала на отлично! С детства хотела быть тренером, но теперь мечтаю о профессии спортивного врача».

Оказывается, спортсменки отлично умеют совмещать и спорт, и учебу. Как же им это удается?

Настя: «Совмещать учебу и спорт, конечно, очень тяжело. Порой даже хочется все бросить. Но мне нравится спорт, я не вижу себя без него – наверное, поэтому все еще занимаюсь».

Лена: «Конечно же, учебу со спортом всегда нелегко совмещать, но при наличии большого желания, самодисциплины и трудолюбия это вполне возможно».

Юля: «Скажу честно, до третьего курса я прекрасно совмещала учебу и профессиональный спорт (с постоянными выездами на соревнования и тренировками каждый день, а потом и несколько раз в день). Было очень тяжело, но все реально, главное – это желание и действия. Сейчас я продолжаю тренировки, но пока что соревновательный режим для меня не под силу из-за травм. Вот восстановлюсь – и снова в путь!»

И напоследок спортсменки Первого меда рассказали, что для них значит спорт.

Лена: «Это для меня маленькая жизнь, совсем другая, можно ее даже сравнить с каким-то параллельным миром. Им надо жить, дышать, думать, иначе это не больше, чем зарядка по утрам».

Юля: «В моем понимании спорт – это не просто физические упражнения пару раз в неделю или стиль жизни. Нет. Спорт – это тяжелейший труд. Вообще, этот термин я бы использовала не для любительского активного образа жизни, а конкретно для профессиональных спортсменов с разрядом и определенным стажем. «Я живу только спортом» – на мой взгляд, может сказать только состоявшийся чемпион. Поэтому пока что я просто скажу, что не представляю свою жизнь без спорта».

Настя: «Спорт помогает забыть о проблемах, реализовать себя и побороть свой страх. Шестнадцать лет я посвятила ему – и ни минуты об этом не пожалела!»

Давайте равняться на наших спортсменок! Спорт – это жизнь!



Анна Лупашко,  
2 курс, стоматологический факультет

## Фестиваль спорта

**С 28 февраля по 1 марта прошел II этап фестиваля спорта среди медицинских и фармацевтических вузов России «Физкультура и спорт – вторая профессия врача».**

Уже не первый год наш Университет является ответственным за проведение этих соревнований. В этом году участие приняли пять команд из вузов Северо-Западного федерального округа, по семи видам спорта: настольный теннис; плавание; стритбол; студенческий волейбол; бадминтон; студенческое многоборье и шахматы.

На торжественном открытии заведующая кафедрой физического воспитания и здоровья Наталья Викторовна Сивас выступила с приветствием к спортсменам и вдохновила их на победу.

По итогам соревнований наши студенты заняли 1 место в командном зачете и первые места в отдельных видах спорта: студенческий волейбол (девушки и юноши), плавание и настольный теннис. Особенно следует рассказать об интриге, которая развернулась за 1 место по настольному теннису. В упорной борьбе между Первым СПбГМУ и Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академией наша команда вырвалась вперед. В тот момент, когда играли смешанные пары (девушки и юноши), до последнего было неясно, кто же займет первое место. Наша команда проигрывала со счетом 2:0, но ребята смогли переломить ситуацию и взять свое заслуженное первое место со счетом 5:2. Вот состав наших победителей: Павел Рязанцев (290 группа), Павел Трачук (114 группа), Анна Колиш (114 группа). Тренирует сборную, старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья Ольга Викентьевна Данилюк.

Благодарим всех сотрудников кафедры физического воспитания и здоровья, учебно-оздоровительного комплекса, отдела рекламы и отдела по связям с общественностью, издательства за участие в подготовке и проведении соревнований. Организация мероприятия прошла на высоком уровне.

Л.С. Деревянкина,  
ответственная за спортивную работу,  
кафедра физического воспитания и здоровья





## Канис-терапия в Российской Федерации

27 и 28 февраля в Университете при содействии Всероссийского профессионального сообщества канис-терапевтов АНО социальных проектов «Сообщество поддержки и развития канис-терапии» был проведен Третий всероссийский конгресс «Канис-терапия в Российской Федерации».

В мероприятии приняли участие более ста человек из разных городов России и зарубежья, практикующих канис-терапию в формах медицинской, социальной, психологической реабилитации и коррекционного обучения. Иностранские делегации приехали из Эстонии, Литвы и Латвии. В этом году была впервые организована видеотрансляция в режиме online на сайте Университета, так что многие из участников, которые не смогли попасть на конгресс, следили за ним и задавали вопросы. Коллега из Самары Наталия Андреевна Хмарская не смогла присутствовать на конгрессе в связи с отменой рейса из-за сложных погодных условий в Санкт-Петербурге: в нашем городе был туман. Докладчик сделала свое сообщение через Интернет. Развитие новых информационных технологий в Университете расширяет возможности для сотрудничества, развития науки и новых технологий реабилитации.

