

МЕДИК СЕВЕРА



Газета Северного государственного медицинского университета

Мы продолжаем дело академика Н.М. Амосова



Поздравляем с юбилеем!

Сердечную Анастасию Григорьевну
Пашенко Владимира Петровича
Марьяндышева Андрея Олеговича
Дынькова Сергея Михайловича
Холматову Ольгу Радиевну
Писареву Светлану Николаевну
Бредис Ольгу Юрьевну
Ефремову Марианну Игоревну
Круглову Лидию Шабановну
Баглаенко Любовь Маратовну
Коновалову Людмилу Михайловну
Пилатус Зою Федоровну

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

2-3 стр.

14 ноября в СГМУ в рамках XLII Ломоносовских чтений состоялась итоговая научная сессия СГМУ и СНЦ СЗО РАМН «Северная хирургическая школа», посвященная 100-летию со дня рождения Н.М. Амосова. На сессии собрались представители научных школ Москвы, Санкт-Петербурга, Архангельска, Киева, студенты и педагоги университета. Мероприятие началось с торжественного вручения медали им. Н.М. Амосова за особые достижения в медицине и науке. Заслуженной награды удостоены 7 сотрудников самого северного медицинского вуза.





Северная хирургическая школа (итоговая научная сессия к 100-летию со дня рождения Н.М. Амосова)

14 ноября в университете в рамках XLII Ломоносовских чтений состоялась очередная итоговая научная сессия. На ней собрались представители научных школ Москвы, Санкт-Петербурга, Архангельска, Киева, профессорско-преподавательский состав, студенты СГМУ.

Почтными гостями мероприятия стали:

- дочь академика Н.М. Амосова – Е.Н. Амосова, которая продолжила врачебную традицию отца и в настоящее время заведует кафедрой внутренней медицины Национального медицинского университета в Киеве;
- коллега, друг и соратник известного кардиохирурга, академик Г.В. Кнышов;
- ученик и последователь Амосова, профессор В.А. Лишук;

- выпускник АГМИ, профессор С.П. Глянец.

На открытии пленарного заседания и.о. ректора СГМУ Л.Н. Горбатова подчеркнула, что университет гордится своим выдающимся выпускником и чтит его память – сегодня в СГМУ учреждена медаль им. Н.М. Амосова за особые достижения в научно-исследовательской и образовательной деятельности, разработку и внедрение новых технологий в медицине. Одной из учебных аудиторий присвоено имя кардиохирурга.

Обращаясь к присутствующим, министр здравоохранения Архангельской области Л.И. Меньшикова отметила, что университет может гордиться Северной хирургической школой. Ученики и последователи Николая Амосова продолжают развивать и внедрять

самые современные технологии практически всех видов хирургических вмешательств на сердце. Министр подчеркнула: «20 лет назад, в 1993 году, врачами Первой городской клинической больницы выполнена первая операция аортокоронарного шунтирования на работающем сердце у больного с нестабильной стенокардией. Сегодня возможности учреждения позволяют выполнять весь спектр наиболее распространенных операций на сердце, грудной аорте и ветвях дуги аорты. В области выполняется ежегодно более 2000 операций на сердце и крупных сосудах. Врачами разработаны, внедрены в практику и стандартизированы методики обследования и хирургической коррекции различных заболеваний сердца. На практике применяются достижения ведущих отечественных и зарубежных кардиохирургических центров. В целом свыше 85 % пациентов получают высокотехнологичные виды медицинской помощи, не выезжая в клиники за пределы области».

После приветствий в рамках сессии состоялось награждение лучших медицинских работников и научных сотрудников медалью Амосова за особые достижения в медицине и науке. Заслуженной награды удостоены:

- д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренней медицины № 2 Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, член-корр. Национальной академии наук Украины, заслуженный деятель науки и техники Украины, заслуженный врач Украины **Е.Н. Амосова**;

- академик Национальной академии наук Украины, Академии медицинских наук Украины, РАМН, директор Национального института сердечно-сосудистой хирургии им. Николая Михайловича Амосова Национальной академии медицинских наук Украины, президент Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов Украины **Г.В. Кнышов**;

- доктор биологических наук, профессор, кандидат технических наук, председатель Проблемных комиссий РАМН «Фундаментальные основы индивидуального и общественного



