

МЕДИК

№ 3 (1222)
2015 | март/апрель

Распространяется бесплатно
Издается с 7 февраля 1969 года

Газета Северного государственного
медицинского университета

СЕВЕРА



ПОБЕДИТЕЛЬ
Всероссийского
конкурса
«ЛУЧШАЯ
МЕДГАЗЕТА
- 2014»



70 лет Победы

Не менее важной являлась работа в лечебных учреждениях и медицинских вузах в военное время. Благодаря вашему труду, дорогие ветераны, в тяжелейшие годы войны продолжала развиваться наука, продолжалась борьба за человеческие жизни и здоровье будущего поколения.

Уважаемые ветераны, дорогие коллеги!

Сердечно поздравляем вас с общенародным праздником – 70-летием Великой Победы!

Это самый важный, самый радостный, поистине великий праздник для каждого из нас! В нём слились воедино и радость Победы, и боль от невосполнимых потерь.

Низко склоняем головы перед павшими воинами и благодарим тех, кто ковал Победу в боях и в тылу. Их подвиг решил исход Второй мировой войны, принес освобождение не только нашей стране, но и всему человечеству. Все мы в неоплатном долгу перед вами, победители.

С особой теплотой хочется поздравить с праздником Победы ветеранов-медиков, которые в годы войны самоотверженно боролись за жизнь каждого солдата и офицера,

нередко рискуя своей собственной. Организация и оказание медицинской помощи в годы Великой Отечественной войны – это потрясающая своим героизмом страница нашей истории. В период Великой Отечественной войны в армии и на флоте служили свыше 200 тысяч медработников. Более 10 000 000 защитников нашего Отечества остались живы благодаря высокому профессионализму, мастерству и милосердию военных врачей, фельдшеров, медсестер и санитаров. В этот знаменательный день искренне желаем всем счастья, крепкого здоровья, мира и благополучия! Победа и память о ней всегда будут с нами – в сердцах, добрых начинаниях, в постоянной заботе о старшем поколении!

Спасибо за Мир! Спасибо за Победу! Спасибо за Жизнь!



Земной поклон вам, ВETERАНЫ



Авторы: Совет ветеранов СГМУ

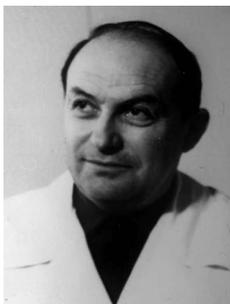
2015 год – год 70-летия Великой Победы. Это праздник наших ветеранов, тех, кто пережил страшное военное лихолетье. К сожалению, их с каждым годом и днем становится все меньше и меньше.

В ветеранской организации нашего медицинского вуза остались три человека, которые в Великую Отечественную войну принимали участие в боевых действиях: Н.И. Алексеев, М.Я. Спивак, Н.И. Буркова.



Н.И. Алексеев

Николай Иванович Алексеев служил в 405-м авиационном полку ПВО, с которым прошел боевой путь от Волги до Вислы. Он награжден орденом Отечественной войны I степени и двумя медалями «За боевые заслуги» и «За освобождение Варшавы». В послевоенное время Николай Иванович преподавал в нашем вузе, затем занимался общественной работой. Он прекрасный организатор и творческая личность, создатель первого университета культуры на заводе «Красная Кузница», факультета общественных профессий медицинского института, искусствоведческого факультета педагогического института. Неизменная любовь к песне позволила ему собрать ансамбль ветеранов «Майский вальс», который выступал не только в Архангельске, но и в других городах России.



М.Я. Спивак

Стаж работы доцента **Моисея Яковлевича Спивака** в вузе – свыше 40 лет. За его плечами война, которая началась, когда он был курсантом военно-медицинской академии в Ленинграде. Два военных года про-

служил в Ярославском флотском экипаже. В послевоенное время занимался педагогической и научной деятельностью. Ему удалось создать и запатентовать препарат на основе чеснока, который способствует повышению иммунитета в трудных северных условиях.



Н.И. Буркова

Нина Ивановна Буркова всю войну работала медицинской сестрой и лаборантом в 191-м госпитале, который был расположен в 14-й и 23-й школах г. Архангельска. Сколько раненых ей, тогда еще девчонке, пришлось выхаживать, возвращать к жизни. После окончания войны Нина Ивановна трудилась в институте лаборантом на кафедре биохимии. Она ветеран труда, за боевые заслуги удостоена ордена Отечественной войны II степени, награждена юбилейными медалями в честь Победы во Второй мировой войне.

Нелегкой была судьба и тружеников тыла. У них был свой фронт – им приходилось в холодные и голодные военные годы под канонаду залпов тяжелой артиллерии и вой сирен противовоздушной обороны и трудиться, и учить студентов, лечить раненых в госпиталях, заниматься научной деятельностью. Созданные нашими сотрудниками университета препараты помогли от цинги и авитаминоза, спасли многие жизни. Получая скромные военные пайки, никто не жаловался, а каждый знал и понимал, что его труд поможет стране выстоять, победить. «Все для фронта, все для Победы!» – это был девиз каждого трудоспособного гражданина Советского Союза военной поры.

Страшная война коснулась всех, особенно детей. Все они были лишены детства. Они, как могли, помогали взрослым, выступали в госпиталях и мечтали о мирной жизни, о том, чтобы вернуться с фронта отцы и братья, чтобы мамы не плакали, чтобы в доме всегда был в достатке хлеб. В ветеранской организации университета около 80 детей войны. Их возраст от 70 до 80 лет. И до сих пор они не получили должного к себе внимания и уважения, официального статуса «дети войны» на государственном уровне, что давало бы возмож-

ность получать заслуженные льготы наравне с другими категориями ветеранов, прошедших войну.

Более 5 миллионов советских детей стали узниками концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания. Они несли свой крест – ни в чем не повинные, лишенные самой радостной поры – детства. Непосильный труд и болезни, холод и голод были спутниками детей. Над ними глумились, проводили медицинские эксперименты, брали кровь. Выживал лишь один из десяти. Они узнали не только ужас рабского труда, но и унижение, оскорбление человеческого достоинства. Такая доля выпала на плечи **Ефросиньи Кузьминичны Ключиной**.



Е.К. Ключина

Ей было 4 года, когда ее семья – мама и пятеро детей – попали в лагерь «Озаричи», который находился в Гомельской области, недалеко от города Светлогорска. Лагерь был расположен прямо в лесу, на болоте, обнесенный колючей проволокой. Сюда под предлогом эвакуации привозили жителей Гомельской, Могилевской и Полесской областей, в основном женщин, детей и стариков. Здесь же были и сыпнотифозные больные, которые часами лежали на снегу и умирали. Хоронить запрещалось, мертвые тела лежали рядом с живыми, распространяя инфекцию. Режим лагеря был рассчитан на истребление голодной смертью. «Спали прямо на снегу, – вспоминает Ефросинья Кузьминична, – костры жечь не давали. Мама собирала ветки, мы ложились на них в ряд. Она накрывала нас тряпицей и засыпала снегом. Когда немцы привозили хлеб, то бросали его прямо в толпу, люди бросались за хлебом и погибали в страшной давке».

Дети блокадного Ленинграда росли, работали и учились под разрывы бомб и снарядов, в условиях тотального голода.

Все ужасы блокады испытали преподаватели нашего вуза Г.С. Пашенко и Н.М. Голубева. В их памяти сохранились страшные картины блокадного детства: и люди, умирающие на улице, и холод, и дорога жизни, по которой они выезжали из осажденного города, и уходящие под лед после взрыва машины с эвакуируемыми.

Из воспоминаний **Нины Михайловны Голубевой**: «Ленинград было не узнать: все окна заклеены бумажными полосками, велись маскировочные работы. Движение транспорта остановилось. Начались систематические бомбежки и обстрелы: каждый день через два часа, днем и ночью. Однажды загорелся зоопарк, и звери вышли на улицы города. Когда начинали бомбить, мы уходили в убежище, оно находилось в подвале соседнего дома. А потом привыкли к вою сирены, просто выходили в коридор и ждали, позже не было сил даже встать с кровати.

Из Ленинграда нас везли по Ладожскому озеру в грузовике, крытом брезентом. Сначала ехали спокойно, затем услышали, что летит самолет. Машину начало кидать из стороны в сторону, колонну бомбили. Ехавшие впереди и сзади нас машины ушли под лед. Благодаря

шоферу, мы единственные остались в живых».

«Мы живем за всех тех детей, наших ровесников, которые погибли в Ленинграде! – говорит доцент кафедры неврологии и нейрохирургии, к.м.н. **Галина Серафимовна Пашенко**. – Мы живы, потому что мы – оптимисты!» Действительно, оптимизм и огромное жизнелюбие помогают нашим ветеранам жить, несмотря ни на что.

Сегодня над нами мирное небо, не свистят пули, но как горько порой слышать от наших ветеранов, что кого-то забыли, не приходят дети и внуки, не оказали нужную помощь, обидели. От этого становится стыдно. Говорят, что трудное время, что нужно потерпеть. А сколько терпеть? Время быстротечно, и мы каждый год теряем тех, кто был прекрасным специалистом, заслуженным врачом или педагогом, кто большую часть жизни отдал своей стране, своему

вузу, жил честно и справедливо. Неужели мы, ныне живущие, не можем дать нашим оставшимся в живых ветеранам то, что они заслужили, ведь они подарили нам мир, завоевали для нас свободу. Давайте найдем добрые слова, слова благодарности им, выжившим в военном аду, и будем помнить о них не только в День Победы, но сегодня, завтра и всегда, и подарим каждому ветерану тепло своего сердца, внимание и заботу.

Спасибо большое, дорогие наши ветераны, что Вы у нас есть! Спасибо за то, что благодаря ВАМ мы живем! За ваше мужество в бою... За вашу боль... За ваши раны... За жизнь счастливую мою – земной поклон ВАМ, ветераны. 

Товарищ Хребтова

Автор: Ю. Олейник, Ровдинская средняя общеобразовательная школа (г. Шенкурск)



М.Т. Хребтова
в операционной
(справа на переднем
плане)

Мария Тимофеевна Хребтова, племянница моего прадеда, Александра Алексеевича Плотичина (он погиб в июне 1942 года в боях под Ленинградом) была военврачом, капитаном медицинской службы. По рассказам моей бабушки, Раисы Александровны Кокиной, мать Марии Тимофеевны умерла рано, поэтому Машу, ее брата Николая и сестру Евстолию воспитывала незамужняя и глубоко верующая тетка. Окончив среднюю школу № 19 им. М.В. Ломоносова в 1936 году, Мария поступила в АГМИ. В студенческие годы являлась уполномоченным Российского Красного Креста. По окончании АГМИ в июне 1941 года была направлена в с. Рябово Сольвычегодского района Архангельской области заведующей врачебной амбулаторией. Моя бабушка всегда восхищалась Марусей (так звали Марию Тимофеевну родные) как человеком и как женщиной, прошедшей суровые испытания войны.

В Красную армию Мария Тимофеевна была призвана 27 октября 1941 года Архангельским городским военным комиссариатом в звании старшего лейтенанта медицинской службы. Служила младшим врачом 146-го стрелкового полка 44-й стрелковой дивизии Волховского фронта. В наградном листе говорится, что «товарищ Хребтова в полку с июля 1942 года. Бессменно работает младшим врачом полка. За время пребывания в полку оказала врачебную помощь более чем 1000 раненым бойцам и офицерам. Зачастую работала под сильным артогнем противника». Из воспоминаний моей бабушки: «Когда наш отец, Александр Алексеевич Плотичин, умирал от ранения в живот под Ленинградом, Мария была на другом конце города, в госпитале». Как позже говорила Маруся: «Знала бы, то обязательно спасла его». За время службы не было по ее вине ни одного летального исхода среди раненых и больных.

«В период боев товарищ Хребтова, находясь на батальонном пункте медицинской помощи под сильным артиллерийским огнем противника с 4 по 7 октября 1943 года, приняла 42 человека раненых, кроме того, с 8 по 13 октября 1943 года она приняла 136 раненых бойцов и офицеров. Во всех случаях, несмотря на сильные артылеты противника, товарищ Хребтова проявляла храбрость, хладнокровие, не прекращая работы, всем раненым оказывала квалифицированную медпомощь и направляла на дальнейший этап эвакуации. Благодаря ее своевременному и умелому обращению были спасены десятки жизней тяжелораненых бойцов и офицеров». За образцовое выполнение боевых заданий командования на фронте, борьбу с немецкими захватчиками, проявленную при этом доблесть и мужество, заслуженно награждена медалью «За боевые заслуги».