Целями конгресса стало обсуждение интеграции канис-терапии в систему современной реабилитации в РФ, анализ современного состояния канис-терапии в РФ и выработка рекомендаций по унификации методик работы в канис-терапии, стандартизации обучения специалистов, развитию научной базы, созданию единого регистра специалистов канис-терапевтов, собак-средств реабилитации, пациентов и клиентов, получающих канис-терапию.

Работа пленарного заседания и восьми секций была направлена на обмен опытом и выработку научно-методологических подходов и практических рекомендаций по совершенствованию различных направлений канис-терапии и проведению очных и дистанционных обучающих мероприятий. Обсуждались теория, методология, проблемы и перспективы развития метода в России и странах Балтии.

Конгресс был открыт проректором по учебной работе Андреем Ильичем Яременко. Он

отметил, что Университет поддерживает развитие канис-терапии и рассматривает ее как одно из перспективных направлений нелекарственной реабилитации. На открытии также выступил декан лечебного факультета, заведующий кафедрой патофизиологии, профессор Тимур Дмитриевич Власов, поделившийся опытом знакомства с канис-терапией, а также отметивший повышенный интерес общества патофизиологов к теме анималтерапии. Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации МЗ РФ в СЗФО, профессор кафедры неврологии и нейрохирургии с клиникой Елена Валентиновна Мельникова выступила с программной лекцией «Канис-терапия в системе реабилитации в Российской Федерации». Она отметила важность развития канис-терапии в свете современных принципов реабилитации: мультидисциплинарного подхода, целеполагания в реабилитации, доказательности, использования функционального тестирования по МКФ и оценки полученного результата. Директор АНО «Сообщество поддержки и развития канис-терапии», доктор ветеринарных наук, психолог Мария Николаевна Мальцева сделала несколько сообщений о методологии и организации метода. Большое внимание привлекла ее лекция «О некоторых физиологических эффектах канис-терапии». В ней приведены результаты большого матанализа о влиянии канис-терапии на физиологию человека и о возможности использования этих эффектов для реабилитации.

В течение конгресса возникла большая дискуссия по поводу ГОСТа о подготовке собак-терапевтов, который был утвержден незадолго до начала мероприятия. Была отмечена серьезность шага на пути стандартизации канис-терапии. В основу ГОСТа вошли тесты, которые были впервые декларированы в США и используются в наиболее развитых странах. Согласно данному документу собака должна



Выступление профессора Е.В. Мельниковой

быть здоровой (в том числе – иметь ветеринарный паспорт), иметь встроенный чип для идентификации индивидуального номера в реестре, быть застрахованной, иметь добрый характер и не проявлять агрессии в отношении человека и других животных, уметь безупречно выполнять основные приемы, используемые для реабилитации (апортировка, выполнение команд хозяина, давать рассматривать лапы и зубы), не пугаться медицинских устройств (трость, ходунки, инвалидное кресло и другие) и большого скопления собак и людей, а в случае причинения вреда собаке – «притворяться мертвой». Также для получения животным разрешения на работу необходимо пройти обучение и иметь опыт участия в простых выездах к пациентам с различной патологией. Данный документ был составлен при участии врачей ветеринаров, зооинженеров и специалистов по канис-терапии. Он позволяет сделать реабилитацию с помощью собак безопасной и повышает эффективность терапии.

Все участники отметили серьезную трудность в связи с появлением большого количества организаций с несертифицированными

животными, которые позиционируют себя как канис-терапевты, не имея достаточного уровня подготовки. Существование таких организаций может навредить развитию канис-терапии как метода реабилитации больных детей и взрослых. На конгрессе призвали вступать в ряды официальной профессиональной организации, где все желающие могут получить бесплатное образование как специалисты или волонтеры, а также протестировать и подготовить собак в соответствии с Р ГОСТом.

Дальнейшее развитие канис-терапии требует объединения усилий и координации деятельности ученых и преподавателей высших учебных заведений, представителей служб практической помощи, социальных и медицинских учреждений, всех специалистов, работающих в данной области. Участники выражают уверенность, что материалы Третьего всероссийского конгресса по канис-терапии внесут положительный вклад в становление и развитие метода в Российской Федерации.

А.А. Шмонин

Канис-терапия (от лат. canis – собака) – вид лечения и реабилитации человека в игровой форме при помощи специально отобранных и обученных собак под наблюдением квалифицированных специалистов канис-терапевтов. Методология современной канис-терапии базируется на принципах эрготерапии, психотерапии и кинезиотерапии.

## Соматические и психические нарушения при алкогольной болезни. История и действительность

5 марта в аудитории № 5 прошло совместное заседание СНО кафедр истории Отечества, пропедевтики внутренних болезней, фармакологии, психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии.



На встрече студенты разных курсов и преподаватели обсудили исторические аспекты алкоголизма в России, а также подняли вопросы соматических и психических нарушений при алкогольной болезни. Освещение темы было разносторонним и позволило сформировать целостное представление о патологии. В докладах были разобраны механизмы повреждений сердца и печени, дано описание психиатрических проявлений алкогольной зависимости и клинические рекомендации по подбору лекарственных препаратов у пациентов с таким заболеванием.