здоровья» и «Медицинская и биологическая кибернетика и информатика», зав. отделением кибернетики и лабораторией математического моделирования и мониторинга Научного Центра Сердечно-сосудистой хирургии им. Н.А. Бакулева **В.А. Лищук**;

- д.м.н., профессор, зав. отделом истории сердечно-сосудистой хирургии Научного Центра Сердечно-сосудистой хирургии им. Н.А. Бакулева, заведующий отделом медицинского музееведения НИИ истории медицины РАМН **С.П. Глянцев**;

- к.м.н., зав. отделением кардиохирургии Первой городской клинической больницы г. Архангельска, заслуженный врач РФ **А.Н. Шонбин**;

- д.м.н., зав. кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии, заслуженный врач РФ, главный внештатный травматолог Архангельской области **Р.П. Матвеев**;

- д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии **А.И. Макаров**;

- к.м.н., доцент кафедры детской хирургии; заслуженный врач РФ, главный внештатный детский хирург Министерства здравоохранения Архангельской области **Е.С. Голованов**;

- к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии, заслуженный врач РФ, зав. торакальным отделением АОКБ **В.П. Федосеев**;

- д.м.н., профессор, почетный доктор СГМУ **Т.Н. Иванова**;

- к.м.н., доцент кафедры хирургии ФПК и ППС, заслуженный врач РФ **В.П. Рехачев**.

Первые выступления пленарного заседания были посвящены памяти академика

Н.М. Амосова. С докладами о жизни, профессиональной деятельности и творчестве великого кардиохирурга выступили гости университета – С.П. Глянцев, Г.В. Кнышов, В.А. Лищук. В своих выступлениях они благодарили Северный государственный медицинский университет за теплый прием и предоставленную возможность участия в научной сессии.

Далее ведущие специалисты, врачи и ученые обменялись опытом, накопленным за многие годы, рассмотрели проблемы

«Новые технологии диагностики, профилактики и лечения в клинической медицине», «Актуальные вопросы педиатрии», «Актуальные вопросы стоматологии», «Развитие здравоохранения в Архангельской области. Медико-социальные проблемы и социология медицины» и многие другие.

Обсуждаемые на симпозиумах вопросы вызвали большой интерес среди участников. Лекции переходили в живые дискуссии, сменялись прямыми диалогами между врачами, учеными, организаторами. Присутствующие

«Я считаю большой честью участие в конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Амосова, в Архангельске. Приятно, что здесь хранят память об этом великом человеке, пионере и первопроходце в медицине. Хотел также выразить благодарность за теплый прием и возможность побывать в вашем прекрасном городе. Все здесь меня поражает: и особая аура, и особенные люди, здесь легко дышится, здесь все естественно и по-человечески»

Академик Г.В. Кнышов

сердечно-сосудистой хирургии, нынешнее состояние и перспективы развития кардиологической службы.

Во второй части научно-итоговой сессии прошли симпозиумы-секции на темы: «Актуальные вопросы анестезиологии и реаниматологии», «Актуальные вопросы хирургии, травматологии и ортопедии»,

узнали много новой и полезной информации, получили ответы на волнующие вопросы от общепризнанных авторитетов.

Завершилась сессия традиционным праздничным концертом, который организовали и провели студенческие творческие коллективы СГМУ.

Екатерина Каргополова



Опыт лечения острого коронарного синдрома в Архангельске: взгляд кардиолога



Профессор Т.Н. Иванова



Профессор С.И. Мартюшов



Созданная на Европейском Севере России научная школа профессора Татьяны Николаевны Ивановой в области клинической кардиологии стала тем фундаментом, на котором построена современная кардиологическая служба г. Архангельска. Об этом неподражаемо повествует книга, повесть о жизни нашего учителя «Дело ее жизни». Основной базой развития новых направлений в кардиологии, включая кардиохирургию, и кузницей кардиологических кадров стала Первая городская клиническая больница, которую долгие годы возглавляла народный врач СССР Еликанида Егоровна Волосевич, замечательный организатор, сумевшая объединить энтузиастов и единомышленников, сделавших прорыв в практической кардиологии и поднявших эту отрасль на принципиально новый уровень. Это уникальный случай для России, когда в городской больнице удалось совместить оказание

неотложной помощи и высокотехнологичной, доступной, как правило, областным учреждениям здравоохранения и научным центрам.

