



Учредитель Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Мы должны превратить Академию в современный европейский вуз

30 сентября 2005 года на заседании ученого совета прошло чествование профессора заслуженного деятеля науки РФ Почетного доктора СПбМАПО Маргариты Александровны Репиной.

Вручая юбиляру Почетную грамоту Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, ректор СПбМАПО академик Н.А. Беляков сказал: «Нет, наверное, в стране такого акушера-гинеколога, который бы Вас не знал: десятки тысяч врачей прошли через Вашу кафедру, через лекционные залы, где Вы читали им лекции. Вы — самый уважаемый профессор в цехе акушеров-гинекологов. Вас знают не только в России, но далеко за границами нашей страны. Вы подготовили много учеников — кандидатов и докторов, и они все Вам очень признательны. Что пожелать Вам в этот замечательный день!? Разумеется, здоровья и того, чтобы Вы как можно дольше были бы рядом с нами, а мы — рядом с Вами...»

В ответном слове М.А. Репина сказала: «Почти 30 лет я работаю в стенах нашей Академии, и это дало мне возможность видеть, как постепенно и постоянно развивается и совершенствуется наша Академия, которая сегодня является лучшим учреждением — педагогическим, медицинским, научным — среди учреждений этого профиля нашей страны. Огромная заслуга в этом руководства нашей Академии, ректората, где работают не просто профессионалы высокого класса, но люди, обладающие удивительными человеческими качествами, которые проявляются в постоянной заботе и внимании к членам нашего академического коллектива.»



Хочется сказать огромное спасибо за эту заботу, внимание, которые позволяют нам не только работать в стенах этого прославленного коллектива, а это само по себе очень престижно, но и находиться в условиях постоянной защищенности и комфорта».



Портрет С.Н. Давиденкова, подаренный клинике неврологии дочери ученого

Начался новый 2005/2006 учебный год

— год очередных изменений в здравоохранении, а, следовательно, и в медицинском образовании, и в жизни образовательных учреждений. Несмотря на перманентную противоречивость нововведений в нашей стране, необходимо воспринимать их спокойно и, опираясь на накопленный за последние годы потенциал Академии, сохранять высокий уровень учебной и учебно-методической работы.

На сентябрьском Совете начальник учебного управления СПбМАПО профессор В.И. Буравцов сформулировал некоторые задачи кафедр на осень исходя из итогов работы в первом полугодии 2005 г. Несмотря на стопроцентное и более выполнение плана первого полугодия всеми факультетами, все же 6 кафедр это обязательное бюджетное задание не выполнили. Называть их здесь не буду, поскольку это сигнал не только для них, но и для других трудно комплектуемых кафедр — до конца года еще есть время, чтобы с карандашом в руках спрогнозировать динамику выполнения плана и, если надо, усилить работу. В наших ежегодных призывах это — общее место, однако каждый год несколько ка-

федр, к сожалению, до плана не дотягивают.

В новом учебном году необходимо очень серьезно улучшить дело-производство на кафедрах и учебно-организационный документооборот по вертикали. Пора освободиться от остатков иллюзий: я «творю» за операционным столом, у постели больного, в лекционной аудитории, а списки для зачисления, оформление дополнительных циклов, протоколы, отчеты кураторов, учет посещаемости и т.д. — не мое, «подлый» жанр... Увы, теперь все чаще беспорядок в этом самом жанре, как говорилось на совете, подводит кафедры, в первую очередь — заведующих, и Академию в целом. А это нетерпимо.

Из самых серьезных задач нового учебного года напомним о созданном 5-летнем плане подготовки и издания каждой кафедрой учебных пособий. Принятые нами собственные планы мы обязаны выполнять, тем более, что издание пособий является важным аккредитационным показателем для образовательного учреждения. Поэтому это дело не только кафедр, но и Академии в целом, и будет учитываться при оценке деятельности не только коллектива, но и его отдельных представителей. Совету деканам и зав.кафедрами планы подготовки пособий держать поближе — скоро подведем итоги 2005 г.

В новом учебном году нам предстоит новая большая работа — в значительной мере сверхплановая подготовка по 72-часовым программам специалистов первичного звена здравоохранения Северо-Западного федерального округа: всех участковых тера-



К новому учебному году вестибюль Академии облачился в парадный мраморный наряд

Давиденковские чтения—2005

«Давиденковские чтения» проводятся ежегодно с 1998 г. Конференция 2005 года была особой, приуроченной к 125-летию С.Н. Давиденкова. Подарком к юбилею ученого стала выставка его картин и картин его дочери Лидии Сергеевны, профессора Академии художеств, а также концерт, в котором выступила внучка академика пианистка Катя Давиденкова. Клиника неврологии получила в подарок от Л.С. Давиденковой живописный портрет ее отца.

Л.С. Давиденкова: «Для нашей семьи сегодня радостный день, я счастлива, что портрет моего отца нашел место в этом прекрасном интерьере, в этой клинике, заново отреставрированной, совершенно преображенной. Портрет писался по эскизам. Почему я выбрала такой поворот и место за письменным столом, потому что я всю жизнь его наблюдала за письменным столом. Он приходил из клиники, садился за письменный стол и работал. Выбрала такой поворот, чтобы мы чувствовали обращенный к нам такой доброжелательный, мудрый взгляд. Я бесконечно благодарна за возможность выставить этот портрет в клинике, которая для него была любимым местом, и до конца своих дней он заботился о ней».



Профессор Академии художеств Л.С. Давиденкова



С.Н. Давиденков. Северная река. 1950 г.



125-летию со дня рождения выдающегося невролога и основателя нейрогенетики, академика АМН СССР заслуженного деятеля науки РСФСР профессора Сергея Николаевича Давиденкова были посвящены традиционные «Давиденковские чтения»



Н.М. Жулев представляет участников концерта. Справа — Катя Давиденкова

VIVAT!

Поздравляем с юбилейными днями рождения Почетных докторов СПбМАПО



Анатолия Александровича Крылова



Владимира Александровича Козлова

певтов, участковых педиатров и врачей общей практики. Это задание Министерства, вытекающее из поручений Президента России, потребует большого напряжения сил, в первую очередь, кафедр терапевтического и педиатрического профиля. Однако у нас нет других возможностей, как выполнить его на присущем СПбМАПО высоком уровне. Организационно-учебные механизмы обеспечения этой, не только образовательной, но и политической задачи, проектируются сегодня ректоратом.

Не менее напряженные задачи нам предстоит решать и в секторе длительных форм обучения. Наши младшие коллеги — выпускники вузов — направляясь на учебу в СПбМАПО, голосуют не только «ногами», претендуя на конкурсную, целевую, «городскую» интернатуру и ординатуру, но и «рублем», активно замещая контрактные места. Мы приняли рекордное количество новых интернов и ординаторов — 885, из которых платных — 629! Это заслуга как Академии в целом с ее высочайшим имиджем, так и конкретных тружеников соответствующих отделов Академии. Не забудем при этом, что такое коли-

чество молодых врачей надо высококачественно обучить, поэтому самое время задуматься об усилении (качественном и количественном) преподавательского состава на ряде направлений, об анализе расходования «контрактных» средств, о работе этих средств на укрепление учебного процесса. Эти проблемы в новом учебном году будут постоянно в поле зрения учебного сектора Академии.

Жизнь обязательно выдвинет и другие, не менее сложные задачи — как учебные, так и иные — экономические, научные, клинические и т.д. Уверен, мы справимся с ними; организм Академии сегодня крепок, вынослив, динамичен. Есть, конечно, и проблемы, но есть и немалые ресурсы для их разрешения.

Успехов всем в новом учебном году!

А.П. Щербо, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, з.д.н. РФ, проректор по учебной работе СПбМАПО



ДОВОДЫ И ПРАКТИКА

Французско-российский конгресс семейных врачей

Российско-Французский конгресс семейных врачей проходит в Петербурге уже второй раз. Первый такой Конгресс в России состоялся 31 января 2005 г. (подробнее об этом см. «Вестник МАПО», 2005, № 2, с.3). В его работе приняли участие 700 российских врачей первичного звена здравоохранения и 200 семейных врачей из Франции. Инициатор этих конгрессов французское общество «Доводы и практика», выполняя образовательную миссию, активно участвует в последипломной подготовке семейных врачей во Франции. Подобные конгрессы включают выступления ведущих французских экспертов и предполагают участие специалистов той страны, которая выбрана в качестве места проведения научного форума. У наших французских коллег уже накоплен большой опыт проведения подобных конгрессов во Франции, США, Чехии и других странах. Такой формат организации последипломного обучения позволяет решить несколько задач — провести конгресс, посвященный наиболее актуальным проблемам, интересным и важным для решения практических задач, возникающих при ведении различных групп пациентов, а также познакомить французских врачей с организацией здравоохранения и культурными достопримечательностями страны, в которой это мероприятие проводится.