Доклады представили: Елизавета Свистельникова (группа 128); Алексей Муравьев (группа 113); Максим Магрук (группа 327); Анастасия Валькова (группа 315); Анна Мосиян (группа 401); Давид Оганян (группа 524); Оганес Азнаурян (группа 515).

Совместное заседание СНО разных кафедр показало необходимость широкого освещения этой темы и понимания проблемы алкоголизма не только как соматической или психической патологии, но как совокупности факторов, являющейся социально значимой в течение многих веков.

Анна Мосиян, лечебный факультет



## 1000 российских геномов

Вы можете принять участие в исследовании! Ваш геном будет расшифрован!

В 2012 году были опубликованы результаты международного проекта «1000 геномов» (Nature, 2012; 491(7422):56-65), в котором были исследованы особенности геномной организации ряда популяций земного шара. Это позволило создать базу данных геномов популяций во всем мире, что является необходимым для развития персонализированной медицины, а также существенно расширить представления о миграции народов земного шара. Однако в настоящий момент геномы этнических групп, проживающих на территории России, в исследование не вошли. Отсутствие геномов народов России в доступных базах данных и невозможность их использования в качестве референсных существенно затрудняет выявление генетических особенностей основ заболеваний человека у народонаселения России.

ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова проводит сбор образцов крови для исследования «1000 российских геномов», направленного на описание структурных особенностей генома народов России. Целью исследования является создание информативной базы геномных вариантов, характерных для населения нашей страны. Университет проводит набор участников исследования, этнически русские семьи (ребенок, мать, отец), все члены которых до 3–4-го колена являются выходцами из Санкт-Петербурга, Ленинградской области и близлежащих регионов

Северо-Запада России и не имеют наследственных генетических заболеваний. В исследовании могут принять участие семьи (трио: ребенок старше 18 лет, мать, отец). Если ваша семья подходит под данные критерии, вам необходимо приехать в Университет, заполнить анкету и сдать кровь.

В случае, если ваш образец крови будет включен в анализ, у вас есть уникальная возможность бесплатно:

- получить экспертную оценку последовательности своей ДНК у специалистов профессионального сертифицированного генетического центра;
- узнать некоторые этногенетические особенности ваших предков.

Ваше участие поможет ученым из Российской Федерации и других стран больше узнать о генетической вариативности и изменчивости генома человека и выявить, как обнаруженные геномные варианты соотносятся со здоровым состоянием человека.

Контактная информация:

Пчелина Софья Николаевна: +7 (921) 304 8187; [sopchelina@hotmail.com](mailto:sopchelina@hotmail.com)

Шмонин Алексей Андреевич: +7 (921) 356 8136; [langenolorffy@gmail.com](mailto:langenolorffy@gmail.com).

# НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ НАШЕГО УНИВЕРСИТЕТА В 2014 ГОДУ

## Отчетный доклад начальника управления научных исследований, профессора В.В. Томсона

Как показал анализ основных итогов научной работы, 2014 год не стал особо выдающимся с точки зрения достигнутых результатов, в то же время он не был и безуспешным. Важным организационно-стимулирующим мероприятием отчетного года явилась кампания своеобразной аттестации научных отделов, лабораторий, институтов и центров, инициатором которой стали ректор и проректор по научной работе. На серии совещаний были заслушаны все научные подразделения университета. Проведенный смотр научных сил, наряду с успешной работой большинства научных подразделений, позволил увидеть явные и скрытые от повседневного взгляда недостатки. Внесены значительные коррективы в организационно-штатное обеспечение лабораторий, выявлены нераскрытые потенциальные возможности отдельно взятых сотрудников и коллективов в целом, перенацелены или существенно уточнены задачи, стоящие перед научными коллективами на предстоящий период в условиях новых требований к организации научного процесса и особенностей его финансирования. Научные коллективы в процессе этих слушаний провели условную самооценку, так как при подготовке к ним подытожили достигнутые результаты и выявили проблемы, подчас незаметные в суете текущих дел.

### О работе Управления научных исследований

Основная работа Управления научных исследований, помимо традиционных вопросов обеспечения и координации работы научных коллективов в отчетном году, была направлена на усовершенствование механизмов управления научной деятельностью и на повышение ее эффективности. Был запущен в эксплуатацию программный комплекс учёта результатов научной деятельности, разработанный группой подразделений Университета. Активное участие в разработке и внедрении принял организационно-методический отдел Управления и, прежде всего, его начальник М.Б. Хрусталева, заведующий кафедрой физики, математики и информатики А.В. Тишков, а также сотрудники Управления информационно-технического обеспечения. Комплекс позволяет собирать информацию о подготовленных публикациях, анализировать работу не только подразделений, но и отдельных сотрудников и содержит в себе потенциальные механизмы планирования и контроля выполнения научных работ.