На развитие аритмологии большое влияние оказали работы профессора Сергея Ивановича Мартюшова, который был награжден бронзовой медалью ВДНХ за организацию помощи больным с нарушениями ритма сердца. У него появились ученики и последователи, Стрелков Александр Сергеевич, специалисты интервенционной кардиологии, благодаря усилиям которых активно и успешно внедряются современные хирургические методы лечения аритмий.

Внедрение метода эхокардиографии в наш город (заслуга С.И. Мартюшова, М.Ю. Голубева и большой плеяды специалистов функциональной диагностики) предшествовало развитию хирургии клапанных пороков сердца.

Стремительная история развития кардиохирургии не будет являться предметом этой статьи, о ней напишут профессионалы данной отрасли, однако с точки зрения кардиологов, появление кардиохирургии в нашем городе – это новая ступень, новый высочайший уровень оказания помощи пациентам с заболеваниями сердца и сосудов. На протяжении 20 лет кардиологи Первой городской больницы и всего города рука об руку трудились рядом с кардиохирургами, в единой связке, команде, создавая стройную систему отбора больных на операции и реабилитацию их после хирургических вмешательств.

У нас много совместных научных разработок, в том числе 4 патента, публикации в ведущих журналах в области кардиологии, кардиохирургии, нефрологии, эндокринологии, выступления с докладами не только на всероссийских конференциях и конгрессах, но и на международных. Кардиологические аспекты кардиохирургии обобщены в виде докторских (О.А. Миролюбова) и кандидатских диссертаций (Т.В. Супрядкина, О.Ю. Лукина, И.В. Белякова, И.А. Хлопина, Ю.Ю. Моногарова, Е.В. Плотникова).

Основная цель этой статьи – представить опыт лечения острого коронарного синдрома (ОКС) в Архангельске. И здесь уместны слова К. Бернарда: «Цель медицины – действие, а не ожидание. Опасность ошибиться в диагнозе всегда велика, но еще опаснее рисковать жизнью больного, оставив его без лечения». Термин «ОКС» не является диагнозом, это скорее «ярлык», ориентирующий врача в стратегии раннего лечения больного.

Начиналось все в 1949 году, когда Т.Н. Ивановой была выполнена первая регистрация ЭКГ на трофейном немецком электрокардиографе. Следующей вехой была организация

«тромболитической бригады», переданной в 1965 г. скорой медицинской помощи. Надо сказать, что применение тромболиза для лечения острого инфаркта миокарда академиком Е.И. Чазовым является величайшим достижением отечественной кардиологии, а сам Евгений Иванович удостоен звания «Мэтр кардиологии» в 2010 г. на церемонии вручения премии «Пурпурное сердце». Его заслуги оценены и сообществом кардиологов Европы, в 2013 г. Е.И. Чазову вручена золотая медаль Европейского кардиологического общества.

В первом терапевтическом отделении Первой городской больницы были организованы палаты интенсивной терапии, в последующем реорганизованные в кардиореанимационное отделение. Заведовала «инфарктным» отделением долгое время опытный кардиолог Л.В. Коноплева, а отделением кардиореанимации – С.А. Заволожин. Появилась новая отрасль – ангиорентгенхирургия, ее основателем в Архангельске был А.Ю. Вальков.

Современное лечение ОКС предполагает внедрение интервенционных методов реперфузии и в ряде случаев – реперфузию путем АКШ. В Первой городской клинической больнице г. Архангельска был накоплен опыт использования этих двух методов реваскуляризации миокарда. В 2007 г. коллектив авторов (С.А. Заволожин, О.А. Миролюбова, С.В. Голышев, Э.В. Недашковский) был удостоен звания лауреата Премии им. М.В. Ломоносова за научно-внедренческую работу «Влияние отсроченной ангиопластики на исход острого инфаркта миокарда». Результаты этой работы опубликованы в авторитетном отечественном издании в области кардиологии – в журнале «Кардиология».

Метод можно назвать прообразом «Фармакоинвазивной» стратегии лечения ОКС.

Появились доказательства, что эта стратегия по эффективности эквивалентна первичной коронарной ангиопластике и широко используется во многих странах мира.