Уровень организаторских способностей французской команды не мог не вызвать восхищения: были предусмотрены даже мельчайшие детали, касающиеся оформления презентаций, приглашений и раздаточных ма-

териалов, организации синхронного перевода, питания участников. Первый конгресс был чрезвычайно насыщен современной информацией и позволил осветить ряд проблем по диагностике и лечению различных заболеваний. Доклады российских и французских экспертов вызвали большой интерес аудитории. Четкая работа сотрудников нашей Академии по организации съезда получила высокую оценку участников и послужила поводом французским коллегам вновь обратить внимание на Санкт-Петербург как место проведения подобного конгресса. По согласованию с француз-

ской стороной была составлена программа, к реализации которой, наряду с экспертами из СПбМАПО, привлечены профессор и из других вузов Санкт-Петербурга, Екатеринбург и Петрозаводска. На повестке ближайшего конгресса — проблемы инфекционных заболеваний, неотложной медицины, взаимосвязи питания и хронических заболеваний, вопросы остеопороза, нефрологии и пульмонологии. Второй конгресс вызвал большой интерес не только семейных врачей, но и других специалистов амбулаторного звена здравоохранения.

Дополнительную информацию можно получить по телефону международного отдела СПбМАПО — 275-15-56

О.Ю. Кузнецова

РОССИЙСКИЙ
СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

Медицинский научно-практический журнал «Российский семейный врач» рекомендован ВАК Минобразования и науки для публикации научных исследований.

Адрес редакции:
194291, Санкт-Петербург,
пр. Просвещения, д.45
тел.: (812) 598-93-20

Центр семейной медицины СПбМАПО



NOTA BENE!

«Центр семейной медицины не прекращает работу ни зимой, ни летом, но пик работы приходится обычно на август, так как врач общей практики востребован как консультант, осуществляющий многостороннее обследование детей, поступающих в школу. Посещение одного врача общей практики заменяет поход к нескольким специалистам, это существенно экономит время, и родители охотно обращаются в ЦСМ».

Зав. кафедрой семейной медицины СПбМАПО профессор О.Ю. Кузнецова

- Программы ведения пациентов с участием всех узких специалистов.
- Вакцинация взрослых и детей.
- Оформление медицинских документов для детского сада, школы, вуза в течение часа.
- Вызов врача и медицинской сестры, проведение исследований на дому.
- Школы по бронхиальной астме, сахарному диабету, для беременных, пожилых.
- Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (профосмотров).
- Водительская комиссия.

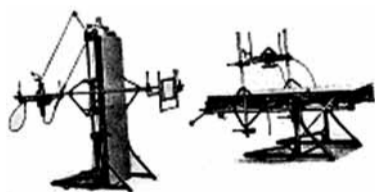
Санкт-Петербург, пр. Просвещения, д. 45,
тел. 598-87-37

16-18 ноября 2005 года в Санкт-Петербурге будет проходить III Всероссийская учебно-методическая конференция заведующих кафедрами (курсами) лучевой диагностики и лучевой терапии «Оптимизация системы подготовки по лучевой диагностике в Российской Федерации» и расширенное заседание Проблемной учебно-методической комиссии по лучевой диагностике и лучевой терапии.

Одним из организаторов выступает старейшая в мире кафедра рентгенологии с курсом детской рентгенологии СПбМАПО.

Об истории становления и сегодняшнем дне кафедры рассказывает доцент З.М. Парижский.

Кафедра рентгенологии в XXI веке: новый этап



Рентгенодиагностический аппарат, установленный в Императорском клиническом институте в 1896 г.

Спиральный компьютерный томограф функционирует в Академии с 2004 г.



Эпоха лучевой диагностики в СПбМАПО берет начало в 1896 г., когда в клинике внутренних болезней Императорского клинического института Великой княгини Елены Павловны был организован первый в России рентгенодиагностический кабинет. Доцентский курс по рентгенологии существовал в Институте с 1911 г., а в 1919 г. профессор А.К. Яновский реорганизовал его в самостоятельную кафедру рентгенологии, первую в России и в мире.

Следующий этап развития кафедры связан с именем выдающегося ученого-рентгенолога, основополож-

компьютерная и магнитно-резонансная томография, ультразвуковая диагностика, рентгеноэндovasкулярная хирургия и другие. Учебные программы, разработанные на кафедре, имеют высокий рейтинг и соответ-



В кабинете ангиохирургических методов диагностики и лечения проводится коронарография у больного с ИБС

вуют современным требованиям. Преподаватели кафедры постоянно участвуют в работе международных радиологических конгрессов и семинаров (США, Германия, Австрия, Италия, Испания и др.), проходят стажировку по лучевой диагностике в Великобритании, США, Германии, Финляндии и т.д.

На кафедре работают профессора и доценты, доктора и кандидаты наук, ведущие специалисты России и Санкт-Петербурга в различных областях лучевой диагностики: неврологии, вертебрыологии, кардиологии, пульмонологии, детской рентгенологии, остеологии, гинекологии и других разделах медицины. В СПбМАПО и на клинических базах кафедры имеется все современное оборудование, необходимое для успешного проведения научно-ис-



Магнитно-резонансный томограф установлен в клинике неврологии

следовательской работы и любых диагностических исследований: магнитно-резонансные и компьютерные томографы, рентгеновские и ангиографические установки; ультразвуковые аппараты. Интенсивно проводятся научные исследования в различных областях лучевой диагностики: при малоинвазивных лечебно-диагностических манипуляциях, рентгеноэндovasкулярных и рентгеноэндоваскулярных вмешательствах; лучевая диагностика в неврологии и нейрохирургии, кардиологии, гинекологии, эндокринологии, онкологии, при заболеваниях суставов и в других областях медицины. Значительны достижения кафедры за её 86-летнюю историю. Так, за период с 1919 по 2005 гг. на кафедре прошли обучение более 26 тысяч врачей, защищено 66 докторских и 244 кандидатских диссертаций, издано 59 монографий.

Плодотворны и широки связи кафедры с научно-исследовательскими и лечебно-диагностическими центрами города: Институтом мозга человека, Российским государственным Медицинским университетом им. акад. И.П. Павлова, Психоневрологическим институтом им. В.М. Бехтерева, Российским институтом нейрохирургии им. А.Л. Поленова, НИИ детских инфекций, Детской городской больницы № 1, Медицинским центром «Адмиралтейские верфи», Детской областной клинической больницей, Детским городским диагностическим центром, НИИ ортопедии имени Г.И. Турнера, НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова.

В настоящее время кафедра рентгенологии СПбМАПО, сохраняя исторические традиции, находится на новом этапе развития благодаря внедрению современных передовых технологий и самоотверженной работе высокопрофессионального коллектива. Кафедра заслуженно пользуется высоким авторитетом в России и за ее пределами.

Официальная информация

Решением ученого совета в структуре СПбМАПО создано новое подразделение — Отдел ученого и диссертационного советов, основными задачами которого являются:

- организация и обеспечение делопроизводства по избранию составов ученых советов Академии, факультетов, НИИ, а также по формированию составов диссертационных советов
- формирование банка данных по научным и профессорско-преподавательским кадрам и обеспечение проведения анализа
- формирование банка данных по защитам диссертаций и обеспечение проведения анализа
- делопроизводство личных дел соискателей ученых степеней и званий, членства в РАН и РАМН, почетных званий
- оказание консультативной помощи по оформлению документов кандидатам на замещение научно-преподавательских должностей и соискателям ученых и почетных званий и степеней.

Руководителем отдела назначена Галина Александровна Поташова.



На должность Ученого секретаря СПбМАПО назначен доктор медицинских наук, профессор Александр Михайлович Лиля.

VIVAT!

2005 год для кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии особый. Основанная проф. А.А. Лимбергом в 1935 г., она отметила свое семидесятилетие и этой дате была посвящена X Международная научно-практическая конференция челюстно-лицевых хирургов и стоматологов (См. об этом: «Вестник МАПО», 2005, № 4, с. 2). И вот еще одно событие — 30 октября исполняется 75 лет профессору Владимиру Александровичу Козлову. Известный ученый, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ, президент стоматологической ассоциации Санкт-Петербурга, главный специалист Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, В.А. Козлов в течение тридцати лет, с 1974 по 2003 гг., заведовал кафедрой и ныне, передав бразды правления А.В. Васильеву, является профессором кафедры. Два года Владимир Александрович был проректором по учебной работе СПбМАПО, семь лет возглавлял открытый в 1997 г. стоматологический факультет. Имеет свою научную школу.