«... В последних боях полка в июле–августе 1944 года, товарищ Хребтова оказала квалифицированную помощь более чем 500 раненым...»

За это Мария Тимофеевна была удостоена ордена Красной Звезды. За время службы она не имела ни ранений, ни контузий.

Мария Тимофеевна также была награждена орденом Отечественной войны I степени (1944), медалями «За оборону Ленинграда» (1943), «За Победу над Германией» и «За трудовое отличие» (1954). Все эти награды она прикалывала в праздничные дни к платью вместе со знаком заслуженного врача РСФСР. Тридцать последующих лет она отдала лечению женщин города Архангельска.

После войны ее профессиональный путь продолжался. Мария Тимофеевна работала в Первой городской клинической больнице г. Архангельска акушером-гинекологом, заведующей родильным и гинекологическим отделениями. Была отличным диагностом, владела техникой лечения различных видов акушерской и гинекологической патологии. 

«Нашу хирургическую эпоху и работу хирургов можно назвать ГЕРОИЧЕСКОЙ...»

Авторы: С.П. Глянцев, доктор медицинских наук, профессор,
и Е.В. Орлова, доктор медицинских наук

Страницы дневника
профессора Г.А. Орлова
(1940 – 1950-е гг.)

Профессор **Георгий Андреевич Орлов (1910 – 1986)** безо всяких натяжек является «отцом» современной клинической медицины и хирургии Севера, учителем многих поколений хирургов и врачей-северян других специальностей. Весной 2015 года медицинская и культурная общественность Архангельска и Архангельской области, профессорско-преподавательский и студенческий коллектив СГМУ и мы, его ученики, последователи и почитатели его таланта, отметим 105-ю годовщину со дня рождения Г.А. Орлова, проведя уже ставшие традиционными 2-е Орловские чтения. Георгий Андреевич жил и творил в эпоху, которую сам назвал «героической». Это было время ломки старых рамок и возможностей медицины и хирургии, опиравшихся на идеи и методы диагностики и лечения конца XIX – начала XX века. Время смены хирургии травматических эпидемий на восстановительную хирургию мирного времени. Время перехода от местной анестезии к эндотрахеальному наркозу. Время внедрения смелых и опасных операций на желудке, пищеводе, легких, сердце, сосудах, нервах.

Вклад Георгия Андреевича Орлова в российскую хирургию велик. Он останется в ее истории как крупнейший исследователь и знаток хирургической анатомии симпатической нервной системы и краевой патологии Севера, патогенеза и лечения острой и хронической травмы сухим и влажным холодом, как один из пионеров диагностических методов перитонеоскопии и инфракрасной термографии, как автор, впервые описавший нейроваскулит конечностей после охлаждения во влажной среде и специфическую артропатию («чингу»).

Чем дальше в историю уходит от нас этот выдающийся Человек, Врач и Учитель, тем масштабнее становится его личность, крупнее – соделанное и сотворенное им дело, непостижимее – оставленная нам, потомкам, тайна. И всякий раз, обращаясь к его наследию, будем стремиться к разгадке этой тайны. Но, к сожалению или к счастью, разгадать ее целиком нам не удастся. В этом и заключается величие таких людей, как Г.А. Орлов.



Недавно к нам в руки попал дневник Георгия Андреевича, который он урывками вел в течение почти 40 лет, делая порой по две – три записи в год. И хотя он не предполагал его обнародовать, мы сочли возможным это сделать, потому что его дружеские советы и наставления, его глубокие мысли и философские рассуждения о хирургии и хирургах, о больном и болезни, о жизни и смерти – завещание всем нам, ныне живущим.

И если хотя бы один современный студент или молодой преподаватель СГМУ, прочитав их, воскликнет: «Вот, с кого я буду делать свою жизнь!», мы будем считать, что цель первой публикации дневника Г.А. Орлова достигнута.

«Хирургия – великая специальность! Именно хирургия дает право в результате работы ощущать великое чувство сознания власти над болезнью. Неумолимое течение болезни может быть обратимо. Это ли не благодарнейшая награда хирургу за его работу!»

«Чтобы быть хорошим хирургом, следует себя всего целиком отдать этому занятию. Все повседневное должно быть подчинено этому искусству...»

«В работе хирурга существует то, что некоторые называют «везет» или «не везет». Есть люди, которым в хирургии «не везет». Это состояние стабильно, непоправимо и сопровождает все действия такого человека в области хирургии. Здесь лучше остановиться [и] выбрать другое амплуа.

Однако у каждого хирурга в работе есть «черные полосы» – стечения обстоятельств, которые накладывают на весь этот короткий период работы неудачные результаты. В это время хирургу надо «заболеть», отдохнуть, прекратить на несколько дней работу. Не зарываться!»

«Рост хирурга как врача и мастера – это глубоко индивидуальный процесс, однако, обстоятельства [его деятельности], товарищеское окружение и место его работы, несомненно, влияют на его развитие. Это развитие идет скачками. В какой-то момент времени отмечается, что хирург стал мыслить шире и глубже, что ему стали более понятными те сокровенные процессы, о которых не прочитать ни в одной книге, ни в одном учебнике. У одного хирурга эта ступень роста может определяться раньше, у другого – позже. Хирургическая зрелость наступает, по-видимому, тогда, когда хирург глубоко вживается в состояние больного, познает его страдание, его горести и радости, всю разнообразную гамму его переживаний, связанных с жизнью и болезнью.



На операции (1947)

Хирург, научившийся глубоко понимать сущность больного человека, становится большим человеком и мастером. Не каждому это дано! Завидую тем великим хирургам, у которых «человечное» прочно связано с «хирургическим»!»

«В работе хирурга есть много мусора. <...> Зависть, интоккование, придирчивость, ничего не имеющая общего с требовательностью...

Все это надо отметить и никогда самому не участвовать ни в чем недостойном. Работать так, чтобы дела твои и выздоравливающие больные были показателями качества работы, а отнюдь не разговоры и дискуссии».

«Научные изыскания переживают различную судьбу в зависимости от того, когда они появляются на свет. Иной раз исследования, кажущиеся <...> незначительными и малосущественными, вдруг начинают звучать сочно и ярко. Они становятся созвучными с уровнем развития науки, с целым рядом других открытий. Бывает и обратное: ярко вспыхнувшая идея своей заманчивостью захватывает умы, но затем опровергается наблюдениями и исследованиями последующими. Бесславно такие идеи повергаются в прах...»

«Нет сомнения в правоте и Пирогова, и Павлова в том, что медицина должна стать профилактической наукой, наукой об избегании болезней. Это в полной мере относится и к хирургии. Однако сейчас в хирургической науке еще очень

мало имеется профилактики. Чаше приходится бежать в хвосте за развивающимися, порой страшными болезненными явлениями. Профилактика хирургическая – это новое, что будет, несомненно, занимать умы не одного поколения хирургов. Эти вопросы пора поднимать и теперь. Искать их в куче неотложных хирургических дел, культивировать, обучать вниманию к ним».

«Пожалуй, до 40-х годов [XX века] среди ученых, в том числе и хирургов, нашей страны существовала дурная склонность преувеличивать заслуги зарубежной науки. Это было результатом неуверенности, неверия в свои силы. <...> Крутой поворот между странами после войны привел к обратному и очень уродливому явлению: стремлению полностью отрицать все то, что шло из-за рубежа. Смешно было смотреть на страницы журналов и книг, где описывались методы операций и приемы исследований, способы лечения и препараты без указания на их происхождение. 1954-й и 1955-й годы вновь стали переломными. <...> Не растерять бы русское, самобытное. В русской науке, в нашей истории есть много неповторимого, драгоценного...»

«Решение крупных проблем хирургии (как, вероятно, и всякой науки) может быть осуществлено с помощью коллектива спаянного, целеустремленного, «зараженного» общностью идеи. [Кроме того], очень важно овладеть методом. Избрание правильного метода определяет перспективы. Для отшлифовки метода не следует жалеть ни времени, ни средств. Весьма хорошо к решению научной проблемы привлечь специалистов разных профессий и направлений. Нужны теоретики. Сплотить коллектив, овладеть методом, изучить вопрос во многих аспектах – это идеал, к которому надо стремиться...»

«Ни к одной специальности, как к хирургии, не относится утверждение о том, что мастерство достается упорным трудом. Зато, какое высокое наслаждение доставляет овладение таким мастерством!»

«Неверно критиковать какой-либо принцип хирургической работы или прием, не испытав

его неоднократно. Неумение пользоваться тем или иным методом или незнание какого-либо принципа не дает права на их критику».

«Хирургическое лечение ряда заболеваний никогда не будет считаться проблемой окончательно разрешенной. При многих болезнях возможны различные планы лечения. И взятые порознь друг от друга все эти приемы могут считаться правильными».

«Современная медицина и, к сожалению, в том числе хирургия, содержит очень много средневекового, дикого, эмпирического и непонятного. Много примеров можно привести в доказательство этого неприятного определения и, к сожалению, примеров этих искать не трудно. Блестящим подтверждением эмпирического пути следования медицины является широко развивающаяся в нашей стране, так называемая тканевая терапия. <...> Почему получают те изменения, которые можно объективно зафиксировать после рассасывания под кожей 1,5 граммов автоклавированной жировой ткани? Почему?»



Оперирует проф. Г.А. Орлов. Конец войны

«Операции на средостении не представляются технически недоступными. В этом году я проделал 3 – 4 пробных торакопаларотомии и две радикальные операции резекции желудка и пищевода. Для успешного проведения этих сложных операций необходимы, прежде всего, слаженность в работе всего коллектива врачей и среднего медперсонала. Решающим в успехе является не только сама операция, но и, главным образом, послеоперационный уход. Он требует именно того, чтобы лечащий врач «жил жизнью оперированного». Не должна быть упущена ни одна деталь ухода и лечения. Ни одна! Даже малейшие упущения могут стать причиной непоправимого оборота [событий]...»

«Как важно, чтобы больной сам хотел выздороветь, жить! Мне не раз приходилось наблюдать больных, которые «выскакивали», благодаря особой, страстной жажде жизни. Особенно много таких больных среди военных раненых. Упадок духа, душевная слабость, безволие – плохие спутники болезни...».

«Весьма часто в различных кругах ведут дискуссии по поводу «авторитета» врача и, в частности, хирурга. По-видимому, это качество создается в большей степени характером и личными человеческими качествами врача-владельца. Выслушать внимательно весь рассказ больного, понять волнующие его заботы и от-



Клиника и кафедра общей хирургии (1948)

ветить на них сочувствием, не пройти мимо «мелочей», которые составляют его личный мир – это обстоятельство играет важнейшее [значение] в «правильном» подходе к больному.

Больной, прежде всего – человек, и подход к нему должен быть не какой-то особый, а, прежде всего, простой, человеческий. От успеха в этом простом контакте с больным зависит половина успеха лечения болезни».

«После операции на пищеводе молодой парень перенес острый отек легких. Причиной тому, пожалуй, двусторонний пневмоторакс. Картина болезни – страшная. Хуже всего – полная арефлексия. Значковых и корнеальных (роговичных) рефлексов не было. Лишь редкие вздохи показывали, что это еще не труп. Кардиозан внутривенно, блок нервов на шею,

жгуты на конечностях спасли больного. Вчера он выписался из клиники здоровым.

Самые тяжелые состояния обратимы, если правильно, не растерявшись, применить все меры к спасению. Как много больных, погибших от отека легких! Я помню их десятки...»

«Когда есть гной, когда установлен его очаг, определены способы и возможности подхода к нему – не надо мешкать. В оказании помощи гнойным больным вмешаться можно и нужно даже в так называемых «безнадежных» случаях. Кстати, «безнадежность» чаще всего происходит от нерешительности и промедления. Саша Я-ц умирал 3 – 4 раза. Его спасли лишь решительные меры оперативного характера».

«По-прежнему еще и еще раз убеждаюсь в том, что не только умелый оперативный прием,

не только знание болезни и способов ее лечения, но главным образом – большая любовь к больному человеку и человеческое к нему внимание помогают врачу спасти [его] от неминуемой смерти».

«Современное представление о показаниях и противопоказаниях к оперативному лечению разных болезней, вне сомнения, изменится и, по-видимому, в самое ближайшее время. Наши хирургические «внуки» и даже «сыны» будут удивляться нашим приемам операций и поводам к ним.

Однако вооруженные техникой исследования, совершенными аппаратами и инструментами, они едва ли смогут сделать многое из того, что делали мы в свое время. Поистине нашу хирургическую эпоху и работу хирургов можно назвать героической...».