В 2008–2010 годах в Архангельске была реализована программа, направленная на улучшение оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Были перераспределены потоки госпитализации, и все пациенты с ОКС стали поступать в Первую городскую клиническую больницу, где к тому времени сложилась команда энтузиастов, специалистов интервенционной кардиологии, накопивших опыт выполнения процедур при остром инфаркте миокарда (С.В. Голышев, В.А. Пятков, А. Н. Иваненко, И.Б. Антонов). В отделении кардиореанимации работали и продолжают работать опытные врачи – И.Г. Кузнецов, А.Н. Поздеев, А.Л. Совершаев, а в отделении неотложной кардиологии – Е.С. Попова, И.А. Семенова, Ю.В. Вахрушева. Руководство этими подразделениями в руках молодых и знающих специалистов – Т.В. Супрядкиной и Е.А. Малышкина. Обязанности

главного внештатного кардиолога города исполнила профессор О.А. Миролюбова.

Для лечения пациентов с ОКС очень важен догоспитальный этап, и здесь также оказались профессионалы и энтузиасты в своей области (С.К. Костеневич и М.А. Фарбер). Была отработана методика оказания помощи и внедрен догоспитальный тромболизис.

Итогом работы команды кардиологов было снижение госпитальной летальности от

ступающие во временном «реперфузионном окне», получают доступный и показанный в конкретном случае метод восстановления кровотока. Не получили реперфузию поздно обратившиеся за медицинской помощью и поздно госпитализированные пациенты. Отдельно стоит сказать о пациентах моложе 55 лет, поступивших с ОКС с подъемом ST в 2010–2012 гг., пЧКВ выполнено у 75 % мужчин и 62 % женщин, этим показателем можно гордиться!

Внедрение догоспитального тромболизиса было подготовлено 50-летним периодом использования фибринолитических препаратов для лечения инфаркта миокарда в г. Архангельске. Процент тромболизисов, проведенных на догоспитальном этапе к числу всех лизисов, составляет 70 – 54 % (2008–2012 гг.), и в этом большая заслуга врачей СМП. По данным С.К. Костеневича, врача кардиолога, зам. гл. врача по мед. части МУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Архангельска, в 2012 г. 92 % догоспитальных лизисов выполнены в первые 2 часа от момента появления симптомов заболевания, в 67 % использован фибринспеци-

фичный препарат, альтеплаза, эффективность процедуры – 79 %.

Анализ причин летальных исходов в 2012 г. высветил общемировую проблему – «менее 10% больных имеют инфаркт миокарда, осложненный кардиогенным шоком, но именно кардиогенный шок обуславливает 90 % летальности». По данным отделения кардиореанимации (зав. отделением – Е.А. Малышкин), в 2012 г. кардиогенный шок имел место в 10,4 % случаев инфаркта миокарда. Летальность при кардиогенном шоке составила 48,8 % (показатель сопоставим с обобщенными данными, представленными на Европейском конгрессе кардиологов в 2012 г.). В Архангельске ранняя реваскуляризация миокарда путем первичной коронарной ангиопластики позволила снизить летальность до 35,6 %, у больных без реперфузии летальность доходит до 63%.

Медикаментозная терапия, как в госпитальный период, так и на амбулаторном этапе после выписки из стационара, проводится согласно современным рекомендациям.

Какие проблемы предстоит решить в недалеком будущем сообществу кардиологов?

На Европейском конгрессе кардиологов в 2012 г. были сформулированы основные из них:

- стратегии минимизации риска ранней остановки кровообращения;
- улучшение осведомленности пациента и общественности о симптомах инфаркта миокарда (ИМ) с подъемом ST;
- оптимизация клинических путей для высококачественной, однозначной ранней ди-

агностики ИМ с подъемом ST и его лечения.

- уменьшение или минимизация миокардиального повреждения и дисфункции ЛЖ после ИМ с подъемом ST;
- определение оптимальной стратегии для не связанных с инфарктом артерий у пациентов, которым проводится первичная пластика (ЧКВ);
- определение оптимального режима продленной антитромботической терапии у пациентов после стентирования коронарных артерий и при наличии показаний для назначения оральных антикоагулянтов;
- определение роли догоспитального тромболизиса у пациентов, рано оказавшихся в поле зрения врача;
- определение оптимальной комбинации и длительности курса антитромботической терапии;
- определение оптимальной сахароснижающей терапии и стратегии ведения пациентов с известным сахарным диабетом и острой гипергликемией;
- развитие чрескожных методик для коррекции ДМЖП;
- эффективность и безопасность клеточной терапии с целью замещения миокарда или минимизации последствий миокардиального повреждения;
- стратегия минимизации риска внезапной смерти у пациентов с желудочковой тахикардией или фибрилляцией желудочков при ИМ с подъемом ST или после него;
- эффективные стратегии достижения и поддержания продленного контроля факторов риска.