Сегодня каждый сотрудник университета, ведущий научную работу, имеет пароль для доступа к своей странице, куда может вносить сведения о результатах своего труда и участия в различных темах НИР. Поскольку требованиями Федерального государственного образовательного стандарта предусмотрено обязательное наличие в сети Интернет «портфолио» аспиранта, такие страницы будут заведены для всех аспирантов и, по желанию, для студентов, интернов и ординаторов. В программном комплексе предусмотрен механизм расчета рейтингов участия в научной работе сотрудников и подразделений. В основе расчетов – подготовка научных публикаций с учетом их значимости, импакт-фактора журнала и личного вклада, а также участие в конкурсах грантов, в подготовке аспиран-

тов, изобретательской работе и др. В перспективе предполагается создание шлюза между Российским индексом научного цитирования (РИНЦ) и разработанным программным комплексом. Комплекс существенно упрощает и уменьшает объем отчетной документации, позволяет в реальное время иметь необходимые данные о научных разработках, публикациях. В настоящий момент научное лицо подразделения целиком и полностью зависит от организационной дисциплины каждого сотрудника, своевременно внесшего необходимые данные на свою страницу программного комплекса.

Другим важным разделом работы Управления была подготовка итоговых университетских отчетных материалов по выполненному в 2014 году государственному заданию и формированию заявок к новому государственному заданию по науке на 2015 год. Были собраны и направлены в Минздрав итоговые отчеты по завершённым темам. В настоящий момент идет подготовка к заполнению информационных карт и отправке отчетов в органы федеральной статистики (ЦИТИС) для государственной регистрации и завершения работ.

В конце прошлого года был заключен договор о подключении Университета к базе Scopus. При анализе базы выяснилось, что в ней содержится несколько десятков различных вариантов наименований Университета, а в ряде случаев отдельные кафедры или НИИ представлены как самостоятельные организации. В связи с этим публикации сотрудников Университета в иностранных журналах «распыляются» по разным наименованиям или даже учреждениям, что приводит к искажению и занижению наших показателей. Так, например, значительная часть публикаций наших сотрудников отражена как публикации Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова. В настоящее время сотрудники Управления готовят сведения для корректировки этих данных.

На стадии согласования находится договор с Российским информационным научным центром, где также представлены далеко не все наши публикации.

### О работе Научного совета

В отчетном году состоялось 8 заседаний Научного совета. В связи с нарушениями конкурсно-контрактной дисциплины, два последних совета были проведены с задержкой. Отдел кадров и научная часть Университета обращаются к руководителям подразделений с просьбой обратить особое внимание на своевременность оформления конкурсных документов, включая и заявку на своевременное объявление начала конкурса в открытой печати.

В 2014 году были рассмотрены и рекомендованы к выполнению 8 докторских диссертаций, что почти в два раза меньше, чем в 2013 году, где было рассмотрено 15 работ. Такое положение дел во многом связано с незавершенной работой ВАК по формированию диссертационных советов и инструктивной документацией к ним. По плану в совете были проведены все необходимые конкурсные отборы, рассматривались вопросы научного планирования, отчеты по грантам. Были представлены 6 научных проблемных

докладов и проведено два симпозиума по актуальным проблемам медицины. В настоящее время ученым секретарем совета, профессором А.И. Не-воротиним сформирован план работы научного совета на 2015 год.

Кадровый состав, выполнявший научную работу в отчетном году, существенно не изменился. Изменения по сравнению с 2013 годом (количество сотрудников, участвующих в научно-исследовательской работе: 2013 год – 994, 2014 – 1310) связаны с перегруппировкой научных сил, с увеличением числа внутренних совместителей. Основной состав по данным отдела кадров несколько возрос, принимая во внимание вновь организованные кафедры.

### Работа отдела подготовки Научно-педагогических кадров

В 2014 году, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании», основная задача отдела подготовки НПК по данным руководителя отдела, профессора Т.В. Антоновой состояла в подготовке к переходу на Федеральные государственные стандарты обучения в аспирантуре.

В соответствии с требованиями ФГОС разработаны и утверждены учебные планы подготовки аспирантов по 7 направлениям: биологические науки, клиническая медицина, фундаментальная медицина, медико-профилактическое дело, психологические науки, образование и педагогические науки, физкультура и спорт.

Утверждены несколько новых актуальных положений и локальных актов Университета по аспирантуре. Среди них – Положение об организации и осуществлении образовательной деятельности по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, Правила приема в аспирантуру, Положение о приемной комиссии по приему в аспирантуру, Положение об экзаменационных комиссиях для проведения вступительных испытаний в аспирантуру, Положение о комиссиях по приему кандидатских экзаменов, Положение о порядке проведения промежуточной аттестации аспирантов, Порядок прикрепления лиц для подготовки кандидатской диссертации вне аспирантуры, Положение о государственной итоговой аттестации выпускников аспирантуры и другие. Предстоит разработать еще ряд положений, предусмотренных образовательным стандартом.

В 2014 году впервые прием в аспирантуру проведен в соответствии с ФЗ «Об образовании». Всего принято 39 новых аспирантов, из них 23 человека – очную форму, 4 иностранных обучающихся по государственной линии и 12 человек на платной основе. Всего в 2014 году обучалось 197 человек в аспирантуре и 7 в докторантуре.