Хроника одного года из жизни профессора Г.А. Орлова

Архангельск является вторым после Ленинграда городом по количеству погибших от голода и холода людей в годы Великой Отечественной войны. Особенно тяжелым выдался военный 1942 год. Только от авитаминозов в Архангельске в том году умер каждый десятый больной. В последний год войны в архангельских больницах было зарегистрировано лишь 268 больных цингой – в 10 раз меньше, чем в 1942 году (Супрун М.Н., 2001). По данным ЗАГСа, за 1941–1944 годы в городе умерло 38 тысяч жителей. Из них половина пришлось на голодный и цинготный 1942-й. Смертность в том году в Архангельске также увеличилась за счет погибших из числа большой группы эвакуированных с Карельского фронта с отморожениями нижних конечностей, больных с тяжелыми формами истощения из блокадного Ленинграда, раненых моряков легендарного северного конвоя PQ-17. И наконец, много архангелогородцев погибло во время бомбежек города немецкой авиацией в августе–сентябре 1942 года (Здыбка С.А., 2008). Именно этот военный год стал для архангельских медиков настоящей проверкой на прочность.

Автор: главный внештатный хирург Министерства здравоохранения Архангельской области, д.м.н., доцент кафедры хирургии СГМУ В.Е. Оловянный



Орлов Г.А., 1940-е гг.

Готовясь к юбилею выдающегося ученого и хирурга, заслуженного деятеля науки, профессора Георгия Андреевича Орлова (1910 – 1986), невольно пришлось перечитать прежние публикации о нем. Если о деятельности Г.А. Орлова в мирное время уже многое написано, то сведения о его жизни в годы войны до сих пор очень скудны. Сам профессор вспоминал о войне очень кратко. А вышедшие уже после его смерти «Воспоминания о днях Великой Отечественной» (Батыгина Н.И., Медик Севера, 1987),

отрывочны и не во всем точны. Автор-составитель пользовалась своими записями бесед с профессором. Доступ же к архивам в то время был закрыт. Так, например, материалы по работе эвакогоспиталей в Архангельской области были «рассекречены» только в 1993 году. Широко лишь известно, что Г.А. Орлов исполнял обязанности главного хирурга эвакогоспиталей области и преподавал в медицинском институте.

Принято считать, что человек может проявить себя наиболее ярко в самые сложные периоды истории. Поэтому мы попытаемся реконструировать основные события самого тяжелого военного 1942 года в жизни Георгия Андреевича Орлова.

Читая архивные материалы, касающиеся деятельности профессора Г.А. Орлова в военные годы, с трудом представляешь, как он мог все успевать. Да, он был молод и энергичен. Еще в студенческие годы его отличительной чертой была широта интересов в медицине и чрезвычайная активность в общественных делах. В 1942 году он заведует кафедрой оперативной хирургии и топографической

анатомии, принимает экзамены у студентов, читает лекции на курсах военврачей и медсестер, заведует хирургическим отделением городской больницы, выполняет обязанности главного хирурга эвакогоспиталей, работает над докторской диссертацией «Хирургическая анатомия пограничного ствола симпатической нервной системы» (защита состоялась в 1943 г. в Центральном институте усовершенствования врачей), пишет статьи и монографию. При этом еще внедряет новые методы диагностики и лечения.

Начало года Г.А. Орлов, доцент мединститута, встречает в должности главного хирурга эвакогоспиталей. Много эвакуированных с отморожениями. Имеющего еще довоенный опыт лечения отморожений Г.А. Орлова привлекают к консультациям этих больных. Необходимость в передаче опыта менее сведущим в холодовой травме коллегам приводит его к написанию монографии «Отморожения» (Архангельск, 1942).

Профессор вспоминал: «... во дворе городской больницы было развернуто дополнительное хирургическое отделение, ставшее клиникой. Это «третья хирургия», фактическим управителем которой стала О.А. Бачуринская, так как мне некогда было приходить сюда ежедневно. Основными помощниками ее были студенты старших курсов: А.А. Киров, С.О. Апит и другие» (Правда Севера, 1965). В феврале он начинает выполнять лапароскопию с диагностической целью пациентам в 3-м хирургическом отделении Архангельской городской больницы. В отделении много онкологических больных. И не всем операция показана. Встречаются больные с туберкулезным асцитом. И в этих случаях лапароскопия помогает избежать ненужной лапаротомии. На основании этого опыта выйдет первая в стране монография по применению метода (Перитонеоскопия, Архангельск, 1947). Но в марте заведование хирургическим отделением приходится оставить. А летом отделение и вовсе закроют «... из-за уменьшения военных хирургических больных» и перепрофилируют в ... мужское психиатрическое отделение (из годового отчета главного врача Н.И. Лилеева).

Однако все лето Г.А. Орлов проводит в городской больнице, здесь его и застают первые бомбежки города.

«Работаем с С.И. Елизаровским ...
**во время одной из
 операций от взрывной волны
 в операционной вылетело
 стекло из оконной рамы»**

Г.А. Орлов помогает наладить лечение туберкулезных больных в госпитале Беломорской военной флотилии, внедряет метод коллапсотерапии, применяя такие операции, как френико-алкоголизация, френикоэкзерец и торакокаустика – торакоскопическое пережигание плевральных спаек (из благодарности начальница госпиталя Батурина).

В июле 1942 года в Архангельск было доставлено много советских и иностранных моряков с подбитых судов конвоев PQ-17 и PQ-18. Госпиталь для них был развернут в здании Северолеса. Консультировали пострадавших главный хирург эвакогоспиталей области Г.А. Орлов и хирург С.Я. Ступников. Английские врачи майор Энгли и лейтенант Гудвин, служившие при представительстве Союзного штаба в Архангельске, выражали свое восхищение самоотверженной работой врачей госпиталя (Леонова Л., Моряк Севера, 1987). Вот что вспоминал сам профессор: «В нашем городе существовал госпиталь для иностранных моряков с судов конвоя. Было много отмороженных. Часто там приходилось консультировать пострадавших. Через десяток лет после войны в Берлине, на одном из международных конгрессов, я познакомился со знаменитым травматологом Кюнчером (метод остеосинтеза Кюнчера). Он старший хирург скорой помощи в Гамбурге. Рассказал мне о том, что в Норвегии тоже лечил спасенных моряков с кораблей конвоев, тех, кто был снят с плотов, шлюпок, надувных лодок».

В сентябре «... пришлось отлучиться на некоторое время в Сольвычегодск. Заболел

председатель комитета обороны нашей области (первый секретарь обкома Г.П. Огородников – В.О.). Хотя и несрочная, но операция была необходима. Родственники никак не давали согласия на операцию в больнице нашего города из-за бомбежки. Путь в Сольвычегодск от Архангельска до Котласа – по Двине. Эта передышка от беспокойных дней и ночей запомнилась». Ехать и оперировать ему пришлось вместе с профессором Г.М. Давыдовым, главным хирургом Архангельской области.

Еще один факт того времени подтверждает высокий врачебный авторитет Георгия Андреевича. Ему пришлось оперировать эвакуированного из Ленинграда известного литератора и переводчика А.А. Морозова по поводу кровоточащей язвы желудка.

В 1942 году выходит седьмой Сборник трудов Архангельского мединститута, в котором Г.А. Орлов публикует работу: «Об особенности топографии и оперативного лечения больших травматических аневризм».

16 октября приказом по Архангельскому облздравотделу в связи с требованием НКЗ РСФСР о замещении должности главного хирурга эвакогоспиталей освобожденным работником (не совместителем), Г.А. Орлова переводят на должность старшего инспектора. Главным хирургом назначают военврача В.А. Козьмина (в январе 1945 года профессор Орлов вновь будет назначен главным хирургом уже отдела госпиталя по лечению инвалидов Отечественной войны, а затем – научным консультантом).

В декабре он подает заявление в члены ВКП (б). Вряд ли это был конъюнктурный шаг перед защитой докторской диссертации – мы знаем об искренней вере Г.А. Орлова в коммунистические идеалы по его работе инструктором комсомола в 20-е годы. И в войне еще не наступил перелом.

В 1942 году Георгий Андреевич пережил и личную трагедию – умерла его жена, врач-гинеколог Варвара Александровна Шишова. Трехлетнюю дочь Наталью пришлось отправить к родственникам жены в Вологду.

**При всей огромной и
 разносторонней нагрузке
 за годы войны профессор
 выполнил более 1000
 операций**

Эти цифры мы можем найти в личном деле, в характеристике от 1948 г., подписанной директором института П.П. Ерофеевым. За работу в годы Великой Отечественной войны Георгий Андреевич Орлов был награжден орденом Красной Звезды и двумя медалями. Читатель может сказать, что это был тяжелый труд, но это все же не передовая и не медсанбат. Казалось бы, скромный труд и достаточно скромная оценка труженика тыла. Но сколько за скупыми словами хроники спасенных жизней и возвращенных в строй бойцов, вряд ли кто-то сможет подсчитать. 



Перитонеоскопия
 в клинике

15 марта исполнилось 100 лет со дня рождения Клавдии Михайловны Гавриловой (15.03.1915 – 5.06.1991) – одного из создателей и организаторов рентгенологической службы на Севере России. Для многих ныне действующих рентгенологов и радиологов она была мудрым наставником и Учителем, давшим «путевку в жизнь» и научившим максимально ответственно относиться к своей работе. Для молодого поколения специалистов ее имя стало настоящей легендой, ведь именно ей – простой плесецкой девчонке, родившейся незадолго до Октябрьской революции, довелось создать и более 28 лет возглавлять кафедру рентгенологии АГМИ (в настоящее время – кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии).

Практически всю свою жизнь Клавдия Михайловна посвятила одному делу – рентгенологии. Пик ее научной и практической деятельности совпал с самой настоящей революцией медицинских технологий: постоянно появлялись новые виды оборудования, открывавшие дорогу новым методам исследований и лечения сложнейших заболеваний. Благодаря ее уникальным организаторским и человеческим качествам, кафедра рентгенологии АГМИ всегда была «на острие атаки».

Характер северный, выдержанный

Село Конево Плесецкого района – малая родина Клавдии Гавриловой – известно в исторических хрониках с 1765 года. Когда-то здесь проходил почтовый тракт Архангельск – Санкт-Петербург, и свое название населенный пункт получил благодаря конной станции, на которой путники меняли уставших лошадей на свежих. Детство Клавдии и период обучения в начальной школе пришлось на первые, особенно тяжелые годы советской власти. Много чего не хватало тогда в северной деревне, в том числе были серьезные проблемы и с медицинской помощью. Вполне возможно, что именно в то время Клавдия сделала для себя принципиальный выбор жизненного пути и решила стать врачом.

Поступив в 1934 году в Архангельский медицинский институт, она закончила его в 1939-м, в составе «третьего основного выпуска», незадолго до Великой Отечественной войны. Распределение оказалось первым сложным профессиональным испытанием для молодого специалиста Гавриловой. Она оказалась единственным врачом в маленькой участковой больнице на Кольском полуострове. В тяжелые военные годы раскрылись ее незаурядные организаторские способности на руководящих должностях Архангельского облздравотдела – руководитель инспекторской группы врачей, начальник отдела кадров и заведующая лечебным сектором отдела эвакогоспиталя госпитальной базы Карельского фронта. Формально она, конечно же, не являлась участником боевых действий, но высокая государственная награда – медаль «За оборону Заполярья» – говорит сама за себя.

Через тернии к звездам

Путь в большую рентгенологию начался для Клавдии Михайловны в 1944 году с первичной специализации на рабочем месте в Первой городской больнице Архангельска у доктора Зипаловой. Затем (вместе с еще несколькими

Профессор Гаврилова: у истоков РЕНТГЕНОЛОГИИ на Севере

Авторы: М.Ю. Вальков, зав. кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии, А.В. Новиков, выпускник АГМИ

молодыми докторами) было обучение в центральных институтах. Далее – огромное количество практической работы: квалифицированных рентгенологов не хватало, и врачам (в том числе и Клавдии Гавриловой) приходилось в течение дня вести прием в разных больницах. Опыт в таких напряженных условиях накапливался моментально, и начиная с 1945–46 годов доктор Гаврилова уже преподавала на курсах по подготовке врачей-рентгенологов.

Следующий этап профессионального признания наступил еще через два года: в 1948 году Гаврилову назначают главным рентгенологом Архангельской области. Процесс подготовки кадров стал более совершенным и планомерным, появилась необходимость создания профессиональной ассоциации – Общества рентгенологов. С самого начала деятельности Общества Клавдия Михайловна была его активным участником, а начиная с 1957 года – бессменным председателем в течение почти четырех десятков лет.

Однако растущие потребности в квалифицированных кадрах для лечебных учреждений Архангельской области и всех соседних регионов требовали кардинально иного подхода, и в 1956 году было принято по-настоящему судьбоносное решение о создании в медицинском институте кафедры рентгенологии.