Закljučая статью, посвященную 100-летию со дня рождения академика Николая Михайловича Амосова, выпускника Архангельского медицинского института 1939 года, кардио-



Врачи отделения неотложной кардиологии. Слева направо: врач-ординатор Ю.В. Вахрушева, зав. отделением к.м.н. Т.В. Супрядкина, врач-ординатор Е.С. Попова, к.м.н. ассистент кафедры факультетской терапии И.А. Семенова

инфаркта миокарда в 2 раза! За реализацию проекта «Оптимизация помощи больным с острым коронарным синдромом в г. Архангельске» коллектив врачей был удостоен звания Лауреата Всероссийской Премии в области кардиологии «Пурпурное сердце» в 2010 г. в подминации «Лучший социальный проект года».

Каковы же основные результаты лечения больных с ОКС за прошедший 2012 г.?

За 2010–2012 гг. пролечено 1757 больных с ОКС. Госпитальная летальность при инфаркте миокарда в 2012 г. составила 8,7 %; при первичном инфаркте – 4,8 %, при повторном – 17,4 %. Кардиологам хорошо известен принцип лечения острого инфаркта миокарда: время определяет сохранение миокарда.

Практика реперфузионной терапии при ОКС с подъемом сегмента ST существенно различается в странах Европы, и связано это со многими причинами. Общепринятое мнение, что самый эффективный и безопасный метод реперфузии на сегодняшний день – первичная чрескожная коронарная ангиопластика. Так, в Чехии частота первичных чрескожных вмешательств (пЧКВ) доходит до 97 %. В Англии отдается предпочтение тромболизису (55%), пЧКВ составляет 24 % и 21 % пациентов не получает реперфузионную терапию. Но есть страны, в частности Румыния (8 %), Турция (5 %), где эта методика используется редко. К сожалению, в ряде стран (Греция, Румыния, Болгария, Турция) более половины пациентов остаются без реперфузии. Как дело обстоит в нашем городе? пЧКВ – 37,6 %; фармакоинвазивная стратегия – 15,5 %; тромболизис – 24,2 %; АКШ, как метод реперфузии – 1,4 %. Только 21,3 % пациентов не получают реперфузию (процент сопоставим с такой страной, как Англия). Надо сказать, что все больные, по-



Представители Северной кардиологической школы удостоены в 2007 году Премии им. М.В. Ломоносова за научно-внедренческую работу «Влияние отсроченной ангиопластики на исход острого инфаркта миокарда»

хирурга, автора новаторских методик в кардиологии, хотелось бы выразить глубокую благодарность кардиологической команде г. Архангельска за самоотверженный труд и пожелать дальнейших профессиональных успехов, которые помогут сохранить жизнь и здоровье северян!

О.А. Миролюбова, зав. кафедрой факультетской терапии, профессор

Долгие годы главной причиной раковых новообразований слизистой оболочки полости рта считали курение. 98 % больных составляют заядлые курильщики и лица, злоупотребляющие алкоголем.

В последнее время в мире получил распространение так называемый ВПЧ - ассоциируемый рак, за счет которого значительно выросла заболеваемость злокачественными опухолями полости рта в возрастной группе 25-30 лет. Один французский писатель сказал: «Поцелуй - самый приятный из всех изобретенных способов распространения микробов». Эту мысль подтвердило исследование, проведенное группой учёных из Великобритании, из которого следует, что поцелуи могут способствовать увеличению заболеваемости раком полости рта. За последнее десятилетие число зарегистрированных случаев данного типа злокачественного новообразования в Европе возросло на 25 %. В США в последние годы рак полости рта вырвался на первое место, обогнав рак груди и толстого кишечника. О том, что курение и употребление алкоголя могут привести к развитию онкологического заболевания, знают многие, а вот о связи между раком полости рта и вирусом папилломы человека (ВПЧ) – единицы.