В настоящее время отделом подготовки кадров проводится работа по созданию основных образовательных программ по направлениям аспирантуры и рабочих программ по всем дисциплинам, входящим в образовательную программу (45 специальных дисциплин и еще 12 программ дисциплин, входящих в обязательную и вариативную части программы). Основная задача 2015 года – перевести всех аспирантов приема 2014 года на образовательные программы, соответствующие ФГОС. На аккредитацию могут быть представлены четыре направления подготовки: клиническая медицина,

## РАБОТА ИЗДАТЕЛЬСКО-ПОЛИГРАФИЧЕСКОГО ЦЕНТРА УНИВЕРСИТЕТА

Вид выпускаемой литературы	Количество наименований
Учебная	77
Учебно-методическая	42
Научная	40
Всего	159

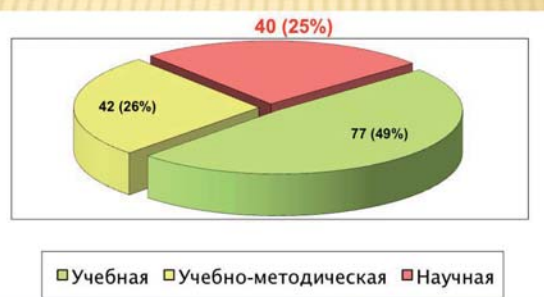


Таблица № 1

## ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ НИР

Научная продукция	2010	2011	2012	2013	2014
Статьи в отечественных журналах из списка ВАК + главы в книгах	1215	505	486	765	685
Статьи в рейтинговых зарубежных журналах	28	31	53	87	65
Книги	104	34	50	50	35
Учебно-методическая литература	53	142	153	125	139
Доклады (в РФ и СНГ)	1005	1601	2129	2061	1334
Прочие зарубежные публикации (статьи, тезисы)	321	425	533	422	284

Таблица № 2

фундаментальная медицина, медико-профилактическое дело, физическая культура и спорт. Поставленные задачи осуществимы при условии слаженной и ответственной работы всех подразделений Университета.

#### О выполнении государственного задания

В отчетном году Университет выполнил и отчитался по 17 государственным заданиям. Кроме того, выполнялись ранее утвержденные инициативные темы за счет внутренних резервов научных коллективов. Часть тем являются переходными на 2015 год. Важным обстоятельством является то, что в текущем году подход к инициативным темам меняется: без юридически и финансово обоснованного плана выполнения инициативных тем они не могут получить официальную регистрацию. Это следует учесть руководителям, собирающимся такие темы планировать. Исполнение государственного задания среди кафедральных коллективов и научных подразделений: кафедры (всего тем по кафедрам восемь) – акушерство и гинекология (3), микробиология и вирусология (1), хирургическая стоматология и ЧЛХ (1), неврология (соисполнитель, 1 + 1), патофизиология (соисполнитель, 1 + 1), гематология, трансфузиология и трансплантология (1); научные подразделения (всего тем по научным подразделениям девять) – НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой (соисполнитель, 1 + 2), НИЦ (соисполнитель, 3 + 2), институт фармакологии (соисполнитель, 2 + 2), центр молекулярной медицины (соисполнитель, 1 + 7), НИИ нефрологии (соисполнитель, 1 + 1), НИИ стоматологии и ЧЛХ (1).

Переход на планирование НИР по госзаданиям обусловил в 2013 году реорганизацию проблемных комиссий: их стало немного меньше – 17. И в настоящем виде они приближаются к алгоритму изменившихся требований. В отчетном году проблемные комиссии исправно функционировали. В их адрес у научной части остается еще много пожеланий, одно из основных – активизировать работу по участию в различных – желательного, федерального уровня – конкурсах грантов.

#### О грантах

Необходимо обратить серьезное внимание на «грантовую» активность студентов и молодых ученых – как подающих большие надежды, так и уже состоявшихся. Из более сотни известных и объявленных конкурсов на различного вида гранты в 2014 году наши сотрудники и студенты сумели поучаствовать только в 16, из них – успешно в 5 (4 – федерального и регионального уровня). Если говорить о количестве участников, то этот показатель увеличился более чем в два раза, однако результат, к сожалению, колеблется в среднестатистическом четырехлетнем «коридоре». Следует проанализировать эту динамику, в том числе и проблемным комиссиям: связана ли она со снижением качества подготовленных заявок или с какими-то другими привходящими факторами? В числе подразделений, наиболее активно участвовавших в поисках грантов для научных исследований – НМЦ молекулярной медицины МЗ РФ, НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой, НИИ нефрологии, кафедра инфекционных болезней, институт фармакологии, кафедра микробиологии, кафедра акушерства и гинекологии, НИИ хирургии и неотложной медицины, кафедра госпитальной терапии, кафедра урологии, НИЦ отдел биохимии, НИИ пульмонологии, кафедра госпитальной хирургии № 2, кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, кафедра факультетской терапии и ИССЗ, НИЦ биоинформатики.