Школа профессора Гавриловой

Первое время занятия на вновь созданной кафедре проходили в рентгеновском кабинете 1-й городской больницы, а по радиологии — в областном онкологическом диспансере. Большой практический опыт и огромный авторитет в профессиональной среде сделали кандидатуру Клавдии Михайловны Гавриловой практически безальтернативной при назначении исполняющей обязанности заведующей кафедрой (и это невзирая на отсутствие к тому времени у нее ученой степени).

Несмотря на огромную занятость организационными вопросами по оснащению кафедры учебными пособиями и оборудованием, большой объем консультативной и педагогической нагрузки, всего за три года Гавриловой удалось собрать материал для кандидатской диссертации и подготовить ее блестящую защиту. Для Клавдии Михайловны было принципиально важно, что тема ее исследований касалась краевой патологии и имела огромное практическое значение для здравоохранения Поморья. Научным руководителем стал знаменитый профессор Г.А. Орлов, темой – «Рентгенологическая картина чинги». Поэтому высокая оценка коллег, данная результатам этих исследований, была вполне заслуженной. Одним из



Профессор К.М. Гаврилова



рецензентов с мировым именем стал профессор С.А. Рейнберг, написавший, что «монография К.М. Гавриловой является первой в мировой литературе, посвященной рентгенологии чинги».

В сентябре 1960 года, после блестящей защиты, Клавдия Михайловна была избрана первым заведующим кафедрой рентгенологии и радиологии АГМИ. Научные исследования не просто были продолжены, но и перешли на новый уровень. В 1970 году доцент Гаврилова защищает докторскую диссертацию «Рентгенологические изменения костной ткани у рабочих, подвергающихся систематическому воздействию холода и влаги». Ей присваивают степень доктора медицинских наук, а еще через год – в 1971-м – ученое звание профессора.

С 1975 года базой кафедры является Архангельский областной онкологический диспансер, который долгое время был лучшим в России по оснащению аппаратурой для лучевой диагностики и лучевой терапии. В том же 1975 году под руководством профессора Гавриловой защитила кандидатскую диссертацию ассистент Л.М. Журавлева, а в 1978-м — аспирант А.А. Кадиевский.

Профессор Гаврилова возглавляла кафедру до 1984 года, но даже после официального выхода на пенсию она всегда была в курсе всех событий, которые происходили в профессиональном сообществе радиологов и рентгенологов Архангельской области, страны и мира. На кафедре радиологии и рентгенологии за годы ее работы сложились замечательные традиции, которые поддерживаются и культивируются до сих пор. В полной мере это относится и к консультативной помощи врачам городских и районных больниц в особо сложных случаях, и к системе послепломной подготовки рентгенологов.

И то, что данные традиции живы, является самой лучшей данью памяти и уважения этому удивительному ученому, врачу и человеку – профессору Клавдии Михайловне Гавриловой. 

НОВЫЙ ДОМ для 6 вузовских кафедр

Автор: заместитель главного врача
по хирургической помощи АОКБ, д.м.н. В.Е. Оловянный



Важным событием для хирургической службы региона стало открытие в июне 2014 г. нового хирургического корпуса Архангельской областной клинической больницы. Оно носит поистине исторический характер, так как возведение комплекса началось еще в 1992 году. В новом корпусе развернуто 340 коек, 12 отделений, в том числе 11 — хирургического профиля и 1 — терапевтического, реанимационное отделение на 30 коек, современный операционный блок со специализированными операционными залами на 16 операционных столов, в том числе многофункциональная интегрированная операционная.

За прошедший год было проведено более 12 000 оперативных вмешательств различного уровня сложности, что на 3 000 операций больше чем в 2013 году. Удалось не только уменьшить очередь на плановые оперативные вмешательства, но и активнее внедрять новые технологии по ряду хирургических направлений. Оперативная активность в АОКБ возросла с 68 до 82 % (наивысший показатель среди медицинских организаций региона).

Как подчеркнул главный врач АОКБ Игорь Васильевич Петчин, ввод в эксплуатацию нового корпуса позволил не только повысить доступность и качество оказания медицинской помощи, но и увеличить виды и объемы оказываемой высокотехнологичной помощи по различным направлениям: от оториноларингологии и челюстно-лицевой до сосудистой и торакальной хирургии. Корпус укомплектован современным лечебно-диагностическим оборудованием: ангиограф, спиральный компьютерный и магниторезонансный томографы, цифровые рентген-аппараты, операционные микроскопы, видеоэндоскопическое оборудование, современные аппараты для стерилизации инструментов, лабораторные анализаторы и многое другое. «Ввод в строй нового корпуса областной клинической больницы, открытие новых отделений, внедрение современных медицинских технологий дали толчок развитию всей хирургической службы области», — отметила министр здравоохранения Архангельской области Лариса Ивановна Меньшикова.

Новый корпус АОКБ стал клинической базой для шести кафедр СГМУ

Кафедры расположены на территории профильных отделений. Хирургические отделения № 1, 2, 4, а также торакальное отделение являются учебной базой кафедр **госпитальной хирургии (заведующий – д.м.н. А.И. Макаров)** и **хирургии (заведующий – д.м.н. Б.Л. Дуберман)**. Помимо студентов старших курсов, на базе отделений обучаются врачи-интерны, клинические ординаторы, повышают квалификацию врачи-хирурги и медицинские сестры хирургического профиля из городов и районов области.

Врачи отделений работают в тесном контакте с сотрудниками кафедр, что позволяет решать трудные лечебно-диагностические задачи и проводить сложные оперативные вмешательства.

Областная клиническая больница является травмоцентром 1-го уровня, куда госпитализируются пострадавшие с тяжелой сочетанной травмой и кататравмой. Для оказания специализированной помощи таким пациентам вся лечебно-диагностическая служба, включая шокую операционную, сконцентрирована на первом этаже хирургического корпуса. На базе двух отделений травматологии и ортопедии, ведущих в регионе, расположена **кафедра травматологии, ортопедии и военной хирургии (зав. – д.м.н. Р.П. Матвеев)**. В отделениях есть все условия не только для оказания специализированной и высокотехнологичной помощи пациентам данного профиля, но и проведения конференций, мастер-классов, занятий со студентами, врачами-интернами.

В отделении челюстно-лицевой хирургии базируется **кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ**. Заведующий кафедрой – главный внештатный специалист по челюстно-лицевой хирургии Северо-Западного Федерального округа, **профессор А.У. Минкин**.

Отделение предназначено для оказания плановой и экстренной помощи взрослому населению Архангельской области и города Архангельска по всем направлениям патологии челюстно-лицевой области. Врачи отделения и сотрудники кафедры выполняют оператив-

ные вмешательства на современном уровне. Ведется научная работа по созданию новых методик лечения острой травмы и посттравматических деформаций челюстно-лицевой области, применению костно-пластических материалов при реконструктивных операциях на костях лицевого скелета.

Кафедра оториноларингологии (заведующий – профессор М.А. Калинин) расположена в профильном отделении. Для учебного процесса на кафедре используются не только практикумы, но и специализированная операционная, где сотрудниками кафедры выполняются высокотехнологичные слухоулучшающие операции (доцент С.С. Зарубин).

Отделение анестезиологии-реанимации – клиническая база **кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ (заведующий – профессор М.Ю. Киров)**. Здесь познают премудрости специальности врачи-интерны, клинические ординаторы, врачи-курсанты.

В отделении ежегодно пролечиваются более 1000 человек, которым оказывается весь спектр неотложных мероприятий по коррекции и замещению жизненно важных функций организма.

Отделение оснащено всем необходимым оборудованием и мониторингом, включая инвазивный. В отделении возможно круглосуточное лабораторное обследование больных, проведение дополнительных методов обследования, таких как эндоскопическое, ультразвуковое, рентгенодиагностика.

Используются различные варианты анестезиологических пособий при операциях в



травматологии и ортопедии, торакальной, общей, сердечно-сосудистой, челюстно-лицевой и ЛОР-хирургии.

Специализированную помощь оказывают сотрудники, многие из которых имеют высшую или первую квалификационные категории, ученое звание кандидата медицинских наук.

Читает лекции молодым врачам и оказывает консультативную помощь профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Архангельской области Э.В. Недашковский.

Таким образом, уже первый год работы нового хирургического корпуса показал значительно возросшие возможности Областной клинической больницы, не только как лечебно-диагностического, но и как учебного центра. И эти возможности с вводом новых учебных аудиторий, конференц-зала, оснащенного современным демонстрационным оборудованием, только возрастают. 

Фото Екатерины Немановой



▲ Профессор **В.П. Быков**, реаниматолог АОКБ **М.С. Можяев** и студенты СГМУ осматривают пациента в отделении анестезиологии-реанимации



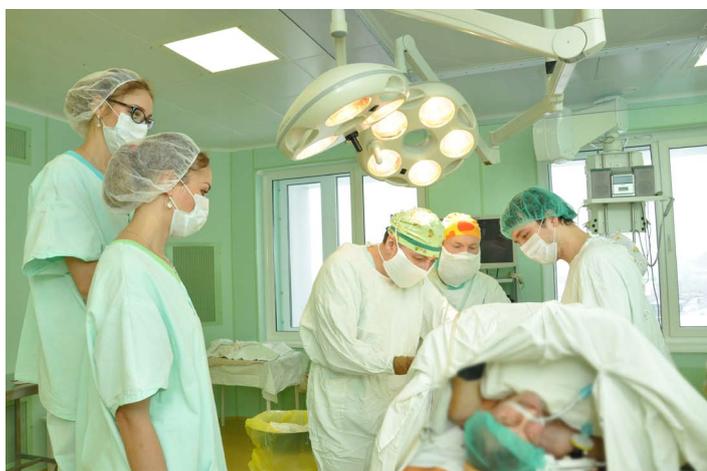
▲ Лапароскопическая фундоэзофагопликация выполняется в интегрированной операционной (хирурги – **В.Е. Оловянный**, **А.А. Попов**, клин. ординатор **С.Ю. Голенов**)



▲ Каротидная эндартерэктомия. Оперативное вмешательство выполняет международная бригада: ангиохирург АОКБ **М.Г. Горшков**, клинические ординаторы **А.Е. Совершаев** и **Энтони Окере Ученна**. Операционная сестра – **М.Л. Корзникова**



▲ Заведующий эндоскопическим отделением **А.С. Махавкин** демонстрирует возможности эндоскопического оборудования студентам 6-го курса лечебного факультета



▲ Студентки 6-го курса лечебного факультета СГМУ наблюдают за проведением торакальной операции. Опиерируют: зав. торакальным отделением АОКБ **О.В. Собинин** и хирург **В.Г. Холодилов**



▲ Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии, д.м.н. **Р.П. Матвеев** на обходе с врачами-травматологами-ортопедами АОКБ и студентами СГМУ

Новый хирургический корпус Архангельской областной клинической больницы



▲ Зав. отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения **А.Н. Иваненко** и хирург **В.В. Зобов** выполняют эндоваскулярную операцию по спасению нижней конечности

Идет операция по коррекции прикуса у пациента с врожденной расщелиной неба. Это новый раздел ВМП - ортогнатическая хирургия - внедряется в отделении челюстно-лицевой хирургии АОКБ и АОДКБ при взаимодействии кафедр челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ и 1 МГМУ им. И.М.Сеченова.
Справа налево: профессор **А.У. Минкин**, клин. ординаторы **Д. Вялицын** и **С. Шуневич**, доцент **П.Н. Митрошенков** (Москва), клин. ординатор **Д. Дарьина**



◀ Студенты 4 курса лечебного факультета присутствуют на реконструктивной операции на среднем ухе – стапедопластика – замещение неподвижного стремени на титановый протез (ВМП). Оперирует доцент кафедры оториноларингологии **С.С. Зарубин**



▲ Кафедра госпитальной хирургии. Занятие со студентами ведет зав. кафедрой, профессор **А.И. Макаров**, на заднем плане – доцент кафедры **С.Н. Баранов**



▲ Главный врач АОКБ **И.В. Петчин** показывает работу магнитно-резонансного томографа главе региона **И.А. Орлову**

Повесть о настоящем ШЕФЕ

Авторы: коллектив кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ

Профессор Э.В. Недашковский



8 апреля 2015 года исполнилось 75 лет профессору кафедры анестезиологии и реаниматологии Северного государственного медицинского университета (СГМУ), выдающемуся ученому, врачу и педагогу Эдуарду Владимировичу Недашковскому. Эдуарда Владимировича можно по праву назвать основателем анестезиолого-реанимационной школы Европейского Севера России, недаром ученики и коллеги в обиходе называют его «Шефом».