Научная и клиническая деятельность профессора Козлова получила высокое признание: он является кавалером ордена Дружбы, в 1999 г. избран членом правления Всемирной ассоциации челюстно-лицевых хирургов, в декабре 2003 г. стал Почетным доктором СПбМАПО.



Глубокоуважаемый Владимир Александрович!

Коллектив Академии гордится Вами и поздравляет с юбилеем! Плодотворного Вам долголетия!

120 ЛЕТ ПЕРВОЙ В МИРЕ КАФЕДРЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПАТОЛОГОАНАТОМОВ

Кафедра патологической анатомии создана в 1885 г. в числе первых четырех подразделений Клинического института. Ее первый заведующий, профессор М.И. Афанасьев, был не только патологоанатомом, но и терапевтом, и микробиологом, а впоследствии, с 1889 по 1893 гг., — директором института. В 1892 г. его сменил известный своей научной и практической деятельностью в Казани и Петербурге Н.В. Петров, много сил отдавший строительству и оснащению патологоанатомического корпуса института. В 1909 г. он стал первым председателем созданного в России общества патологов. В дальнейшем кафедрой также руководили замечательные ученые. Двадцать лет, с 1921 по 1941 гг., возглавлял кафедру крупный отечественный патологоанатом Ф.Я. Чистович, тридцать три, из пятидесяти проработанных в ЛенГИДУВе/МАПО, — О.К. Хмельницкий. С его приходом созданная Ф.Я. Чистовичем система подготовки патологоанатомов была значительно расширена, был организован выпуск методических пособий и началось внедрение в преподавание принципов алгоритмизации. Цикловые занятия стали более профилированными, а в 1982 г. в соответствии с задачами здравоохранения был создан первый в стране доцентский курс по подготовке клинических цитологов. Наиболее крупные монографии — монографии по диагностике гинекологических заболеваний, заболеваний щитовидной железы и микозов. В 1996 г. О.К. Хмельницкий передал заведование кафедрой известному своим исследованием морфологических основ резистентности макроорганизма, физиологии и патологии иммунитета профессору

В.Л. Белянину, остававшемуся на этом посту вплоть до своей безвременной кончины весной 2005 г.

В настоящее время кафедра представляет собой стабильный коллектив специалистов высокого уровня и квалификации, которые, успешно сочетая педагогическую и практическую работу, осуществляют консультативную помощь патологоанатомам и цитологам города и страны и обеспечивают высокий уровень учебного процесса. Разработанные тестовые задания непрерывно совершенствуются: выпущено четвертое издание квалификационных тестов по патологической анатомии и цитологии. В программу введен новый цикл по акушерской патологии. Чрезвычайно востребованными остаются выездные циклы в различные регионы страны.

Основным направлением научных исследований кафедры является изучение морфофункциональной характеристики иммунной и эндокринной систем при важнейших заболеваниях человека в условиях большого города. На кафедре постоянно обучаются аспиранты и клинические ординаторы. За последние 50 лет защищено 75 кандидатских и 29 докторских диссертаций. Изданные учеными кафедры 34 монографии представляют собой большую научную ценность как фундаментальные исследования по актуальным вопросам патологии и являются настольными книгами для врачей патологоанатомов.

Всероссийская конференция «Современные проблемы клинической патоморфологии» посвящена знаменательной дате — 85-летию профессора заслуженного деятеля науки члена-корреспондента РАМН Почетного доктора СПбМАПО Олега Константиновича Хмельницкого, ученого, внесшего большой вклад в становление российской науки.

Книга о жизненном и научном пути профессора Хмельницкого вышла в серии «Наши ученые», скоро увидит свет сборник воспоминаний о нем. А пока мы публикуем несколько фрагментов этих воспоминаний, которые являются яркими штрихами к портрету ученого.



Кадр из фильма А. Сокурова «Русский ковчег», премьера которого состоялась в рамках основного конкурса Каннского фестиваля 2002 г.

В фильме О.К. Хмельницкий играет самого себя



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

Алексей Курбанов,

композитор, музыкант. Живет в Норвегии.

«...Читаю и перечитываю имеющееся у меня всё, что связано с О.К., и как будто бы беседу с ним вновь, слышу снова его ровную, неторопливую речь, вижу его прямую и пронзительный взгляд. К счастью, многомасштабная деятельность О.К. оказалась достойно увековеченной, и не только в его бесчисленных трудах по медицине, философии, театру, музыке и искусству, но ещё и в фильмах о нём: это «Музыка в моей жизни», снятый на Ленинградском телевидении в 80-е годы, и два фильма режиссёра А.Н. Сокурова «О.К. Хмельницкий: Введение в патологическую анатомию», снятый к юбилею О.К. в 2000 г., и «Русский ковчег» (2002 г.).»

*Не говори с тоской: их нет,
Но с благодарностью: были...*

И.С. Держанова,

д.м.н. профессор зав. кафедрой патологической анатомии Ростовского государственного медицинского института

«Особые слова хочется сказать об отношении Олега Константиновича к молодежи, периферийным кадрам. Трудно подсчитать число людей, которым он дал путевку в профессию. Могу судить об этом по личному опыту — все молодые специалисты, которых по моей просьбе под свою опеку брал Олег Константинович, были успешны в профессии и науке. Это во многом определялось его энергией, усилиями, долготерпением.

Все это было связано с его замечательной, редкой способностью включаться в идеи, в людей, в дела и, как правило, завершалось успехом. Это выходило за пределы профессии и определялось способностью талантливо жить, заполняя жизнь разнообразными интересами, выходящими за рамки дилетантизма».

А.С. Горделадзе,

д.м.н., профессор кафедры патологической анатомии СПбГМА им. И.И. Мечникова

О.К. Хмельницкий

Пред глазами мелькают
прошедшие лица,
С кем по жизни дружил,
кого знал и любил.
Не зардеются яркие больше
зарницы,
Поглощает все мрак
и безмолвье могил.
И все ниже и ниже
спускаешься вниз,
И не может подняться крыло
Обессиленной жизнью птицы.
Освещая последний остаток пути,
Тускло светит
оплывший огарок свечи,
И совсем уже скоро погаснет огонь,
Все сокровится в сумерках ночи.
Я исчезну, как пыль,
Растворюсь, как туман,
Словно не был и не жил на свете.
Все предстанет
как созданный кем-то обман
Между слов в беспорядочной речи.
И мой образ, мой мир
Не оставят следа,
Разве только, быть может, на землю
Упадет с милых глаз
моей женщины,
Чудной и милой,
Грусти светлой слеза...

Хургада, 23.01.2004 г.