#### О клинических испытаниях

В отчетном году снизилось число клинических испытаний и доход от них. Если обратить внимание на динамику проводимых клинических испытаний за последние 10 лет, складывается впечатление, что потенциальные возможности клиник Университета почти исчерпаны. Возможно, имеет смысл искать новые механизмы активизации этого направления, не только за счет экстенсивных поазателей. При этом следует отметить, что по данным аналитических отчетов профильных вышестоящих организаций (Synergy Research Group), Университет последние 5 лет продолжает оставаться общероссийским лидером по количеству новых клинических исследований. Однако, как и в прошлом году, доля исследований ранних фаз составляет пока относительно небольшой процент от числа всех проводящихся в Университете клинических исследований лекарственных средств.

#### Молодая наука

Активную работу под руководством профессора Н.А. Гавришевой продолжает Студенческое научное общество. В 2014 году были успешно проведены уже ставшие традиционными научные собрания: научно-практическая конференция «Актуальные проблемы

научной продукции, что составило четверть всей продукции издательства. В отчетном году это в печатных листах превысило объем учебной литературы прошлого года, хотя и уступило в тиражном измерении (таблица № 1).

#### Научно-практические мероприятия

В соответствии с утвержденным планом научно-практических мероприятий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова в 2014 году проведено 71 научно-практическое мероприятие (НПМ). 30 из них – международного уровня, 4 – включены в план МЗ, 7 – включены в план СЗО РАМН.

Наиболее значимые из прошедших мероприятий:

- Всероссийский конгресс, посвященный Всемирному дню почки, «Актуальные проблемы хронической болезни почек» (включен в план НПМ Министерства здравоохранения РФ и в план НПМ СЗО РАМН на 2014 год);
- XX Международный офтальмологический конгресс «Белые ночи» (включен в план НПМ Министерства здравоохранения РФ и в план НПМ СЗО РАМН на 2014 год; 1800 участников);
- Конференция «Актуальные вопросы доклинических и клинических исследований лекарственных средств» и рабочее совещание представителей стран группы «БРИК» по вопросу

### По данным аналитических отчетов профильных вышестоящих организаций (Synergy Research Group), Университет последние 5 лет продолжает оставаться общероссийским лидером по количеству новых клинических исследований

экспериментальной и клинической медицины–2014» (Апрельский месячник СНО); Региональная предметная олимпиада по медицине студентов высших учебных заведений Санкт-Петербурга (ПСПбГМУ завоевал 1 место как в командном, так и в индивидуальном конкурсе); Школа молодого ученого (весенняя сессия); Школа молодого ученого к 55-летию стоматологического факультета ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (осенняя сессия). Осваиваются новые информационные технологии научных контактов: в декабре 2014 года был проведен видеодialog с представителями Совета СНО Воронежской государственной медицинской академии имени Н.Н. Бурденко «Совет СНО – опыт, инновации, перспективы».

От студентов «не отставали» и молодые ученые: в 2014 году были победы в конкурсах работ по фундаментальной и клинической медицине, в конкурсах «Стипендия года», в конкурсах различных грантов Правительства Санкт-Петербурга, в том числе – в конкурсе бизнес-идей, научно-технических разработок и научно-исследовательских проектов под девизом «Молодые, дерзкие, перспективные».

Говоря о конкурсах, объявляемых в Университете, хотелось обратить внимание на необходимость соответствия желаемого финансирования, обозначенного в поданной заявке, возможной сумме гранта, на который эта заявка претендует. Иногда получается так, что заявленная сумма резко превышает сумму гранта, следовательно, заявка не может быть выполнена, а исполнитель не может в полной мере отчитаться по заявленному и выигранному гранту, что ведет к нарушению финансовой дисциплины. Заявка по финансовым претензиям должна соответствовать размерам предполагаемого гранта.

#### Издательство

Под руководством А.И. Крыловой Издательско-полиграфический центр Университета выпустил в 2014 году 40 наименова-

государственного регулирования обращения биотехнологических продуктов и биоаналогов» (включена в план НПМ Министерства здравоохранения РФ на 2014 год);

- Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Скорая медицинская помощь – 2014» (включена в план НПМ Министерства здравоохранения РФ на 2014 год).

В ежемесячном распределении в течение года НПМ ПСПбГМУ превышали в числовом выражении целевые показатели, определенные Министерством здравоохранения для университетов (целевой показатель – 17, количество проведенных НПМ в ПСПбГМУ – 27).

#### Интеллектуальная собственность и публикации

По данным Г.Б. Сахновской и отдела правовой охраны объектов интеллектуальной собственности Университета, в отчетном году, наши сотрудники изобрели 12 патентов и полезных моделей и получили столько же патентов, оформленных ранее за прошлый период. Кроме того, зарегистрированы две программы и база данных для ЭВМ.