Во втором ряду четвертый слева
Э.В. Недашковский



Почетный доктор СГМУ, председатель Ассоциации врачей анестезиологов-реаниматологов Архангельской области, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Архангельской области, почетный член Всероссийской Федерации анестезиологов-реаниматологов, почетный президент Ассоциации анестезиологов-реаниматологов Северо-Запада, доктор медицинских наук, профессор Э.В. Недашковский встречает свой юбилей в кругу многочисленных учеников и коллег, продолжая активно трудиться и передавать свой богатейший опыт новым поколениям врачей.

Эдуард Владимирович Недашковский родился в 1940 году, в 1963 году окончил лечебный факультет Архангельского государственного медицинского института (АГМИ).

«После окончания АГМИ мне, как активисту, предложили возглавить вузовский комитет комсомола. Два года я занимался общественной работой и параллельно научной на кафедрах патанатомии и патфизиологии АГМИ. Мое руководство решило продвинуть меня по комсомольской линии – предложили должность главврача одной из центральных районных больниц. Меня не прельщала административная работа, хотелось набраться опыта, и удача мне улыбнулась – я попал в клинику профессора Орлова. Коллектив клиники состоял из зрелых специалистов, суровых, прошедших войну. К молодежи они относились строго, и мне трудом пришлось доказывать, что я не из тех, кто легко идет по жизни – много дежурил, ассистировал», – вспоминает Эдуард Владимирович.

После окончания клинической ординатуры и практической работы хирургом в 1967 году он был избран по конкурсу ассистентом кафедры общей хирургии АГМИ (зав. кафедрой – профессор Г.А. Орлов) и активно занялся научной работой.

«Мне повезло, что в период моего профессионального становления рядом оказался такой человек, как профессор Орлов. Он был умным, жестким человеком, очень артистич-

ным – сразу покорял любую аудиторию. В нем были заложены еще его учителями обязательность и четкость в работе. Не важно, дождь, снег, мороз, а обход всегда ровно в восемь. Правильное начало дня составляет как минимум 20 % успеха в работе любой клиники. При всей строгости он очень хорошо относился к своим ученикам. Мы, молодые хирурги, часто приезжали к нему на дачу, в основном слушали – профессор рассказывал о своих зарубежных поездках, показывал фотографии. Такое простое неформальное общение сближало людей, спланивало коллектив. Именно Георгий Андреевич прикрепит меня к единственному анестезиологу в клинике и первому специалисту в этой области в Архангельске Регине Владимировне Ларионовой. Нагрузки у нее были большие – профессор оперировал много в разных операционных. Сначала я помогал ей, затем самостоятельно начал проводить анестезии. Освоив хирургию, я постепенно стал отдавать свои предпочтения новой зарождающейся специальности — анестезиологии», – рассказывает профессор Недашковский.



Р.В. Ларионова (1960-е г.)

В 1968 году Э.В. Недашковский прошел первичную специализацию по анестезиологии в Ленинградском ГИДУВе на кафедре профессора В.И. Ваневского. Будучи ассистентом кафедры общей хирургии, он много работал в операционной, проводил анестезии взрослым и детям, много дежурил, был инициатором освоения катетеризации подключичной вены, эпидуральной анестезии.

В 1974 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Применение дроперидола и фентанила в общей анестезии у больных старше 65 лет».

В 1975 году Э.В. Недашковский стал непосредственным организатором курса анестезиологии и реаниматологии, который в 1979 году вошел в состав кафедры факультетской хирургии, а в 1994 году реорганизован в кафедру анестезиологии и реаниматологии. В эти годы была создана новая клиническая база АГМИ в анестезиолого-реанимационном центре городской клинической больницы № 1 скорой медицинской помощи.

«В 1975 году я ушел из клиники – профессор Орлов очень часто отправлял своих подросших и «оперившихся» учеников в самостоятельное плавание. Поняв, что мне было довольно трудно на новом месте, – рассказывает Эдуард Владимирович. – В клинике я занимался только анестезией, в Первой городской прибавилась еще и реанимация. Мне приходилось по ходу входить в курс дела. Очень помог опыт, полученный в клинике у Георгия Андреевича Орлова, где мы одними из первых в Архангельске начали внедрять в практику катетеризацию магистральных вен и грудного лимфатического протока, трахестомию, эпидуральную анестезию. Клинические приоритеты и стремление к порядку в организации лечебного процесса, которые заложил в меня профессор Орлов, я привнес и в свою новую работу».

С 1977 по 1984 году Э.В. Недашковский совмещал педагогическую работу с обязанностями заведующего центром. В этот период он начал разрабатывать принципы управления анестезиолого-реанимационной службой, создал и внедрил в деятельность многих стационаров административные компьютерные программы «Анестезиология» и «Реаниматология». Эта работа легла в основу его докторской диссертации на тему «Оперативное управление анестезиолого-реанимационной службой многопрофильной больницы (системный анализ, моделирование, компьютеризация)», которая была успешно защищена в 1994 году, в связи с чем ему присвоена ученая степень доктора медицинских наук, а в 1995 году – ученое звание профессора.

Многие ученики профессора Недашковского возглавляют анестезиолого-реанимационные службы крупных больниц в городах Северо-Запада, работают в различных регионах России и за рубежом.

По словам юбиляра, его лучшие ученики – ученые новой формации и научной глубины и то, что они идут впереди своего учителя, особенно его радует.

С 1996 г. кафедра анестезиологии и реаниматологии открыла курс повышения квалификации врачей и стала одним из центров пред- и последипломного обучения врачей-анестезиологов-реаниматологов на Европейском Севере России и расширила свою клиническую базу за счет 8 основных стационаров Архангельска, Северодвинска и Новодвинска.

С 1990 по 1993 год Эдуард Владимирович исполнял обязанности проректора АГМИ по лечебной работе, где основные усилия его деятельности были направлены на реорганизацию

реаниматологов Северо-Запада. В 2003 году провел в Архангельске 2-й съезд этой ассоциации, а с 2005 года – пять всероссийских научных конференций с международным участием



Третье поколение северной школы анестезиологии-реаниматологии



и совершенствование совместной работы клинических кафедр и клинических ЛПУ в новых экономических условиях.

При участии профессора Недашковского и возглавляемого им с 1994 по 2011 год коллектива кафедры успешно развиваются новые направления лечебной деятельности, создаются новые структурные подразделения и улучшаются основные показатели деятельности анестезиолого-реанимационной службы стационаров Архангельской области, осваиваются высокие технологии экспресс-диагностики, интенсивной терапии, обезболивания и клинического мониторинга.

Эдуард Владимирович – руководитель 30 заверенных кандидатских и 5 докторских диссертаций. Имеет свыше 560 научных публикаций, является редактором ряда научных сборников, в том числе 20 выпусков «Освежающего курса лекций» по материалам Всемирных и Европейских конгрессов по специальности (пер. с англ.) и журнала Всемирной федерации обществ анестезиологов «Update in anaesthesia», автор и соавтор 16 монографий и руководств, включая Национальное руководство по интенсивной терапии.

В течение четырех лет Эдуард Владимирович был президентом Ассоциации анестезиологов-

«Беломорский симпозиум». Является членом редакционных советов журналов «Анестезиология и реаниматология» и «Вестник интенсивной терапии».

Э.В. Недашковский награжден знаком «Отличник здравоохранения», медалью «Ветеран труда», званием «Заслуженный врач РФ», медалью имени Н.М. Амосова, медалью «За укрепление авторитета российской науки», грамотами и благодарностями администрации Архангельской области, Архангельского областного Собрания депутатов, мэрии г. Архангельска, двукратно дипломом лауреата премии им. М.В. Ломоносова.

Большой труженик, выдающийся ученый и организатор здравоохранения, в личном общении Эдуард Владимирович оптимист, добрый, заботливый и отзывчивый человек. Профессор Недашковский является примером для учеников и коллег и пользуется среди них неоспоримым авторитетом и уважением.

Коллектив кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ, друзья, ученики, коллеги сердечно поздравляют Э.В. Недашковского с юбилеем и желают ему крепкого здоровья, долгих лет жизни, дальнейших творческих успехов, хорошего настроения и удачи во всем.

Санкт-Петербург – Архангельск

Автор: Анастасия Поскотинова, 5 курс, педиатрический факультет

I Всероссийская олимпиада по педиатрии

Вдохновившись примером хирургов, которые много лет проводят свои соревнования, решили устроить олимпиаду и педиатры. Местом для этого знакового события был выбран Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет – старейшее педиатрическое высшее учебное заведение в мире.

Конечно же, наш вуз не мог остаться в стороне от такого события. В команду Северного государственного медицинского университета вошли пять студенток 5-го и 6-го курсов: Анастасия Леппе, Ирина Шаравина, Екатерина Карандашева, Татьяна Стрельцова и я – Анастасия Поскотинова – капитан команды. Мы сразу приступили к подготовке.

Тренировки проходили как в университете под руководством профессора Валерии Ивановны Макаровой, так и в центре доклинической подготовки СГМУ с доцентом Романом Леонидовичем Булановым и ассистентом Юрием Викторовичем Сухановым. За короткий срок нам было необходимо не только заполнить имеющиеся пробелы в знаниях, но и

попытаться предугадать возможные варианты ситуационных задач, которые могут встретиться на предстоящей олимпиаде. Как показала практика – нам это вполне удалось.

Заселившись в общежитие СПбГПМУ на ул. Энгельса, мы не могли перестать думать о предстоящей олимпиаде, поэтому до полуночи пытались отработать навыки оказания неотложной помощи... на подушках! Но затем все же решили, что перед ответственным днем необходимо выспаться.

Ранним утром участники олимпиады и их сопровождающие на нескольких комфортабельных автобусах отправились к месту проведения соревнования. Также у каждой команды был свой куратор из числа студентов СПбГПМУ.

Мероприятие торжественно открыл ректор СПбГПМУ, профессор Владимир Викторович Леванович, который пожелал удачи всем 33 командам, съехавшимся со всех уголков России. Затем ребята из студенческого клуба показали несколько юмористических сценок, чем здорово разрядили царящую в зале атмосферу волнения и напряжения. После этого команды заняли свои места в зале для первого конкурса – интеллектуальной игры «Что? Где? Когда». Проводил её известный петербургский знаток Александр Зиновьевич Лихтшангоф – руководитель Клуба интеллектуальных игр СПбГПМУ, неоднократный участник телевизионной «Своей игры». В ходе игры команды должны были ответить на 15 вопросов, на каждый из которых давалась минута для обсуждения, затем капитаны команд поднимали бланк с записанным на нем ответом, а «ласточки» их собирали. Наша команда играла вдохновенно, каждый участвовал в обсуждении вопросов, но все равно поделенное с Казанью, Санкт-Петербургом и Москвой первое место оказалось для нас приятным сюрпризом! Особенно порадовались мы в тот момент, когда ведущий со сцены объявил, что на один из вопросов смогли правильно ответить только Иваново и Архангельск.

После столь успешного начала нам пришлось разделиться, ведь один участник от команды оставался играть в «Свою игру», а остальные четверо по индивидуальному графику отправлялись в симуляционный центр для решения ситуационной задачи по неотложной помощи. Времени было выделено достаточно много, поэтому девочки успели посетить с экс-



Участники олимпиады со своим наставником, профессором В.И. Макаровой



курсией Санкт-Петербургский перинатальный центр, открытый в 2013 году и оснащенный современным оборудованием.

«Своя игра» проходила в рамках медицинской тематики. По правилам этого конкурса четыре человека от разных вузов в отборочных играх садятся за один игровой стол с четырьмя кнопками. После зачитывания вопроса на раздумье дается максимум 7 секунд. Тот игрок, который успеет нажать кнопку раньше всех (о чем подаст звуковой сигнал система), и отвечает на вопрос. В случае правильного ответа стоимость вопроса прибавляется к его очкам, в случае неправильного – вычитается. Мне не удалось выйти в финал, где сражалась лучшая четверка, однако и игра в полуфинале может быть занесенной в актив, так как она принесла команде немало очков.

В это самое время в симуляционном центре шло настоящее сражение. Сценариев ситуационных задач было предусмотрено разработчиками конкурса достаточно много; нам досталось спасение утопленника. Девочки отлично справились и смогли вернуть к жизни пациента, а жюри отметило слаженность работы нашей команды и проявленную находчивость. За этот конкурс мы также получили достаточное количество баллов.

А впереди было самое сложное – теоретические этапы олимпиады. В следующем туре каждый участник команды получил свой вариант теста, состоящего из 50 сложных вопросов с одним верным вариантом ответа. Тесты охватывали все области педиатрии и дались они нам

достаточно тяжело. Однако, достойный результат был достигнут и в этой части олимпиады.