Еще в 1974 году немецкий врач и ученый Харальд цур Хаузен совершил революцию в канцерогенезе, а спустя 34 года получил Нобелевскую премию в области медицины. Изучая вирус-индуцированные опухоли, он доказал взаимосвязь между вирусом папилломы человека и развитием рака шейки матки. В ходе исследований выяснилось, что онкогенный вирус взаимодействует с молекулой ДНК, поэтому в новообразовании могут существовать комплексы ВПЧ-ДНК, которые и были впоследствии обнаружены.

Беспорядочные половые связи, оральный секс, отсутствие гигиены полости рта – вот основные пути передачи вируса папилломы человека и, как следствие, увеличение числа случаев появления злокачественных новообразований полости рта в молодом возрасте. Некоторые из серотипов ВПЧ вызывают развитие крайне злокачественных форм заболевания, вирус обуславливает 40–80 % всех орофарингеальных раков. Если человеку требуется еще больше мотивации для того, чтобы быть более разборчивым в половых связях и поддерживать должную гигиену полости рта, теперь она точно есть.

Как было сказано выше, население плохо осведомлено о причинах возникновения рака области головы и шеи и его проявлениях. Поговорить о том, как сделать так, чтобы первый поцелуй не стал «смертельным», редакция «МС» пригласила зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ, президента Фонда содействия по борьбе с онкологическими заболеваниями «СтопКанцер 29», профессора Александра Узбековича Минкина.

- Александр Узбекович, мы начали наш разговор с того, что врачебное сообщество Европы и США обеспокоено увеличением числа зарегистрированных случаев заболевания раком слизистой оболочки полости рта. Актуальна ли эта проблема для России и в частности нашего региона?

- Злокачественные новообразования полости рта относятся к онкопатологии области головы и шеи. В Европе рак головы и шеи находится на шестом месте по распространенности. Он встречается приблизительно в два раза реже, чем рак легких, но в два раза чаще, чем рак шейки матки. В 2012 году в Европе выявлено более 150 000 новых случаев – это количество эквивалентно дважды целиком заполненному Олимпийскому стадиону в Лондоне.

В структуре причин смертности населения Архангельской области II место занимают злокачественные новообразования. Опухоли челюстно-лицевой области составляют 15 % от общего числа раковых заболеваний, но, как правило, относятся к разряду высокой степени злокачественности, для которых характерен быстрый рост и раннее метастазирование. Несмотря на увеличение числа заболевших, люди действительно мало знают об этом виде онкопатологии, а потому исход при постановке дан-

ваться онкогенным вирусом, который в свою очередь индуцирует появление злокачественной опухоли. Причиной неблагоприятного прогноза развития болезни можно считать тот факт, что люди, не зная о факторах риска и конкретных симптомах данного заболевания, поздно обращаются к врачу. Александр Узбекович, что делается для того, чтобы население было более информировано в вопросах ранней симптоматики рака головы и шеи?

- Болезнь начинается с маленькой язвочки или нароста на слизистой оболочке полости рта, которые не беспокоят длительный период времени и постепенно увеличиваются в размерах. 90 % людей, страдавших данным видом онкопатологии, могли бы быть живы, если бы обратились за квалифицированной помощью вовремя.

В целях повышения осведомленности среди населения о признаках и симптомах этого вида злокачественного новообразования Европейское общество исследователей головы и шеи (EHNS) инициировало проведение Первой общеевропейской недели ранней диагностики рака головы и шеи. В нынешнем году Россия присоединилась к странам, в которых прошла неделя ранней диагностики, приняла участие в акции и наша область. С 23 по 26 сентября двери Архангельского клинического он-

«Опасный»

Может ли поцелуй способствовать развитию ракового заболевания?

поцелуй



Осмотр на выявление онкопатологии головы и шеи проводит профессор А.У. Минкин

ного диагноза в основном неблагоприятный: у 60 % людей с раком головы и шеи фиксируют позднюю стадию заболевания, и 60 % таких пациентов умирают на первом году с момента установления диагноза.

- В принципе, онкологическим заболеванием заразиться нельзя, но можно инфициро-

логического диспансера и Областной клинической больницы были открыты для всех, кто пожелал пройти обследование. В дни открытых дверей прием населения вела мультидисциплинарная команда специалистов, в число которых также входили и сотрудники нашего университета.