Отчетным показателем выполнения государственного задания являются статьи, опубликованные в рецензируемых отечественных (с импакт-фактором > 0,3) и рейтинговых зарубежных журналах (таблицы № 2, 3 и 4). Выделенные в таблице № 2 рейтинговые показатели, к сожалению, ниже аналогичных показателей в 2013 году. Тем не менее, в соответствии с Положением о формировании государственного задания в отношении федеральных бюджетных и казенных учреждений по основным видам деятельности, осуществление фундаментальных научных исследований было выполнено.

### ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ-ЛИДЕРЫ ПО ПУБЛИКАЦИЯМ В ЗАРУБЕЖНЫХ ЖУРНАЛАХ

#### КАФЕДРЫ

Подразделения	Количество публикаций	Суммарный ИФ	Средний ИФ
Кафедра патофизиологии	9	7,24	0,8
Кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины	4	5,60	1,4
Кафедра терапии факультетской	4	7,82	1,9
Кафедра фармакологии	3	9,81	3,3

Таблица № 3

### ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ-ЛИДЕРЫ ПО ПУБЛИКАЦИЯМ В ЗАРУБЕЖНЫХ ЖУРНАЛАХ

#### НАУЧНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Подразделения	Количество публикаций	Суммарный ИФ	Средний ИФ
Институт фармакологии	21	83,58	4,0
НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой	12	125,09	10,4
НИЦ	11	35,97	3,3

Таблица № 4

## Новости Совета молодых ученых

В текущем году состав Совета молодых ученых пополнился еще одним активным сотрудником Университета, проявившим себя как незаурядная личность и в учебе, и научной деятельности. Сегодня мы беседуем с клиническим ординатором кафедры гематологии, трансплантологии, трансфузиологии ФПО, врачом-терапевтом клиники НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой Кириллом Викторовичем Лепиком.



– Совсем недавно Вы стали новым членом Совета молодых ученых. Расскажите, как это произошло. Что Вас привело в Совет или, быть может, кто?

– Наука для меня не является каким-то отдельным видом деятельности. Не так уж редко ты сталкиваешься с чем-то новым или задаешь вопрос «почему?», а потом ищешь на него ответы. Встречаешь на своем пути людей, в чем-то похожих на тебя, и вы начинаете искать вместе, обсуждать или спорить и строить новые творческие планы. Для студентов в нашем Университете для этого создана замечательная среда – СНО. Именно с него и стоит начать тем, кому хочется узнать что-нибудь особенное или понять, что интересно именно тебе. Так сделал и я – в течение обучения участвовал в работе СНО разных кафедр, был старостой СНО кафедры общественного здоровья и здравоохранения, но, конечно, больше всего работал на кафедре гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. После получения диплома и начала работы в клинике весьма логично мои интересы привели меня в

клуб единомышленников – Совет молодых ученых. В новом качестве себя чувствую прекрасно, вдохновляет общение с энтузиастами своего дела.

– Что Вы ждете от участия в Совете, есть ли какие-либо идеи и планы, которые можно было бы реализовать при помощи членства в нем?

– Планирую принять активное участие в проектах Совета и организации научных молодежных мероприятий Университета, способствовать популяризации молодежной науки, увеличению научной кооперации между подразделениями Университета и синтезу их усилий в научном плане.

– В декабре ушедшего года Вы стали победителем Битвы молодых ученых в Университете. Каково было состязаться научными идеями?

– Весело. Нужно было изложить суть своей работы и показать ее значимость так, чтобы понял и прохожий. Это отличный формат, каждое выступление было уникально. Радует, что мероприятие получило теплый отклик у зрителей, несмотря на изначальный скепсис. Что касается меня, перспектива уместить в описанный формат проект, одно только название которого состояло из 24 слов, выглядела туманной, и оттого победа была вдвойне приятна. Это действительно ценный опыт и общение в душевной атмосфере; приглашаю всех принять участие в следующей битве не только в качестве зрителей, но и в качестве спикеров.

– Что подтолкнуло к выбору исследовательской сферы? Как возник и развивался основной научный интерес?

– Еще в детстве телевизионные репортажи об изучении стволовых клеток, трансплантации, генетике меня очень вдохновляли. Тогда мне казалось, что это трансляции с другой планеты. На втором курсе Университета я случайно оказался на галерке заседания СНО кафедры гематологии в только что открывшемся ИДГиТ им. Р.М. Горбачевой, и с этого же дня профессор Борис Владимирович Афанасьев вовлек меня в работу. Благодаря позиции старших коллег, не жалеющих времени для

моего обучения, исследования стволовых клеток оказались для меня реальностью, здесь и сейчас. За прошедшее время мне удалось принять участие более чем в десяти работах, касающихся изучения свойств мезенхимных и гемопоэтических стволовых клеток, культуральных методик, трансплантационных иммунологических осложнений, молекулярной биологии опухолей и подходов к генной терапии. Я получил уникальный клинический опыт. Сейчас клиника НИИ ДОГиТ является

Благодаря позиции старших коллег, не жалеющих времени для моего обучения, исследования стволовых клеток оказались для меня реальностью, здесь и сейчас

одним из лидеров среди трансплантационных центров Европы, и я с гордостью могу назвать себя частью этой команды. Как и раньше, студенты активно задействованы в научной работе центра, и, как правило, участники различных научных программ привлекаются из костяка СНО.