Заключительным состязанием, входящим в программу олимпийского дня, стало решение ситуационной задачи по педиатрии. За очень небольшое время предстояло точно сформулировать диагноз, рассказать про этиологию и патогенез заболевания, наметить план дополнительного исследования и схему лечения конкретного пациента. Усталость к тому времени уже накопилась, и потому в этом конкурсе мы, к сожалению, не смогли показать свой максимум.

В итоговом протоколе мы расположились в середине длинного списка команд, обойдя многие известные медицинские вузы страны. Несомненно, для первого раза этот результат очень неплохой, и мы будем развиваться дальше и стремиться к тому, чтобы устранить все недочеты и превзойти предыдущие достижения!

Большое спасибо всем, кто готовил нашу команду к олимпиаде, а именно: профессору В.И. Макаровой, доценту Р.Л. Буланову и Ю.В. Суханову. Также хочется поблагодарить СПбГПМУ за тёплый приём и хорошую организацию и лично – А.З. Лихтшангофа за прекрасные вопросы интеллектуальных игр и нашего куратора – третькурсника Евгения Драюка – за то, что он оперативно снабжал информацией и переживал за нас в течение всего соревновательного дня.

Надеемся, что проведение Всероссийской олимпиады по педиатрии станет доброй традицией. Санкт-Петербург, жди нас снова!

II Открытая студенческая олимпиада по педиатрии

Учитывая большой интерес к I Открытой студенческой олимпиаде по педиатрии, которая прошла в стенах СГМУ в марте 2014 года, вопрос о проведении соревнования в этом году даже не стоял. Всем было ясно – олимпиаде быть! И уже с января оргкомитет начал активную подготовку.

II студенческая олимпиада по педиатрии получилась по-настоящему открытой, ведь в этом году в ней приняли участие не только будущие детские врачи, но и лечебники. Побориться за звание «Лучший педиатр СГМУ» решили студенты от 1-го до 6-го курса. В оргкомитет олимпиады поступили 24 заявки. Первые два тура, как и в прошлом году, было

решено провести анонимно, чтоб исключить субъективное отношение к студентам при внесении решения.

Первый тур олимпиады был теоретический. Его разработчики – профессор Валерия Ивановна Макарова и я – постарались учесть все прошлогодние минусы, и поэтому большой и достаточно сложный тест с открытыми вопросами, который пришелся по душе не всем участникам, было решено заменить на многоуровневую интеллектуальную викторину. Уровень «А» был представлен тестом из 10 вопросов. Уровень «В» включал в себя своеобразные ситуационные задачи – отрывки из литературных произведений. Участникам было

необходимо поставить диагноз, а также при возможности указать автора и название произведения (за это начислялись дополнительные баллы). Уровень «С» был представлен в виде конкурса «Кто есть кто?», который позволял узнать, насколько хорошо студенты помнят историю медицины. Участникам предстояло восстановить историческую справедливость, верно соединив портрет великого медика, его фамилию, имя и отчество и некоторые факты из биографии, которые были даны в разной последовательности. Чтобы пройти четвертый, заключительный уровень «Ultra-C» необходимо было сыграть в интеллектуальную игру «Что? Где? Когда?», включавшую в себя

10 вопросов, на решение каждого из которых давалось полторы минуты. После сдачи бланков ответов все желающие могли остаться на «разбор полетов», где мы рассказали, как нужно было отвечать на задания первого тура.

При проверке ответов участников мы выявили несколько интересных фактов. Например, из всех выдающихся медиков лучше всего студенты знают в лицо академика Павлова, а вовсе не Пирогова, Рошала или Амосова. Кроме того, в этом конкурсе было несколько участников, показавших стопроцентный результат, которые верно соотнесли все 10 предложенных портретов с их ФИО и биографиями. Невероятно порадовало, что многие не просто поставили верный диагноз по литературным отрывкам, но и вспомнили произведения М.А. Булгакова и Л.Н. Толстого. А результаты игры «Что? Где? Когда?» приятно удивили, ведь участники показали умение мыслить быстро и нестандартно. В результате во второй тур олимпиады прошли 12 счастливыхчиков.

Как и в прошлом году, участники имели возможность потренироваться на фантомах и муляжах в преддверии второго тура олимпиады в центре доклинической подготовки СГМУ. Но в структуре практического этапа произошли изменения по сравнению с прошлым годом – теперь каждому участнику предстояло вытянуть билет с ситуационной задачей по неотложной помощи и без долгих раздумий приступить к ее решению. Соревнующимся студентам для успешного прохождения этого этапа было необходимо владеть навыками сердечно-легочной реанимации новорожденных и детей



старшего возраста (включая интубацию трахеи), методикой заменного переливания крови и промывания желудка. После прохождения этого этапа разработчики этих заданий – Валерия Ивановна Макарова, Роман Леонидович Буланов и преподаватель Центра Татьяна Владимировна Кузьминская также продемонстрировали участникам алгоритм правильного решения предложенных задач. Все участники показали хороший уровень подготовки, и по итогам 2 дня соревнований в финал вышли 6 студентов (шестикурсницы Екатерина Карандашева и Татьяна Стрельцова, второкурсницы Александра Димитрюхина и Анастасия Степырева, четверокурсник Антон Шумов, все – педиатрический факультет; и Галушин Анатолий – пятикурсник лечебного факультета).

Последним рывком для ребят стал третий, клинический тур олимпиады, прошедший в детском отделении СМКЦ им. Н.А. Семашко. Каждый из шестерки финалистов получил своего маленького пациента – необходимо было собрать анамнез, провести объективное обследование, поставить

предварительный диагноз. Затем на основании данных дополнительных исследований, полученных у оргкомитета, участник должен был поставить заключительный диагноз. Напоследок каждый решал ситуационную задачу с рентгенограммой. Все финалисты достойно справились с клиническим этапом, показав высокий уровень теоретических знаний, практических навыков, общей эрудиции по выбранной специальности.

По итогам олимпиады были отобраны 3 победителя, которые заняли следующие призовые места:

- 1-е место – Екатерина Карандашева, 6 курс, педиатрический факультет
- 2-е место – Татьяна Стрельцова, 6 курс, педиатрический факультет;
- 3-е место – Александра Димитрюхина, 2 курс, педиатрический факультет.

Лауреатами олимпиады стали: Анатолий Галушин, 5 курс, лечебный факультет, Анастасия Степырева, 2 курс, педиатрический факультет и Антон Шумов, 4 курс, педиатрический факультет.

Награждение победителей и лауреатов II Открытой студенческой олимпиады по педиатрии состоялось 3 апреля на межрегиональной студенческой научной конференции «Малые Апрельские чтения – 2015», где лучшим будущим докторам были вручены дипломы.

В заключение хочется выразить благодарность всем, кто участвовал в организации и проведении олимпиады: профессору В.И. Макаровой, доцентам Л.К. Анисимовой, И.В. Бабиковой и Р.Л. Буланову, ассистенту Т.В. Кузьминской. А также поблагодарить всех студентов, принявших участие, за смелость, смекалку и высокий уровень медицинских знаний!

Ждем вас в своих рядах

Уже традиционными стали встречи студентов-участников и победителей различных профильных олимпиад с министром здравоохранения Архангельской области. Все студентки СГМУ, достойно представившие наш регион на I Всероссийской олимпиаде по педиатрии в Санкт-Петербурге, также в этом году встретились с региональным министром, своими старшими коллегами и наставниками.

«Участникам олимпиады предстояло пройти несколько состязаний: продемонстрировать практические и теоретические умения, пройти тесты. В итоге наши студентки заняли достойное место во второй десятке, опередив некоторых «зубров», например, медицинскую академию имени Сеченова», – рассказала наставник команды, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней СГМУ Валерия Ивановна Макарова. Во встрече также приняли участие ректор СГМУ Любовь Николаевна Горбатова, декан педиатрического факультета Иван Александрович Турабов, специалисты Министерства здравоохранения Архангельской области, главные врачи ряда больниц, а также один из молодых представителей науки,



анестезиолог-реаниматолог Андрей Игоревич Лёнькин. Не так давно он стал лауреатом Ломоносовской премии за диссертационную работу. Андрей Игоревич рассказал о своём научном труде и посоветовал будущим педиатрам развиваться творчески. Министр здравоохранения Архангельской области Лариса Ивановна Меньшикова поздравила студенток с участием в олимпиа-

де и вручила команде и наставнику благодарственные письма.

«Не всё измеряется деньгами, размером оплаты труда. Чтобы состояться как личность, нужно заниматься творческой работой, исследовательским трудом, – отметила министр здравоохранения. – Желаем вам внести свой вклад в одну из лучших профессий на свете и с нетерпением ждём вас в своих рядах!»

Поговорим о профессии...

Ведущая рубрика:
Тая Докаева, собкор «МС»

Сегодня о профессии я беседую с заведующим кафедрой хирургии СГМУ, врачом-хирургом Первой городской клинической больницы им. Е.Е. Волосевич г. Архангельска, заведующим Лабораторией малоинвазивной хирургии, доктором медицинских наук Борисом Львовичем Дуберманом.

– Борис Львович, как Вы решили стать врачом?

– Профессия врача, особенно в нашей стране, – специальность, которая передается из поколения в поколение. И абсолютное большинство людей, которые меня окружали, стали врачами, видя прекрасный пример своих родителей, бабушек, дедушек – то, как они жили, посвящая себя больным, с какой любовью они говорили о больнице, называя ее вторым домом. Мой отец был хирургом и занимался примерно тем же самым, чем занимаюсь я, поэтому для меня этот выбор был совершенно естественным и другого пути для себя я не видел.

– Первые впечатления от *Alma mater*?

– Вообще у меня два детских впечатления. Первое – седовласые профессора на юбилее университета, 1985 год, я учился в 5-м классе, и мы были на торжественном ученом совете в актовом зале вуза. Я прекрасно запомнил этих уважаемых и самых достойных людей, очень скромных, но в то же время великих, каждый в своей области. А второй момент – спортивный, мой отец играл в волейбол, поэтому спортивный зал вуза был вторым местом, которое я узнал.

– Получается, хирургом Вы решили стать с самого начала?

– Да. Хирургия – уникальная специальность, которая не может быть сравнима ни с какой другой, хотя в медицине нет специальностей менее или более важных. Я считаю, что другой специальности для меня не было: по моему складу характера, типу мышления – только хирургия.

– Какое впечатление от сессии было самым ярким?

– На каждом курсе, в каждом поколении есть свои, так скажем, «непроходимые» предметы. В наше время таким препятствием для нас была биохимия. Тогда заведующим кафедрой был профессор Е.И. Кононов. Преподаватели кафедры были справедливыми, жесткими, требовательными и беспощадными к прогульщикам, к которым я, к сожалению, относился, так как на время занятий у меня выпадали сборы, соревнования, дежурства. Поэтому я был абсолютно уверен, что биохимия будет именно тем предметом, который испортит мою отличную зачетку. Но мне очень повезло, на большой стене висела таблица с циклом Кребса на английском языке, а мое знание языка вкупе с выученным материалом помогло мне без труда в этом разобраться и в итоге сдать на «отлично».

– Чем занимались помимо учебы?

– Список у меня совсем небольшой. Входил в сборную по легкой атлетике. В течение 13 лет бегал майские эстафеты, несмотря на то, что учился всего 6. Также входил в сборную по баскетболу, лыжам. Попытка заниматься каким-то творческим поиском, но из-за отсутствия ярко выраженного таланта, мне не удалось реализовать в этой сфере. Поэтому только спорт и учеба. Ну и до 16 дежурств в месяц в качестве санитара или медбрата.



Б.Л. Дуберман

– Считаете ли Вы, что сейчас учеба в университете изменилась?

– Я уверен, что не существует плохого или хорошего времени, слабых и сильных поколений, другой молодежи. Университет как был, так и остался замечательным местом для получения качественного образования. Вуз создает условия, а не рождает специалистов сам по себе, а с этой своей задачей наш вуз справляется отлично, как всегда. Конечно, в чем-то сейчас тяжелее: очень широкий выбор, масса альтернатив, высокая социальная планка для старта.

– Кому хотели бы сказать спасибо?

– Громадное спасибо моим родителям, маме, которая помогла мне выбрать свой жизненный путь. Спасибо школьным учителям. Знаете, я в 9 классе получил на экзамене по химии «2», то есть с такими знаниями я никак не мог рассчитывать на поступление в вуз. И только благодаря Н.Н. Мартыновой я имел знания в итоге на «4». Спасибо всему университету, всем нашим докторам, которые спокойно, с пониманием наших молодежных сложностей, давали нам знания. Я считаю, что в хирургии не бывает вундеркиндов. Здесь, чтобы стать кем-то, ты должен работать с утра до вечера, а рядом с тобой должны быть люди, которые хотели бы и могли бы показать тебе что-то, и я очень благодарен таким людям. Сначала это были учителя, потом старшие товарищи, потом коллеги. Я достаточно счастливый человек, во многом благодаря всем тем, кто меня окружает.