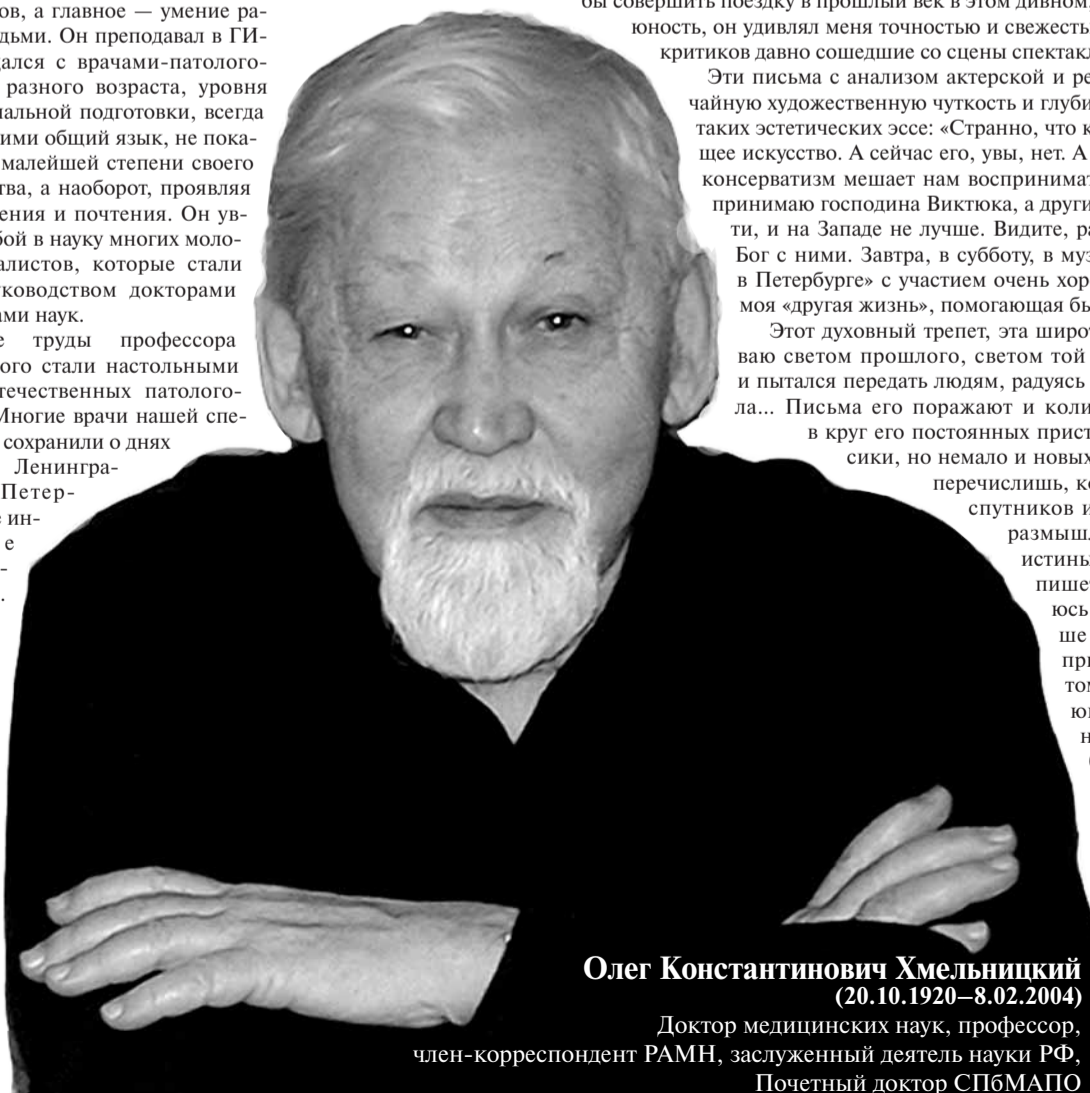


Фото И. Сазановой

Олег Константинович Хмельницкий
(20.10.1920–8.02.2004)

Доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ,
Почетный доктор СПбМАПО

СВЕТ ПРОШЛОГО

Отрывки из воспоминаний

Симона Густавовна Ландау (род. 1913 г.) — театровед, педагог, родилась в Петербурге в семье инженера-путейца. Живет в г. Тамбове. Дед, Иван Августович Ландау, известный в Европе мостостроитель, один из проектировщиков и главных строителей Троицкого моста.

Олега Константиновича я узнала давно. Так давно, что даже страшно сказать — семьдесят лет назад. Он был еще просто Олег, как его старший брат — просто Костя, школьники, как давно живу, пришло адресованное мне письмо с восклицанием: «Неужели это Вы, Симона?». А далее шло взволнованное описание событий, более чем шестидесятилетней давности в таких живых деталях, с такими подробностями, которые я сама с удивлением вспоминала. Уму не постижимо! Рассказав подробно с удивительной открытостью о себе, он заканчивал, что был бы счастлив получить от меня хотя бы небольшую весточку: «Мир прошлого — особый мир. Когда погружаешься в него, то встают перед глазами милые лица. Большинство, увы, ушедшие и поэтому так радостно сознавать, что среди этих милых здравствующих лиц есть Вы». Так началась наша интенсивная переписка на склоне лет, когда никакой разрыв в годах уже не имеет значения, а имеет значение лишь общность мироощущения.

В ответ на мое первое письмо он сразу же шлет свое: «Прав был Пушкин, говоря словами Пимена — «На старости я сызнова живу». Погружаясь в прошлое, находишь в нем много хорошего и все больше ценишь тех лиц, с которыми сталкивалась жизнь...Всеобщую коммерциализацию, особенно искусства, Олег Константинович, как и я, переживал очень тяжело, что действительно сразу сблизило наши позиции по всем векторам жизни: «Рад вашему письму, как от близкого родного человека, обретенного неожиданно и навечно. Наше возобновившееся знакомство — судьба. А времени, увы, осталось мало. Шагреневая кожа сжимается. Заедают болячки, а все еще чего-то хочется. Душа еще не выстарела окончательно...»

С самого начала Олег Константинович покори меня не обывательским, высоким настроением мысли. Какой-то потаенной пронзительной нотой, звучащей в нем, нотой тревоги, обращенной не к горизонтали житейской обыденности, а к «вертикали» — смыслом вечным, пусть не реализуемым, а лишь вопрошаемым, чего я очень давно уже ни от кого не слышала. Поразил всеохватным бурным отношением к жизни и чувством ответственности за нее, среди угнетающего общего равнодушия и пассивности. Это была на редкость неординарная, философски углубленная творческая натура, которая ощущала, что не зря пришла в мир. Была строга к себе и к миру. Но все равно любила этот мир во всей его сложности и богатстве граней.

И, прежде всего, особенно чутко Олег Константинович любил природу. В его беглых описаниях она предстала словно изпод пера тончайшего поэта или кисти Левитана, — совершенно живой, увиденной и услышанной скорее сердцем, чем разумом. «Как прекрасно сейчас в Павловске, куда мне не выбраться из-за тяжести дороги и недостатка времени и, наверное, воли, чтобы совершить поездку в прошлый век в этом дивном, родном для меня, парке... Вспоминая нашу юность, он удивлял меня точностью и свежестью своей памяти, восстанавливая ярче ученых критиков давно сошедшие со сцены спектакли.

Эти письма с анализом актерской и режиссерской работы выдавали в нем необычайную художественную чуткость и глубину. Как и горестные слова в конце одного из таких эстетических эссе: «Странно, что когда страна жила под ярмом, было и настоящее искусство. А сейчас его, увы, нет. А может, мы перестали быть пластичны и наш консерватизм мешает нам воспринимать эту эклектику, шоу-клипы? Вот я не воспринимаю господина Виктюка, а другие в восторге от его «голубого» ракурса! Кстати, и на Западе не лучше. Видите, разворчался старик... Только дай волю. Ну да Бог с ними. Завтра, в субботу, в музее Римского-Корсаковаведу вечер «Вагнер в Петербурге» с участием очень хороших певцов, которые знают, что поют. Это моя «другая жизнь», помогающая быть на плаву».

Этот духовный трепет, эта широта мыслей и чувств и были тем, что я называю светом прошлого, светом той высокой культуры, которую он нес в себе и пытался передать людям, радуясь каждой искре ее, если она где-то вспыхивала... Письма его поражают и количеством упоминаемых авторов, входящих в круг его постоянных пристрастий. Среди них не только великие классики, но немало и новых интересных писателей и поэтов... всех и не перечислишь, кого он хранил в своей духовной памяти, как спутников и постоянных собеседников в собственных размышлениях о жизни, как источник жаждущей истины души. «Я страсть как люблю литературу, — пишет он, — правильно найденное слово (любуюсь им) и слушаю иногда музыку, теперь больше не Sturm und Drang, а умиротворяющую, приближающую к вечному. И всего этого потом не будет. И кому передашь это захватывающее ощущение, это неповторимое состояние, эти образы, краски и звуки, что всегда были и есть со мной: «Но продуман распорядок действий и неотвратим конец пути...»

И если кому-то я могу «повесть тоску мою», то это Вы, милый мой далекий друг, из далекого прошлого, освещенного дружбой наших отцов».

В другом месте, развивая эти же, постоянно тревожащие его мысли, он пишет: «Вот вчера я отметил 81 год преодоления жизни /подчеркнуто О.Х./ Кстати, 4/XI в день иконы Казанской Божьей Матери (Sic!) Видимо поэтому мне повезло. Не убили на войне, не посадили...»

В другом месте, развивая эти же, постоянно тревожащие его мысли, он пишет: «Вот вчера я отметил 81 год преодоления жизни /подчеркнуто О.Х./ Кстати, 4/XI в день иконы Казанской Божьей Матери (Sic!) Видимо поэтому мне повезло. Не убили на войне, не посадили...»

Коротко

III съезд Межрегиональной ассоциации общественных объединений анестезиологов и реаниматологов Северо-Запада России состоялся 28–30 сентября. Съезд был посвящен памяти одного из идеологов и организаторов Ассоциации — профессора А.Л. Костюченко. Пленарные заседания проходили по следующим темам: «Теоретические и методологические проблемы анестезиологии», «Новое в диагностике и лечении сепсиса», «Спорные и нерешенные вопросы применения эфферентной терапии при острых отравлениях». Изучением именно этих проблем занимался профессор А.Л. Костюченко. Впервые с момента создания Ассоциации вместе с врачами в работе съезда принимали участие сестры-анестезисты. В проекте решения съезда были отражены насущные проблемы, а именно: подготовка молодых специалистов, улучшение качества оказания анестезиолого-реанимационной помощи. Съезд завершился посещением могилы А.Л. Костюченко и открытием ему памятника.

Д. Лагутина



Общее собрание аспирантов СПбМАПО первого года обучения прошло 3 октября в актовом зале Академии. С приветственным словом и напутствием к аспирантам обратились ректор Академии Н.А. Беляков, проректор по учебной работе А.П. Щербо, проректор по клинической работе В.И. Мазуров, проректор по ординатуре и международному сотрудничеству О.Ю. Кузнецова, проректор по научной и издательской работе Т.Н. Трофимов.