– Какие из научных тем для Вас сейчас наиболее актуальны, и на каком этапе разработки они находятся?

– Я продолжаю обучение в клинической ординатуре и пытаюсь выдержать баланс между работой в клинике и лаборатории. Среди актуальных тем – роль системы сывороточного компонента в терапии мезенхимными стволовыми клетками, перспективой может стать увеличение эффективности клеточной терапии. Пока эта тема на этапе эксперимента. По другой теме – внедрение аллель-специфичной ПЦР для диагностики мутаций гена BCR-ABL1 у пациентов с ХМЛ – поддержанной премией Правительства Санкт-Петербурга, в настоящий момент готовится публикация. Метод позволяет диагностировать мутации, в среднем, на девять месяцев раньше рутинно используемого, что имеет прямое влияние на лечебную тактику. Исследование с введением модели генной терапии находится на этапе проектирования. В общем, есть над чем работать и к чему стремиться.

– Тогда желаем удачи и новых научных открытий!

Интервью подготовил Никита Обухов.  
Редакция: Н.А. Гавришевой

## Битва молодых ученых

Среди молодых ученых и студентов старших курсов объявляется прием заявок на участие в Битве молодых ученых, которая состоится этой весной. Напоминаем, цель мероприятия – популяризация науки в Университете среди студентов и молодых ученых, тренировка навыков выступления перед неподготовленной аудиторией, умение излагать сложный материал доступным и понятным языком.

Всех заинтересовавшихся просим отправлять заявки по следующему адресу: pulse1med@yandex.ru. В заявке должны быть указаны: возраст, подразделение и должность (либо факультет и курс), название темы исследования (максимально краткое и емкое) и контактные данные (телефон и адрес электронной почты), чтобы с вами можно было связаться. На все вопросы организаторы готовы ответить по телефону 234 5697.

Совет молодых ученых,  
Управление внешних связей и развития



Участники Битвы молодых ученых (23 декабря 2014 года) – Василий Белаш, Марина Ветрова, Кирилл Лепик, Жанна Ионова, Артемий Рубинский и специальный гость, профессор А.Ю. Беспалов

## ШКОЛА МОЛОДОГО УЧЕНОГО «Методология современной науки»

(30 марта – 3 апреля)

Совет СНО и Совет молодых ученых Первого СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова приглашает студентов и молодых ученых принять участие в работе весенней сессии ШКОЛЫ МОЛОДОГО УЧЕНОГО.

В программе семинаров планируются лекции на следующие темы:

**30 марта** «Наукометрические показатели в современной науке»  
(понедельник)

Профессор Власов Тимур Дмитриевич

**31 марта** «Диалектика лабораторной диагностики в капле мочи»  
(вторник)

Профессор Эмануэль Владимир Леонидович

**1 апреля** «Молекулярно-генетические исследования при трансплантации костного мозга»  
(среда)

Профессор Чухловин Алексей Борисович

**2 апреля** «Систематические обзоры и мета-анализы в медико-биологических исследованиях»  
(четверг)

Доцент Вербицкая Елена Владимировна

**3 апреля** «Мотивация к научной деятельности и этология человека»  
(пятница)

Доцент Шмонин Алексей Андреевич

Семинары будут проходить 30 марта – 3 апреля 2015 года.  
Начало в 17:15.

Место проведения: зал Научного Совета (хим. корпус, 3 этаж).

Для тех, у кого не будет возможности присутствовать на лекции, организована on-line трансляция на сайте Университета [www.1spbgmu.ru](http://www.1spbgmu.ru)

## 24 апреля – Международный день ДНК

Дорогие коллеги, друзья!

Научно-методический центр МЗ РФ по молекулярной медицине и кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины Университета имеют честь пригласить вас принять участие в мероприятиях, посвященных международному дню ДНК.

В рамках мероприятий планируется:

1. II Международная конференция «Современные биотехнологии для науки и практики». В конференции примут участие отечественные и зарубежные ученые, работающие в области использования достижений современных биотехнологий в биологии и медицине.

2. Публикация сборника тезисов. Тезисы подаются в электронном виде до 1 апреля 2015 года на электронный адрес оргкомитета: [dna\\_day\\_2015@mail.ru](mailto:dna_day_2015@mail.ru)

3. Электив для студентов «Школа по молекулярной медицине»: освещение вопросов внедрения современных молекулярно-генетических исследовательских методик в диагностический и лечебный процессы.

4. Конкурс творческих работ на тему «Как я вижу ДНК» среди студентов и учеников старших классов школ Санкт-Петербурга.

5. Мероприятие завершится построением модели ДНК участниками конференции.  
Начало регистрации – 13:00. Место проведения – зал Научного совета Университета (корпус № 2, 3 этаж).

Справки по телефону: +7 (812) 338 6611 или +7 (904) 334 3754 (Михаил Игоревич Зарайский).