– Есть какие-нибудь пожелания для студентов?

– Жизнь очень короткая сама по себе. Поэтому хотел бы посоветовать и пожелать не терять времени. Это самое важное. Жизнь прекрасна и удивительна, нельзя упускать ни единого мгновения. И конечно, много учите, много занимайтесь, не теряйте свои увлечения. Живите полной жизнью, но не забывайте, что основное назначение врача – помощь людям, а без глубоких знаний и желания помочь, это, к сожалению, никогда не осуществится.

– За то время, что Вы в практической медицине, что-то изменилось в архангельской хирургической службе?

– К сожалению, современная хирургия пока

не может избежать летальных исходов. Мы теряем пациентов, но гораздо меньше, чем в предыдущие годы. Мы значимо изменили подходы к диагностике и хирургическому лечению больных и повлияли на те цифры, которые, казалось бы, нельзя изменить. Если раньше при панкреонекрозах умирал каждый третий, то сейчас число летальных исходов составляет меньше 10 %. Успешно двигаться в заданном направлении, даря пациентам надежду на излечение, нам позволяет лечебно-диагностическое подразделение Первой ГКБ г. Архангельска «Лаборатория малоинвазивной хирургии», которой я руковожу уже семь лет. Успешно двигаясь в заданном направлении, мы используем все технологии современной хирургии, интервенционной эндоскопии и радиологии, которые применяются в странах Западной Европы при диагностике и хирургическом лечении патологий гепатопанкреатобилиарной зоны. Например, в 2014 году в рамках работы Лаборатории проведено на 15% больше операций, чем в 2013-м – мы выполнили более 1600 миниинвазивных вмешательств и 30 панкреатодуоденальных резекций (одна из сложнейших операций в абдоминальной хирургии). Хотелось поблагодарить всех тех, кто не покладая рук работает рядом со мной, восстанавливая здоровье северян.

– Какие особенно позитивные моменты хотелось бы отметить?

– Весь практический опыт и научные знания, который мы и наши учителя нарабатывали годами, необходимо сохранить, приумножить и передать новому поколению хирургов Архангельской области. Мы рады, что в прошлом году у нашей кафедры появилась еще одна клиническая база – введен в эксплуатацию новый хирургический корпус Архангельской областной клинической больницы. Практика, пройденная в 16 оборудованных по последнему слову техники операционных корпуса, станет прекрасной основой подготовки молодых специалистов. Также, хотелось бы представить новый проект 2014 года – Центр гепатопанкреатобилиарной хирургии и интервенционной эндоскопии. Создание Центра – это итог плодотворной совместной работы университета и больницы, будущее Северной хирургической школы. МС

"Вы - будущее нашей МЕДИЦИНЫ..."

Автор: В. Катаскина,
председатель ССУ СГМУ

23–25 марта на базе Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова (г. Санкт-Петербург) состоялся IV Всероссийский форум студентов медицинских и фармацевтических вузов.

В мероприятии приняли участие министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова, первый заместитель министра И.Н. Каграманян, директор Департамента медицинского образования и кадровой политики Т.В. Семенова, а также делегации студентов медресов из разных регионов страны.

Наш университет представляли студенты лечебного и педиатрического факультетов: Юрий Иванов (2 курс), Виктория Катаскина (4 курс), Ангелина Сумкина (6 курс) и Светлана Павлова (4 курс).

Наши впечатления от Всероссийского форума студентов медицинских и фармацевтических вузов

Ангелина Сумкина: «Я принимала участие в работе тематического круглого стола «Научные направления в образовательных организациях». В ходе обсуждения были рассмотрены основные проблемы и перспективы развития молодежных научных обществ медицинских и фармацевтических вузов, проанализированы способы финансирования студенческой науки. Эксперты поделились опытом возможного финансирования молодежной науки. Участники стола обсудили правила подготовки научных докладов и презентаций, на практике проработали основы создания и реализации качественного проекта.

Студенты предложили внести в резолюцию вопрос о рассмотрении возможности создания грантового фонда для студенческих научно-исследовательских проектов и мероприятий.

Во второй день наша команда проводила флешмоб возле Департамента здравоохранения Санкт-Петербурга, посвященный году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Студенты, интерны и ординаторы выдавали населению брошюры о здоровом образе жизни, бесплатно проводили консультации, измеряли артериальное давление, уровень глюкозы и холестерина, ИМТ с отметкой в мини-паспорте.

Заряженные энергией и позитивом, вечером мы работали на мастер-классах. Проректор Тихоокеанского ГМУ провел школу лидерства «Как стать министром». Торжественное закрытие Форума его организаторы дополнили яркой впечатляющей экскурсией по Северной Венеции.

Все участники были разделены на 4 команды по направлениям своей деятельности.

В первый день Форума прошли пленарное заседание, которое открыла директор Департамента медицинского образования и кадровой политики Т.В. Семенова, и 4 круглых стола: «Роль органов студенческого самоуправления в деятельности вуза», «Оценка качества образования в медицинских вузах», «Внеучебная деятельность обучающихся», «Научные направления в образовательных учреждениях». Директор Департамента, обращаясь к студентам, подчеркнула: «Вы лучшие, вы сделали этот форум, вы – будущее, вы – наш завтрашний день!»

Второй день начался с того, что каждая команда выехала в районы г. Санкт-Петербурга (Московский вокзал и Невский проспект) и Ленинградской области (г. Всеволожск,

г. Шлиссельбург). Участники форума провели флешмобы, скрининг-исследования (совместно с сертифицированными врачами) и дали рекомендации населению по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В заключительный день состоялась встреча с министром здравоохранения РФ Вероникой Игоревной Скворцовой, на которой студенты смогли получить ответы на все свои вопросы.

В рамках форума прошли мастер-классы и тренинги, спортивные соревнования по разным видам спорта, а также выставки, посвященные 70-летию Победы в Великой Отечественной войне и национальному году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Был принят этический кодекс студентов медицинских и фармацевтических учебных заведений, который вскоре появится во всех высших образовательных учреждениях России. По результатам работы всех площадок была разработана резолюция.

Подводя итоги, Вероника Игоревна Скворцова отметила: «Мероприятие прошло очень успешно. Мы планируем через год снова встретиться. По всем основным заявленным направлениям будут действовать рабочие группы. В настоящее время объявлен конкурс во всех медицинских вузах на лучший студенческий проект по совершенствованию медицинского образования».



Юрий Иванов: «Я участвовал в работе круглого стола, посвященного качеству образования в медицинских вузах. Мы поделились опытом в сфере оценки качества образования, рассмотрели работу комитета по контролю качества образовательного процесса на примере Рязанского государственного медицинского университета. Приняли резолюцию, в которой постановили рекомендовать совместно с представительным органом обучающихся во вверенных образовательных организациях на базе отделов по качеству студенческие органы, ответственные за оценку и повышение качества образования».

Светлана Павлова: «Я приняла участие в круглом столе «Внеучебная деятельность обучающихся». В ходе обсуждения были рассмотрены различные практики добровольческих движений студентов медицинских и фармацевтических вузов, опыт в области пропаганды здорового образа жизни и профилактики социально-негативных явлений. Особое внимание участники встречи уделили гражданско-патриотическому воспитанию в образовательных организациях и празднованию 70-летия Победы в Великой Отечественной войне.

По итогам работы круглого стола было рекомендовано создание штаба Всероссийского волонтерского корпуса 70-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов».

24-я Всероссийская студенческая ОЛИМПИАДА по хирургии

(итоги отборочного этапа в Северо-Западном федеральном округе)

Автор: Ю. Тетерин, 6 курс, лечебный факультет, капитан хирургической команды СГМУ



Уже стало традицией участие команды студентов СГМУ в ежегодной Всероссийской студенческой олимпиаде по хирургии. Очередная 24-я олимпиада, как и несколько предыдущих, проводится в два этапа: отборочные туры в федеральных округах и финальный заключительный этап в Москве. Прежде чем перейти к рассказу о результатах нашего участия в нынешней олимпиаде, коротко о некоторых особенностях подготовительного этапа.

В прошлом году в связи с завершением обучения на додипломном этапе команду покинула почти половина ее участников, которые были на протяжении ряда лет костяком, основой, лидерами нашей команды. Остро встал вопрос о пополнении. Мы решали его, как и в предыдущие годы, на конкурсной основе с учетом результатов участия студентов во внутривузовой олимпиаде по хирургии. Для того, чтобы попасть в университетскую команду, студентам необходимо было пройти отбор в рамках открытой олимпиады СГМУ, которая состояла из 3 туров. В первом (теоретическом) туре студентам предстояло решить 25 тестовых заданий по различным разделам хирургии. Во втором туре конкурсанты демонстрировали свои знания и практические умения по десмургии, при вязании хирургических узлов, наложении кожных швов и швов на рану печени, знании хирургических инструментов и умение подобрать инструменты для различных хирургических операций. Завершался второй тур решением ситуационных хирургических задач, дополненных рентгенограммами. Продолжили участие в заключительном финальном туре олимпиады пять участников, получивших лучшие результаты после двух первых туров. Финалистам предстояло выполнить два задания: наложить кишечный анастомоз «бок в бок» и выполнить на основе эндоскопических технологий интракорпоральный узел на

перчаточный палец, заполненный водой. По итогам всех трех туров первые три призовых места заняли студентки лечебного факультета Ольга Южакова (4 курс), Эльвира Семчугова (3 курс) и Маргарита Румянцева (3 курс). Победители продемонстрировали на всех этапах вузовской олимпиады хорошие знания и практические умения и заслуженно были включены в состав команды СГМУ по хирургии.

Перед поездкой в Санкт-Петербург была сформирована команда для участия во всех конкурсных программах отборочного этапа. Из 15 заявленных участников очередной олимпиады в нашей команде оказалось 9 «новичков», студентов 3-го и 4-го курса университета. Такого массового омоложения команды в нашей практике не было. Однако подготовка, начатая в сентябре и активно проводимая в рамках межфакультетского хирургического студенческого объединения «Лигатура» с участием многоопытных «олимпийцев» предыдущих лет, давала нам надежду на успешное выступление в очередной олимпиаде. Помимо отработки оперативной техники, каждый из участников сборной уделял большое внимание теории. Зачастую для разъяснения сложных вопросов мы обращались к опытным хирургам. Отдельно хотелось бы выразить огромную благодарность Сергею Павловичу Бокову, который вот уже многие годы консультирует нашу урологическую бригаду, благодаря чему она всегда показывает высокий уровень мастерства и теоретической подготовки.

К ставшим уже традиционными конкурсам (сосудистый и кишечный швы, швы нерва и сухожилия, урологический, микрохирургический и эндовидеохирургический конкурсы) были добавлены еще два – приветствия команд-участниц и конкурс «Кожный шов».

Наиболее успешно наша команда выступила в конкурсе «Сосудистый шов». Опера-

онная бригада в составе студентов лечебного факультета Юрия Тетерина (6-й курс), Эльвиры Семчуговой (3-й курс) и Дмитрия Волкова (4-й курс) заняла первое место. Первые и вторые места команда СГМУ разделила в конкурсе «Приветствие команд» и в урологическом конкурсе с командой 1-го СПбГМУ. Урологический конкурс в этом году был сложным и наиболее продолжительным. Конкурсантам предстояло выполнить реконструктивную операцию Штудера – ортотопическую пластику мочевого пузыря сегментом подвздошной кишки с наложением кишечно-уретрального анастомоза. Наши операторы Татьяна Мауринова (6-й курс) и Александра Смирнова (5-й курс) и их ассистенты Ольга Южакова (4-й курс) и Андрей Лычаков (3-й курс), дополнительно выполнявшие обязанности операционных сестер, за 160 минут вместо отведенных по регламенту конкурса 180 минут успешно справились со сложной операцией и добились наиболее емкого неоциста и высокого уровня герметичности многочисленных швов. В общий зачет команды добавилось 79 баллов из максимально возможных 80 баллов за участие в данном конкурсе. Вторые места студенты СГМУ заняли в эндовидеохирургическом конкурсе (Юрий Тетерин и Кирилл Гильман, студент 4-го курса), уступив команде 1-го СПбГМУ, и конкурсе «Кожный шов» (Мария Будько и Алексей Ушаков, студенты 3-го и 5-го курса), на 2,5 балла отставшие от победителей из Федерального Северо-западного университета им. И.И. Мечникова. Третье призовое место в конкурсе «Шов сухожилия» и четвертое в конкурсе «Шов нерва» заняли Анастасия Тяжких (5-й курс), Александр Макаров и Иван Витязев (4-й курс). Пятое место наших студентов Дмитрия Волкова и Алексея Ушакова в микрохирургическом конкурсе (выделение сосудисто-нервного пучка на бедре курицы и формирование межартериального анастомоза по типу «конец в конец» с использованием операционного микроскопа), Кирилла Гильмана и «новичков» команды Маргариты Румянцевой и Марии Будько в конкурсе «Кишечный шов» (формирование энтероэнтероанастомоза по типу «конец в бок») мы не считаем провальными. Все задания были выполнены в полном объеме, но с превышением временного регламента и отдельными техническими погрешностями. Полагаем, что участники данных конкурсов получили ценный урок и полезный опыт.