Аспиранты посмотрели фильм о 120-летней истории СПбМАПО, получили информацию о правилах и порядке обучения в аспирантуре, оформлении необходимой документации.

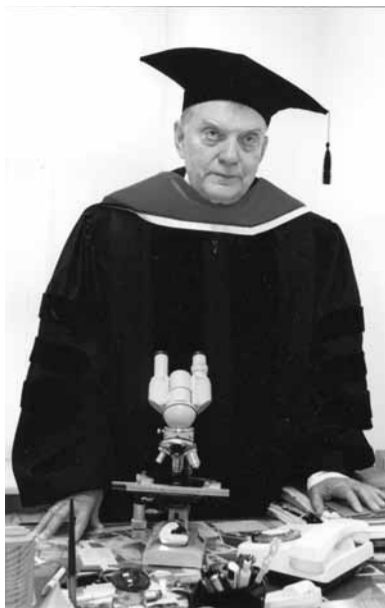
На вопросы будущих великих ученых ответили проректор по научной и издательской работе и сотрудники административных подразделений Академии.

Е.Н. Борисова

Приглашает «Старая Русса»

Значительное увеличение эмоциональных нагрузок, стрессовых ситуаций, характерное для нашего времени, провоцирует и поддерживает целый ряд заболеваний. В таких условиях на определенных этапах важно, по образному выражению И.П. Павлова, «вырвать человека из его обстановки, освободить от постоянных забот, прервать течение неотвязных мыслей и на известный срок сделать для него целью исключительное внимание к здоровью». Эту задачу идеально выполняет санаторно-курортное лечение. В частности, на курорте «Старая Русса» лечат заболевания опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и нервной системы, кожные, гинекологические заболевания.

Как показывает практика, все более очевидной проблемой в наше время становится сексуальное здоровье населения, в т.ч. половые расстройства у мужчин. Сексуальное здоровье — это комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов существования человека. В генезе и течении половых расстройств переплетается множество сомато-биологических факторов. Причем, зачастую, соматическое заболевание играет двой-



Анатолию Александровичу Крылову, профессору, доктору медицинских наук, заслуженному деятелю науки РФ, Почетному доктору СПбМАПО исполнилось 80. Поздравляем!

Анатолий Александрович Крылов руководил кафедрой терапии № 1 им. Э.Э. Эйхвальда в течение 17 лет. Так уж совпало, что год его юбилея является годом 120-летней годовщины кафедры.

Анатолий Александрович родился в г. Свердловске в 1925 г., детство и юность провел в г. Перми. Окончив с отличием Военно-морскую медицинскую академию, он длительное время трудился в Военно-медицинской академии, пройдя путь от старшего ординатора клиники пропедевтики внутренних болезней до профессора кафедры Военно-морской и госпитальной терапии. В 1979 г., уже состоявшимся профессором, А.А. Крылов перешел в Ленинградский ГИДУВ и продолжил плеяду выдающихся отечественных терапевтов — заведующих кафедрой терапии № 1.

Профессор Крылов — автор многих печатных работ, развивал на кафедре научные исследования в кардиологии, гастроэнтерологии, гепатологии, гематологии и др., демонстрируя воистину широкий терапевтический подход к проблемам внутренней медицины.

Автору этих строк посчастливилось на протяжении многих лет — вплоть до настоящего времени — работать рядом с этим талантливым Ученым, замечательным Человеком и Учителем, который по-прежнему вызывает восхищение своим пронзительным умом и острым профессиональным взглядом на порой весьма сложные проблемы диагностики и лечения разнообразной терапевтической патологии.

Являясь ярким педагогом, Анатолий Александрович сумел придать

своей особый колорит еженедельным клиническим разборам, проводимым на кафедре для врачей-слушателей. Несомненно, что эти разборы стали отличительной особенностью кафедры. Сочетая в себе качества профессионала высочайшего уровня и артистизм, А.А. Крылов умеет удерживать внимание аудитории на непростых вопросах обсуждаемых клинических случаев. Не случайно совместно с нынешним заведующим нашей кафедрой профессором В.И. Мазуровым им определена необходимость и создана «Клиника трудного диагноза» на базе терапевтических отделений СПбМАПО.

Бережное отношение к коллегам — важная черта характера А.А. Крылова. Он длительное время являлся Главным терапевтом Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, возглавлял Аттестационную комиссию по терапевтическим специальностям и до сих пор является ее членом. Во время заседаний Аттестационной комиссии А.А. Крылов отличается подчеркнутой корректностью и уважительным отношением к приходящим на собеседование врачам. Не секрет, что для этого порой требуется недюжинное терпение. Даже в обстоятельствах анекдотического свойства А.А. Крылову удается сохранять невозмутимость и доброжелательность. И этому есть множество примеров. Воистину, доброта

А.А. Крылова навсегда останется в памяти многочисленных терапевтов нашего города!

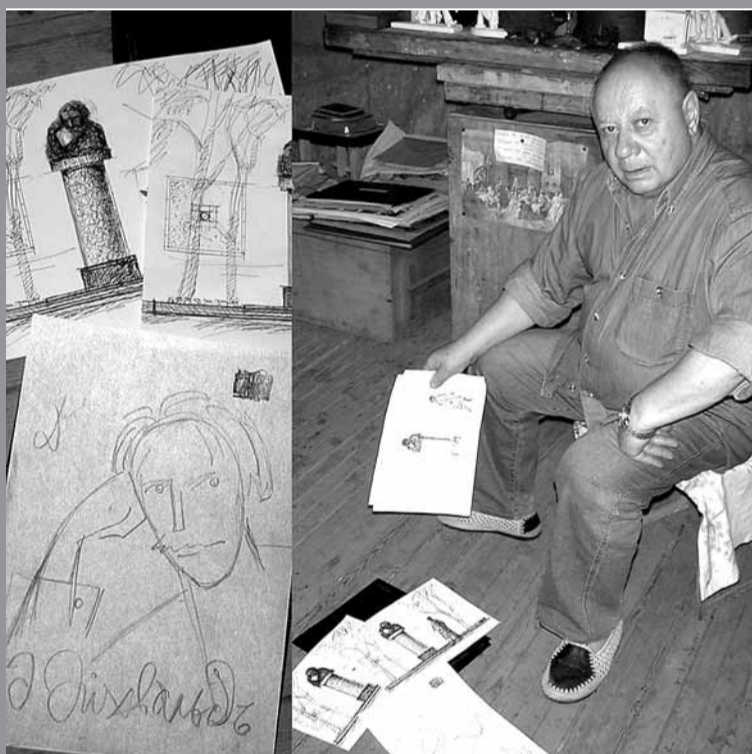
Отмечая связь поколений, А.А. Крылов всегда с большим теплом вспоминает своих учителей — д.м.н. Д.И. Финько, профессора Н.Я. Червяковского, профессора В.А. Бейера, профессора З.М. Волинского и др. Несомненно, как нередко говорит профессор В.И. Мазуров, и сам Анатолий Александрович Крылов сегодня — Мэтр кафедры терапии № 1. Можно быть благодарным судьбе за то, что у многих сотрудников нашей академии, врачей, прошедших обучение в ГИДУВе-МАПО, выпускников Военно-медицинской академии, есть право называть его своим Учителем.

До настоящего времени Анатолий Александрович активно трудится не только на кафедре, но и в практическом здравоохранении — в городской больнице № 3. И как часто его опыт помогает не только поправить здоровье больных, но и спасти им жизнь.

Все сотрудники кафедры терапии № 1 им. Э.Э. Эйхвальда, все Ваши коллеги и ученики желают Вам, многоуважаемый Анатолий Александрович, долголетия, крепкого здоровья, неиссякаемой жизненной энергии и творческих сил!

Профессор кафедры терапии. № 1 СПбМАПО Е.Ф. Онищенко

Приподнимем занавес за краешек...



В мастерской заслуженного художника РФ скульптора А.В. Дегтярева идет работа над созданием памятника первому директору Клинического института Э.Э. Эйхвальду. Пока памятник существует только в эскизах, но окончание работы предполагается в июне 2006 г. к Актовому дню Академии. На снимках: А.В. Дегтярев показывает эскизы к памятнику Э.Э. Эйхвальду

NOTA BENE!

Издательский дом СПбМАПО

выпустил в июне-сентябре 2005 года следующие книги

Н.М. Жулев, В.Г. Пустозеров, Л.А. Полякова, С.Н. Жулев. **Цефалгии. Головная боль (диагностика и лечение).** Учебное пособие.— 2005.— 135 с.