По результатам участия во всех конкурсах отборочного этапа олимпиады наша команда заняла итоговое третье место, уступив командам студентов 1-го СПбГМУ имени академика И.П. Павлова и медицинского факультета Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого. Таким образом, в этом

году команде СГМУ не удалось получить путевку в финальный этап Всероссийской олимпиады. Такой результат очень огорчил ребят, прежде всего, в связи с незначительным разрывом по итоговым баллам между новгородцами и нашей команды.

Анализ допущенных ошибок должен пойти на пользу участникам будущих олимпиад, если будет продолжено совершенствование хирургической техники при достаточном усердии каждого участника команды нашего университета. Мы уверены в наличии у нашей команды большого потенциала и, несмотря на то, что удача в этом году нам не сопутствовала, мы вправе рассчитывать на достижение лучших и даже победных результатов в будущих Всероссийских студенческих олимпиадах по хирургии.

А.И. Макаров, зав. кафедрой госпитальной хирургии, доктор медицинских наук, руководитель команды СГМУ, член жюри отборочного этапа 24-й Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии:

«Студенты СГМУ на протяжении последних семи лет ежегодно принимали участие во Всероссийской студенческой олимпиаде по хирургии имени академика М.И. Перельмана.

Несмотря на определенные успехи в предыдущие годы, студенты и преподаватели, участвующие в организации и проведении студенческих олимпиад по хирургии в СГМУ и

на всероссийском уровне, с упорным постоянством заявляли о необходимости улучшения условий подготовки студентов, проявляющих повышенный интерес к хирургии и желающих освоить технику различных хирургических операций. Решение данной проблемы в первую очередь имело бы значение для студентов, отдающих предпочтение хирургии при выборе будущей врачебной специальности, занимающихся в студенческих научных кружках на хирургических кафедрах и представляющих родной университет на научных конференциях и олимпиадах.

С каждым годом программа хирургических конкурсов становится разнообразнее и сложнее, что, безусловно, требует соответствующих условий для адекватной подготовки к очередным олимпиадам. Наряду с традиционными хирургическими конкурсами в программу ежегодно включаются новые оригинальные задания, в которых студенты должны использовать современные хирургические технологии, современные медицинские инструменты и шовный материал. В программу финального этапа 24-й Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии с международным участием им. академика М.И. Перельмана включены новые конкурсы по сосудистой хирургии (реконструктивная гибридная операция на дуге аорты и

брахиоцефальных артериях с использованием сосудистого аллопротеза и стентов) и по урологии (реимплантация мочеточников в мочевой пузырь с антирефлюксной технологией). Вне общекомандного зачета участниками олимпиады будут предложены конкурсы по кардиохирургии (аневризмомия с имплантацией собственного аортального клапана в протез восходящей аорты, выполняемые на сердце свиньи) и по трансплантологии (гетеротопическая пересадка почки с выполнением артериального анастомоза «конец в конец», венозного анастомоза «конец в бок» и мочеточникового анастомоза «конец в конец»). Успешное выполнение указанных заданий однозначно возможно только при серьезной подготовке участников олимпиады в соответствующих условиях и при адекватном техническом оснащении.

Участвуя в отборочном этапе олимпиады, проводимом в Санкт-Петербурге, студенты нашего университета приложили все свои знания и умения для получения путевки в финал. К сожалению, надежды не оправдались. Однако, знакомство с программой финального этапа позволило реально оценить свои нынешние возможности. Студенты полны желания и готовы к участию в будущих олимпиадах, понимая, что это требует больших усилий и самоотдачи». 

Самый северный и самый южный

Авторы: докторанты МКТУ им. Х.А. Ясави Карлыгаш Садыкова, Мира Жунисова и Камшат Маденбай

Международный Казахско-Турецкий университет имени Ходжа Ахмета Ясави является первым международным государственным вузом Казахстана. Наш университет находится в духовной столице нашей Республики в городе Туркестан.

Созданный усилиями двух братских стран, наш вуз является центром сплочения тюркоязычных народов и подготовки современных высококвалифицированных специалистов, что возлагает на наш университет особую ответственность и почетную обязанность соответствовать высоким европейским стандартам образования.

Представители 32 тюркских национальностей со всего мира обучаются в нашем университете на казахском, турецком, русском и английском языках по 105 специальностям. На 18 факультетах обучаются свыше 11 000 студентов из 26 государств и автономных республик. Подготовка ведётся по 59 специальностям бакалавриата, 29 специальностям магистратуры, 11 специальностям докторантуры PhD, 3 специальностям резидентуры и 7 специальностям интернатуры в области образования, гуманитарных наук, медицины, права, социальных наук и бизнеса, искусства, естественных и технических наук. В МКТУ работает 1035 преподавателей из восьми стран.

Лучшие студенты и выпускники университета в соответствии со статусом вуза и международными договорами продолжают свое образование в бакалавриате, магистратуре и докторантуре ведущих университетов Турции. Наши выпускники успешно трудятся не только в Казахстане, но и в странах Европы, Азии и СНГ. По окончании университета выпускникам выдается диплом международного

образца, одинаково признаваемый в Казахстане и Турции.

Сегодня МКТУ им. Х.А. Ясави является одним из ведущих многопрофильных университетов Казахстана. Он ежегодно занимает места в первой десятке в национальном рейтинге вузов, позиционирует себя как инновационный университет.

Следует отметить, что наши вузы, МКТУ им. Х.А. Ясави и СГМУ, не так давно заключили договор о сотрудничестве. Данный договор предусматривает обмен студентами по программе академической мобильности, обмен опытом между преподавателями и учеными, стажировки магистрантов и докторантов, проведение совместных мастер-классов, конференций. Одна из главных задач нашего совместного соглашения – это сотрудничество в области медицинских научных исследований.

Основными целями нашего визита в Архангельск в этом году стали: обмен опытом с учеными СГМУ, работа с научным консультантом, статистическая обработка данных результатов научных исследований, работа с базами данных Scopus и Thomson Reuters, освоение навыков написания научных статей в ведущих медицинских журналах с высоким импакт-фактором с последующей публикацией результатов своих исследований.

Обязательной составляющей программы докторантуры PhD является научная стажировка, которая проводится под руководством научного консультанта на основании договоров с взаимными партнерами. Мы проходим стажировку под руководством старшего советника Норвежского Института общественного здравоохранения (г. Осло, Норвегия), директора Архангельской междуна-



родной школы общественного здоровья (АМШОЗ) СГМУ, профессора Андрея Мечиславовича Гржибовского. В состав нашей группы вошли три специалиста МКТУ им. Х.А. Ясави: PhD докторанты по специальности «Медицина» второго года обучения К.Ж. Садыкова, PhD и третьего года обучения М.Б. Жунисова, К.М. Маденбай.

Активная работа с нашим научным консультантом длится на протяжении четырех месяцев, за которые мы уже опубликовали некоторые наши научные работы в рейтинговых мировых журналах и выступили на престижных зарубежных конференциях. Андрей Мечиславович в качестве визитинг-профессора МКТУ имени Х.А. Ясави проводил мастер-классы по различным вопросам научной методологии.

В результате нашей последней стажировки были написаны три совместные статьи на русском языке и начата работа по подготовке четырех англоязычных публикаций для иностранных журналов. Кроме того, мы подготовили совместные работы для представления на Европейском конгрессе эпидемиологов, который состоится в г. Маастрихт (Нидерланды) в июне 2015 года. 

Студенты СГМУ стали победителями и призерами спортивных соревнований среди МЕДВУЗОВ России

Северный государственный медицинский университет объявляет конкурс на замещение должностей научно-педагогических работников с последующим заключением трудового договора:

- доцент кафедры анатомии человека;
- доцент кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии – 0,5 должн.;
- доцент кафедры ортопедической стоматологии;
- доцент кафедры педиатрии – 0,5 должн.;
- доцент кафедры стоматологии детского возраста;
- доцент кафедры факультетской хирургии;
- старший преподаватель кафедры иностранных языков;
- преподаватель кафедры судебной медицины и права;
- ассистент кафедры семейной медицины и внутренних болезней;
- 0,75 ставки научного сотрудника отдела клинической медицины и диагностики туберкулезных инфекций ЦНИЛ.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования (12 марта) по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2417, (4 этаж административного корпуса).

Часы приема: с 14.00 до 16.00 (понедельник - пятница).

Контактный тел. 8-911-593-93-47
Гернет Ирина Николаевна.

С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28-57-93

С перечнем документов, необходимых для сдачи на конкурс и выборы, формами и правилами их оформления можно ознакомиться на сайте университета перейдя по ссылке http://www.nsmu.ru/university/uchon_soveti/covet_nsmu.php

С 3 по 5 апреля 2015 года в г. Рязани прошли финальные соревнования фестиваля спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов Российской Федерации «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача».

В соревнованиях приняли участие более 500 студентов-медиков из 38 вузов России. Среди них и команда нашего университета в составе 8 человек.

В программу фестиваля входили состязания по девяти видам спорта: бадминтон, студенческий волейбол, дартс, гиревой спорт, настольный теннис, плавание, студенческое многоборье, стритбол и шахматы.



Студентка 6 курса факультета медицинской профилактики Ирина Семененко стала чемпионкой России среди медицинских и фармацевтических вузов по многоборью

Несмотря на серьезную конкуренцию, сборная СГМУ показала высокие спортивные результаты и достойно защитила спортивную честь университета. Архангельские студенты завоевали 3-е призовое место в общекомандном зачете по многоборью.

Поздравляем ребят и их тренеров с высокими спортивными достижениями и желаем дальнейших успехов и побед! 

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Северный государственный медицинский университет объявляет прием на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Документы принимаются с 15 апреля по 22 мая по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2222. С перечнем документов, правилами приема можно ознакомиться на сайте СГМУ в разделе «Наука». Телефон для справок 21-12-52

Поздравляем юбиляров!

Калашникова Роберта Николаевича
Добрынину Людмилу Петровну
Герасимову Людмилу Ивановну
Миролюбову Ольгу Алексеевну
Румянцеву Татьяну Евгеньевну
Вешагина Олега Юрьевича
Коптякову Валентину Рафаиловну
Курьевич Светлану Анатольевну
Недашковского Эдуарда Владимировича

Барачевского Юрия Евлампиевича
Назаренко Наталью Анатольевну
Макарову Ларису Александровну
Копалина Акиндина Клавдиевича
Гусакову Инну Егоровну
Плакуева Александра Николаевича
Евсееву Ирину Викторовну
Аншиферову Ольгу Анатольевну
Юрьеву Галину Дмитриевну
Литову Ирину Федоровну

Желаем всем крепкого здоровья, успехов в работе, личного счастья и благополучия!

МЕДИК

12+

Газета Северного государственного медицинского университета СЕВЕРА



Редакция:

председатель – ректор Л.Н. Горбатова, А.С. Оправин, П.И. Сидоров, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, Е.Ю. Зеленкова, А.Г. Сердечная, В.П. Пашенко, В.П. Рехачев, В.П. Быков, Л.А. Зубов, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Лебедев, Е.В. Каргополова, Т. Докаева.

Редактор – Е.Ю. Неманова.

Дизайн и верстка – О.Е. Черемшина.

Фото на обложке из архива музейного комплекса СГМУ

Учредитель: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, тел.: (8182) 28-57-91
Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Архангельской области и Ненецкому автономному округу.
Свидетельство ПИ № ТУ 29-00313 от 6 декабря 2011 года

Адрес редакции: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, телефон: (8182) 28-57-98. E-mail: press@nsmu.ru
Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru
Полиграфическое исполнение: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90. Заказ № 1568, тираж 1500 экз.
Номер подписан в печать 20.04.2015: по графику – 15.00; фактически – 15.00