Метаболический синдром у женщин / Под ред. Н.А. Белякова.— 2005.— 440 с.

Б.А. Минько, В.С. Пручанский, А.И. Кушнеров, Н.А. Костенников. **Комплексная лучевая диагностика новообразований ободочной и прямой кишки и их осложнений.**— 2005.— 163 с.

Невропатии. Руководство для врачей. Под ред. Н.М. Жулева.—2005.— 416 с.

М.А. Репина. **Презкламписия и материнская смертность.**— 2005.— 208 с.

С.А. Тиходеев. **Мини-инвазивная хирургия позвоночника.**—2005.— 112 с.

Нейрорадиология / Под ред. Т.Н. Трофимовой.— 2005.— 288 с.

А.В. Холин. **Анатомия мозга человека в магнитно-резонансном изображении.**— 2005.— 80 с.

Издательский дом СПбМАПО:

Россия, 191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., д. 41
ИНН 7825471081, телефон/факс: (812) 444-67-39

Заказы направлять

по почте: 195196, Санкт-Петербург, а/я 43;
по электронной почте: butorina@maps.spb.ru

Коротко



Пятая Северо-Западная конференция по ревматологии,

посвященная 120-летию со дня основания СПбМАПО и кафедры терапии № 1 им. Э.Э. Эйхвальда прошла 15–16 сентября 2005 г. В работе конференции приняли участие более 400 делегатов из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Москвы, Ярославля, Архангельска, Великого Новгорода, Мурманска, Петрозаводска, Тулы, Минска, Киева и др. городов России и СНГ. На пленарных и секционных заседаниях обсуждались актуальные вопросы организации ревматологической службы, проблемы диагностики и лечения ревматических заболеваний у детей и взрослых (ревматоидного артрита, остеопороза, остеоартроза, вопросы травматологии и ортопедии в ревматологии и др.).

Большую помощь в организации и работе конференции оказали фармацевтические фирмы, генеральным спонсором являлась компания «Юнифарм Инк.».

В связи с юбилеем кафедра терапии № 1 имени Э.Э. Эйхвальда награждена Почетным дипломом Академии, а работа ряда сотрудников кафедры отмечена почетными грамотами и дипломами.

НАГРАЖДЕННЫ:

Почетными грамотами Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга:

профессор А.М. Лиля, доцент В.А. Четвериков

Почетными дипломами СПбМАПО: профессор А.А. Крылов, доцент И.В. Козлов, доцент С.И. Горбунова, доцент В.Г. Колесова, лаборант Н.И. Устинова

Почетными грамотами СПбМАПО: профессор Е.Ф. Онищенко, профессор В.А. Ташлыков, доцент С.В. Столов, доцент В.И. Уланова, доцент И.А. Онущенко, доцент И.Б. Беляева, доцент Ю.А. Тынянов

Объявлена благодарность:

доценту К.В. Раймуеву, ассистентам В.А. Якушевой, М.С. Петровой, Н.А. Куницкой, Д.В. Ковпак, М.С. Шостак, старшему лаборанту М.Е. Болотовой, лаборанту О.В. Иванковой.

Поздравляем!



ВНИМАНИЕ — КОНКУРС!

Официальный сайт СПбМАПО и газета «Вестник МАПО» проводят фотоконкурс «Академия глазами сотрудников»

Сроки проведения конкурса: 1 ноября 2005 — 1 февраля 2006 года.

Тема: Академия и ее филиалы (интерьеры, события, жизнь), сотрудники (на отдыхе, на работе, в быту и т.д.)

Дата подведения итогов конкурса: 15 февраля 2006 года.

Условия конкурса — на сайте www.maps.spb.ru. Конкурсные материалы направлять: электронные версии — newsurgery@yandex.ru фотографии и CD-диски в приемную проректора по издательской и научной работе.

Победителей ждут дипломы и призы!

NOTA BENE!

Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук (2001–2005 гг.)

Акушерство и гинекология	Вопросы питания
Аллергология	Вопросы радиационной безопасности
Аллергология и иммунология	Вопросы современной педиатрии
Альманах клинической медицины	Гематология и трансфузиология
Ангиология и сосудистая хирургия	Генетика
Анестезиология и реаниматология	Гигиена и санитария
Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии	Глаукома
Анналы хирургии	Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
Анналы хирургической гепатологии	Дальневосточный журнал инфекционной патологии
Антибиотики и химиотерапия АПК	Дальневосточный медицинский журнал
Артериальная гипертензия	Дезинфекционное дело
Архив патологии	Детская онкология
Астма	Детская хирургия
Биохимия	Детские болезни сердца и сосудов
Бюллетень Научного совета «Медико-экологические проблемы работающих»	Детские инфекции
Бюллетень Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН	Дефектология
Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья	Дефектоскопия
Бюллетень физиологии и патологии дыхания	Журнал акушерства и женских болезней
Бюллетень экспериментальной биологии и медицины	Журнал вопросов нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко
Валеология	Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова
Вертеброневрология	Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии
Вестник аритмологии	Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
Вестник Волгоградского государственного медицинского университета	Журнал прикладной психологии
Вестник дерматологии и венерологии	Журнал эволюционной биохимии и физиологии
Вестник новых медицинских технологий	Здоровье населения и среда обитания
Вестник оториноларингологии	Здравоохранение Российской Федерации
Вестник офтальмологии	Информационные технологии в здравоохранении
Вестник психотерапии	Исторический вестник Московской медицинской академии им. М.М. Сеченова
Вестник рентгенологии и радиологии	Казанский медицинский журнал
Вестник Российского государственного медицинского университета	Кардиоваскулярная терапия и профилактика
Вестник Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина	Кардиология
Вестник Российской академии естественных наук (Москва, Санкт-Петербург)	Клеточные технологии в биологии и медицине
Вестник Российской академии медицинских наук	Клиническая геронтология
Вестник Российской ассоциации акушеров и гинекологов	Клиническая дерматология и венерология
Вестник Российской военно-медицинской академии	Клиническая лабораторная диагностика
Вестник Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова	Клиническая медицина
Вестник службы крови России (научно-практический журнал)	Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия
Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова	Клиническая офтальмология
Вестник трансплантологии и искусственных органов	Клиническая стоматология
Вестник Уральского медицинской академической науки	Клиническая фармакология и терапия
Вестник хирургии им. И.И. Грекова	Клиническая физиология кровообращения
Визуализация в клинике	Кремлевская медицина. Клинический вестник
Военно-медицинский журнал	Кубанский научный медицинский вестник
Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии	Лабораторное дело
Вопросы вирусологии	Лазерная медицина
Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии	Лечебная физическая культура и массаж (научно-практический журнал)
Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии	Мануальная терапия
Вопросы детской диетологии	Медико-социальная экспертиза и реабилитация
Вопросы наркологии	Медицина катастроф
Вопросы онкологии	Медицина труда и промышленная экология
	Медицинская визуализация

Окончание в следующем номере

Приглашение к дискуссии

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

А.Н. Кондратьев

РНХИ имени профессора А.Л. Поленова

(Окончание. Начало в №8)

У любой функциональной системы есть свой собственный, относительно независимый от внешних раздражителей уровень адекватности. Этот уровень обеспечивает минимально достаточную жизнедеятельность и, главным образом, жизнеспособность тканей, внутренних органов, структур головного мозга, не участвующих непосредственно в формировании временно господствующей рефлекторной системы. При анализе реактивности на внешние раздражения полезно оценивать не только отдельные отклонения регистрируемых показателей, но и стабильность, сбалансированность организма, и, особенно, сохранность компенсаторных механизмов, обеспечивающих противодействие основному патологическому синдрому. Достаточно убедительно и наглядно приведенное выше положение иллюстрируется в ходе внутричерепного хирургического вмешательства у пациента с внутричерепной гипертензией. В частности, до рассечения твердой мозговой оболочки (ТМО) основным критерием адекватности анестезиологического обеспечения в этом контексте является стабильность перфузионного давления головного мозга. После рассечения ТМО (декомпрессии внутричерепного содержимого) в ходе прямого многофакторного воздействия на головной мозг одним из основных факторов, определяющих стабильное функциональное и морфологическое состояние головного мозга, а, следовательно, и адекватность анестезиологического обеспечения на этом этапе операции, является максимально возможное ограничение формирования реакции с укороченным аферентным звеном (центральных реакций).

В ходе хирургических манипуляций на опухоли, веществе головного мозга и его сосудах в кровоток поступают вещества, обладающие как прокоагулянтной, так и фибринолитической активностью. Адекватный гемостаз в мозговой ране возможен только при рациональной сопряженности функционирования систем, обеспечивающих сосудистотромбоцитарный и коагуляционный компоненты формирования гемостатического тромба. Естественно полагать, что нормальные показатели сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза являются основным критерием адекватности анестезии на этом этапе оперативного вмешательства. Создаваемая в ходе индукции наркоза доми-

нанта неизбежно включает в себя и контролируется акцептором результата действия.

Соответствие реальных условий «внутреннему образу», адекватному для акцептора результата действия, — залог мягкого, плавного, гармоничного выхода из состояния наркоза, так как при таком соответствии нет необходимости в активности ЦНС, направленной на коррекцию «конфликта» между реальной ситуацией и «запросом» акцептора результата действия. Сложная функциональная гармония становится критерием адекватности во время выхода из наркоза. Если к перечисленным положениям добавить необходимость интраоперационной оценки физиологической дозированной хирургических манипуляций на головном мозге, то становится очевидным, что проблема определения адекватности анестезиологического обеспечения далеко не решается дискретным анализом, в основном, гемодинамических реакций, возникающих в ответ на то или иное воздействие. Анестезиологическое обеспечение всегда многокомпонентно, анестезиолог решает множество задач, не связанных напрямую с «хирургической стадией наркоза». На наш взгляд, только по вспомогательным компонентам можно выделять кардиоанестезиологию, ортопедическую анестезиологию, акушерскую анестезиологию и др. Но сердцевина, основной механизм формирования временно господствующей рефлекторной системы, называемой «хирургической стадией наркоза», всегда остается «нейроанестезиологией», поскольку только в рамках нервной системы реализуется необходимая доминанта. Другой вопрос, существует ли специфика этой доминанты для различных областей хирургии. В контексте данной работы, не касаясь сугубо прагматических положений, в качестве фундаментального критерия может рассматриваться несоответствие между реальной клинической картиной, складывающейся в ходе оперативного вмешательства, и тем, что адекватно с позиций программы акцептора результата действия, по-видимому, имеющего определенные различия в зависимости от используемого метода анестезиологического обеспечения. Пожалуй, наиболее демонстративным примером может быть оперативное вмешательство с применением искусственного кровообращения. Если параметры гемодинамики, задаваемые аппаратом искусственного кровообращения, не соответствуют параметрам программы акцептора результата действия, то ЦНС будет постоянно «добиваться» желаемого результата, посылая доступный по объему и характеру (нервный, гуморальный) пакет эфферентных сигналов. Вызываемые такими сигналами отклонения физиологических параметров не только служат поводом к немедленной коррекции, но и создают основу для отстроченных функциональных нарушений. Эфферентная импульсация без обратной связи (аферентной информации об адекватном выполнении «задания») является одной из основных причин нейродистрофии. Этот процесс развивается не только в «эфферентных» органах, но и в ЦНС в форме различных вариантов очагов возбуждения, торможения, конечной результат взаимодействия которых трудно предсказать. Психомоторные возбуждения, гипертонус скелетной мускулатуры, дисгармония между уровнем сознания и способностью к адекватному спонтанному дыханию, вегетативная нестабильность, чрезмерное угнетение функций ЦНС, тошнота, рвота при выходе больного из наркоза, на наш взгляд, нередко являются клиническим проявлением такого варианта неадекватности анестезиологического обеспечения. Проведенный с этих позиций анализ случаев осложненного течения раннего послеоперационного периода не только вносит конструктивный компонент в понимание происходящего, но и дает основание для принятия конкретных клинических решений. Не случайно блокирующие передачу нервных импульсов на сосуды ганглиоблокаторы находят широкое применение в кардиоанестезиологии. Есть основания полагать, что используемые в достаточных дозах опиоидные анальгетики формируют динамичный, откликающийся на изменения интенсивности внешнего воздействия акцептор результата действия, позволяющий ЦНС более мягко реагировать на возникающие в ходе оперативного вмешательства отклонения от его программы.

За многие годы работы в нейрохирургической клинике у анестезиолога складываются зримые, конкретные представления о взаимодействии ЦНС и функционировании организма больного, на «хирургической стадии наркоза». При этом появляется уверенность, что сущность биологического феномена наркоза не нуждается в доказательствах. Филогенетические древние пассивные приспособительные реакции составляют суть обсуждаемого явления. Адекватное условиям хирургической операции анестезиологическое пособие обеспечивает включение и наиболее полную реализацию естественных компенсаторных возможностей организма как сложной саморегулирующейся системы. В доказательствах нуждаются преимущественно отдельные методов реализации указанных принципов. Возможно, что для такой уверенности нет достаточных оснований, и она легко может быть поколеблена коллегами, имеющими другую точку зрения.

Государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования

«Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования

Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

объявляет конкурс на замещение по трудовому договору должностей:

Заведующего кафедрой: организации и экономики фармации, детской травматологии и ортопедии;

Профессора кафедр: хирургии повреждений (0,5), рефлексотерапии, терапии и клинической фармакологии (0,5), информатики и управления в медицинских системах, клинической микологии, аллергологии и микологии, рентгенологии с курсом детской рентгенологии, подростковой медицины и валеологии (0,5);

Доцента кафедр: нефрологии и эфферентной терапии, урологии и андрологии, неотложной хирургии (0,5), терапии №1 им. Э.Э. Эйхвальда с курсом ревматологии (2), фтизиатрии, эндокринологии им. акад. В.Б. Баранова, военной и экстремальной медицины, сестринского дела и социальной работы (0,5), морской и подводной медицины (0,25), педиатрии №2 с курсом гастроэнтерологии, подростковой медицины и валеологии, ортопедической стоматологии, детской стоматологии, пластической и эстетической хирургии, дерматовенерологии, общей хирургии (0,5);

Преподавателя кафедры иностранных языков;

Ассистента кафедр: нейрохирургии, общей хирургии (0,5), терапии №1 им. Э.Э. Эйхвальда с курсом ревматологии (0,5), невропатологии им. акад. С.Н. Давиденкова (0,5), сексологии (0,5), медицинской психологии, рентгенологии с курсом детской рентгенологии, клинической физиологии и функциональной диагностики (0,5), семейной медицины (0,25), ортопедической стоматологии (3 по 0,5), стоматологии (для подготовки интернов) (0,5), медицинской косметологии (1 и 3 по 0,5), инфекционных болезней с курсом лабораторной диагностики СПИД, психотерапии, детской травматологии и ортопедии;

Заведующего НИО лабораторной диагностики НИИ эндокринологии.

Срок конкурса — месяц со дня опубликования объявления (с 24 октября 2005 г. по 24 ноября 2005 года).

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

Телефон 279–82–61 (ученый совет).



**ВЫВЕСКИ,
ТАБЛИЧКИ,
НОМЕРКИ ГАРДЕРОБНЫЕ,
РАСПИСАНИЯ ВРАЧЕЙ,
СТЕНДЫ, БИРКИ и др.**

ДОСТАВКА по СПб и ЛО

Тел/факс (812) 4303306
E-mail: megalit@sp.ru

Из дальних странствий возвратясь...

Это просто замечательно, что профсоюзный комитет Академии регулярно устраивает разнообразные экскурсионные поездки, позволяющие сотрудникам отдохнуть, увидеть удивительные места, которые, оказываясь, есть совсем рядом, и не надо ехать за тридевять земель. Сделать прекрасные снимки и делиться своими впечатлениями. Вот некоторые из них:

Старинный русский город Тихвин, входящий число 110 исторических жемчужин России, в окружении густых сосновых лесов раскинулся на живописных берегах реки Тихвинки. Его интересная и богатая история отразилась в замечательных архитектурных памятниках, которые являются центром туристического притяжения: ансамбле Тихвинского Успенского монастыря, родовом поместье великого русского композитора Н.А. Римского-Корсакова, сохранившихся фрагментах средневекового города.

Успенский собор (XVI в.), памятник русского зодчества и русской истории поражает своим величием и красотой. Здесь находится одна из самых почитаемых Православных Святынь — Чудотворно-явленная Тихвинская икона Божией Матери.

Тихвинская икона Божией Матери, по преданию, одна из икон, написанных святым апостолом и Евангелистом Лукой, в V в. из Иерусалима была перенесена в Константинополь, где для нее был построен Влахернский храм. В 1383 г., за 70 лет до взятия турками Константинополя, икона исчезла из храма и в лучезарном свете явилась над водами Ладожского озера. Чудесно носимая с места на место, она остановилась близ Тихвина. На месте явления иконы был построен деревянный храм в честь Успения Богородицы. Усердием великого князя Василия Ивановича (1505—1533) вместо деревянного храма был возведен каменный. В 1547 г. Иоанн Васильевич Грозный перед венчанием на Царство совершил паломничество к «Пречистой на Тихвине». Спустя некоторое время, в 1560 году, по его повелению при храме возникает Тихвинский Богородичный мужской монастырь. Главной его святыней стала чудотворная Тихвинская икона Божией Матери. Она прославилась здесь множеством чудес. Икона прошла очень длинный путь, прежде чем вернулась на место, которое сама выбрала более 7 веков назад. Трудно передать словами то, что чувствуешь, стоя перед этой иконой...

Во дворе Успенского Собора — великолепная звонница, повторяющая по форме звонницу Софийского собора в Новгороде. Ее колокольный звон, льющийся сверху, словно соединяет чувства людей, землю и небеса...

Были мы и в дом-музее Н.А. Римского-Корсакова, который здесь родился, провел детские годы, часами сидя за роялем, и вошел в мир музыки... А еще мы останавливались на чудном Царицыном озере. Лето уже прошло, а мы, в который раз рассматривая многочисленные фотографии, все вспоминаем эту прекрасную поездку.

Сотрудники Фундаментальной библиотеки
Е.Н. Ганина, Г.И. Бут, Н.П. Кудряшова,
Н.А. Боровских, Т.П. Степанова
Фото Г.П. Жулевой и Н.П. Кудряшовой



Для анестезиологов и кардиологов профком организовал поездку по маршруту Псков-Изборск-Печоры. Впечатлений много, фотографий и того больше. Но выбрали для «фотомемуара» — групповую. Потому что самое главное то, что, закончив трудный лечебный год, ездили отдыхать все вместе.

Здание академии образования
«Центр «Старая Русса»

МЫ ЛЕЧИМ ОДЫХОМ!

- ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- БОЛЕЗНИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДАКА, КИШЕЧНИКА, ПЕЧЕНИ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ
- РЕШЕНИЕ «ЖЕНСКИХ» ПРОБЛЕМ, ВКЛЮЧАЯ БЕСПЛОДИЕ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ СМЫСЛОВОЙ ПОЛОСТИ РТА

Псков 17238
Ильинская площадь, г. Псков, Пско.
Тел. (816-2) 316-96, 316-97
Тел./факс (816-2) 317-18

Осень в Старой Руссе. Этот снимок сделан совсем недавно, 9 октября, во время экскурсионной поездки, также организованной профсоюзным комитетом. На этот раз группа сотрудников Академии посетила Старую Руссу — старинный русский город, известный чудотворной иконой, уникальным курортом с минеральным фонтаном и старорусскими грязями, тихой благодатной красотой и Домом-музеем Ф.М. Достоевского на набережной реки Перерытцы. Семья Достоевских очень любила эти места и старорусские впечатления писателя нашли отражение в романах «Бесы», «Подросток», «Братья Карамазовы».

На фото: Такой видел осень писатель из окна своего кабинета



Основы социальной концепции Русской православной церкви

Пять лет назад, 15.08.2000 г., Священный Архиерейский Собор Русской Православной Церкви утвердил документ, отражающий официальную позицию Московского патриархата по ряду современных общественно-философских проблем, в т.ч. и медицинских, — «Основы социальной концепции Русской православной церкви». Начинаем публикацию двух разделов из этого документа.

XI. Здоровье личности и народа

XI.1. Попечение о человеческом здоровье — душевном и телесном — искони является заботой Церкви. Однако поддержание физического здоровья в отрыве от здоровья духовного с православной точки зрения не является безусловной ценностью. Господь Иисус Христос, проповедуя словом и делом, врачевал людей, заботясь не только об их теле, но наипаче о душе, а в итоге — о целостном составе личности. По слову Самого Спасителя, он врачевал «всего человека» (Ин. 7. 23). Исцеления сопровождали проповедь Евангелия как знак власти Господа прощать грехи. Были они неотделимы и от апостольского благовестия. Церковь Христова, наделенная своим Божественным Основателем всей полнотой даров Духа Святого, изначально была общиной исцеления и сегодня в чине исповеди напоминает своим чадам о том, что они приходят во врачевницу, дабы отойти исцеленными.

Библейское отношение к медицине наиболее полно выражено в книге Иисуса сына Сирахова: «Почитай врача честию по надобности в нем; ибо Господь создал его, и от Вышнего врачевание: Господь создал из земли врачевства, и разумный человек не будет пренебрегать ими. Для того Он и дал людям знание, чтобы прославляли Его в чудных делах Его: ими Он врачует человека и уничтожает болезнь его. Приготавливающий лекарства делает из них смесь, и занятия его не оканчиваются, и чрез него бывает благо на лице земли. Сын мой! В болезни твоей не будь небрежен, но молись Господу и Он исцелит тебя. Оставь греховную жизнь, и исправь руки твои, и от всякого греха очисти сердце: И дай место врачу, ибо и его создал Господь, и да не удаляется он от тебя, ибо он нужен. В иное время и в их руках бывает успех. Ибо и они молятся Господу, чтобы Он помог им подать больному облегчение и исцеление к продолжению жизни» (Сир. 38. 1—2,4,6—10,12—14). Лучшие представители древней медицины, причисленные к лику святых, явили особый образ святости — бесребреников и чудотворцев. Они были прославлены не только потому, что очень часто завершали свою жизнь мученической кончиной, но за принятие врачебного призвания как христианского долга милосердия.

Православная Церковь с неизменно высоким уважением относится к врачебной деятельности, в основе которой лежит служение любви, направленное на предотвращение и облегчение человеческих страданий. Исцеление поврежденного болезнью человеческого естества предстает как исполнение замысла Божия о человеке: «Сам же Бог мира да освятит вас во всей полноте, и ваш дух и душа и тело во всей целостности да сохранится без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа» (1 Фес. 5. 23). Тело, свободное от порабощения греховными страстями и их следствием — болезням, должно служить душе, а душевные силы и способности, преобразуясь благодатью Святого Духа, устремляться к конечной цели и предназначению человека — обожению. Всякое истинное врачевание призвано стать причастным этому чуду исцеления, совершаемому в Церкви Христовой. Вместе с тем, необходимо отличать исцеляющую силу благодати Святого Духа, подаваемой по вере в Единого Господа Иисуса Христа через участие в церковных Таинствах и молитвах, от заклинаний, заговоров, иных магических действий и суеверий.

Многие болезни остаются неизлечимыми, становятся причиной страданий и смерти. Сталкиваясь с такими недугами, православный христианин призван положиться на всеблагую волю Божию, помня, что смысл бытия не ограничивается земной жизнью, которая является подготовлением к вечности. Страдания есть следствие не только личных грехов, но также общей поврежденности и ограниченности человеческой природы, а потому должны переноситься с терпением и надеждой. Господь добровольно принимает страдания для спасения человеческого рода: «Ранами Его мы исцелились» (Ис. 53. 5). Это означает, что Богу было угодно страдание соделать средством спасения и очищения, которое может быть действительным для каждого, кто переживает его со смирением и доверием к всеблагой воле Божией. По слову святого Иоанна Златоуста, «кто научился благодарить Бога за свои болезни, тот недалек от святости». Сказанное не означает, что врач или больной не должны прилагать сил для борьбы с недугом. Однако, когда человеческие средства исчерпаны, христианину надлежит вспомнить, что сила Божия совершается в человеческой немощи и что в самых глубинах страданий он способен встретиться со Христом, взявшим на Себя наши немощи и болезни (Ис. 53. 4).

XI.2. Церковь призывает как пастырей, так и своих чад к христианскому свидетельству среди работников здравоохранения. Весьма важно ознакомление преподавателей и учащихся медицинских учебных заведений с основами православного вероучения и православно ориентированной биомедицинской этики (см. XI). Деятельность Церкви, направленная на провозглашение слова Божия и преподание благодати Святого Духа страждущим и тем, кто о них заботится, составляет суть душепопечения в сфере здравоохранения. Главное место в нем занимает участие в спасительных Таинствах, создание в лечебных учреждениях молитвенной атмосферы, оказание их пациентам многообразной благотворительной помощи. Церковная миссия в медицинской сфере является обязанностью не только священнослужителей, но и православных мирян — работников здравоохранения, призванных создавать все условия для религиозного утешения болящих, которые просят об этом прямо или косвенно. Верующий медик должен понимать, что человек, нуждающийся в помощи, ждет от него не только соответствующего лечения, но и духовной поддержки, особенно когда врач обладает мировоззрением, в котором раскрывается тайна страдания и смерти. Быть для пациента милосердным самарианином из евангельской притчи — долг каждого православного медицинского работника.

Церковь благословляет православным братствам и сестричествам милосердия нести послушание в клиниках и других учреждениях здравоохранения, а также способствует созданию больничных храмов, церковных и монастырских больниц, дабы медицинская помощь на всех этапах лечения и реабилитации сочеталась с пастырским попечением. Церковь призывает мирян оказывать посильную помощь болящим, которая покрывает человеческие страдания милующей любовью и заботой.

Продолжение в следующем номере