КУРЕНИЕ

АЛКОГОЛЬ

ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

Факторы онкологического риска

- В рамках проведения Первой общеевропейской недели ранней диагностики в Архангельске было осмотрено более 50 человек, у одного из них было выявлено предраковое заболевание (пациент уже прооперирован), у 12 – обнаружены доброкачественные новообразования кожи и мягких тканей. Александр Узбекич, это хороший результат?

- Это средний результат по стране, учитывая то, что данное мероприятие в нашем городе практически не рекламировалось. Я думаю, что Европейская неделя ранней диагностики — хороший повод еще раз напомнить людям о необходимости ответственно относиться к своему здоровью. Тем более что в нашей области есть все возможности получить квалифицированную помощь специалистов при онкологических заболеваниях головы и шеи.

В Архангельске с декабря 1979 года работает специализированное отделение опухолей головы и шеи и организован консультативный прием специалистов в АОКОД, что выгодно отличает наш регион от многих территорий РФ.

В клинике выполняется полный объем диагностических и лечебных мероприятий, проводятся сложнейшие хирургические вмешательства и пластические реконструктивные операции при обширных дефектах тканей после комбинированного лечения злокачественных новообразований. В распоряжении хирургов современное высокотехнологичное оборудование и инвентарий. Например, операционный микроскоп и ультразвуковой скальпель Harmonic, который предназначен для пересечения и коагуляции тканей.

Кроме того, в областной больнице имеется клиника челюстно-лицевой хирургии и ЛОР-болезней и открыт консультативный прием соответствующих специалистов, где также проводятся уточняющая диагностика и отбор больных с предраковыми заболеваниями, доброкачественными и злокачественными «процессами» головы и шеи.

Работа профильных специализированных отделений проводится в тесном контакте и под руководством кафедр онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии, челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ. Задача наших кафедр – это теоретическая и практическая подготовка кадров по онкологии.

Выявление больных с новообразованиями головы и шеи и первичная диагностика проводятся на местах главным образом врачами-стоматологами и ЛОР-врачами, а также офтальмологами, дерматологами, нейрохирургами, невропатологами, эндокринологами, терапевтами и хирургами общей лечебной сети. Именно поэтому ведущие ЛПУ города и области должны оснащаться современным диагностическим обо-

рудованием, которое позволит более эффективно решать проблему ранней диагностики рака данной локализации.

- Кроме плохой осведомленности населения каковы еще причины поздней постановки диагноза?

- Основные причины онкозапущенности – это бессимптомное течение начальных стадий; дефицит онкологов и большой процент изношенности медицинского оборудования в ЛПУ области и, что хотелось бы особенно выделить – недостаточная онконастороженность врачей и формальный подход к разбору ошибок в диагностике заболеваний. Опухоли полости рта относятся к визуальным локализациям и, следовательно,



Болезненность языка, незаживающие язвы в ротовой полости и/или красные или белые пятна в ротовой полости	Односторонняя боль в горле	Постоянная или нарастающая осиплость
Боль и/или затруднения при глотании	Опухоль в области шеи, ощущение инородного тела в полости рта	Заложенность носа с одной стороны и/или кровянистые выделения из носа

Если у вас присутствует ОДИН из данных симптомов более ТРЕХ недель, обратитесь к специалисту по опухолям головы и шеи

их диагностика на ранних стадиях должна превышать 90 % случаев, однако, как указано ранее, этого не происходит. По сводным данным различных отделений опухолей головы и шеи, около 40 % больных имеют запущенные формы злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи по вине врачей. В медицине есть такое понятие «онкологическая настороженность», т.е. врач любой специальности любого лечебно-профилактического учреждения должен при осмотре пациента исключить симптомы, подозрительные на онкологическую патологию.

Ранняя диагностика злокачественной опухоли полости рта зависит от внимательности в том числе и врачей-стоматологов, их знаний в области онкологии, дальнейшей тактики в отношении больного.

Основные ошибки, приводящие к позднему выявлению раковых заболеваний, которые допускают врачи – это игнорирование тщательного осмотра и пальпации подозрительных изменений губ, полости рта и языка у всех больных, обращающихся за медицинской помощью. Недостаточная осведомленность врачей-стоматологов разных профилей и врачей других специальностей о ранних клинических проявлениях злока-

чественных опухолей головы и шеи, структуре онкологической службы, отсутствие у них онкологической настороженности, что заставляет больного ходить от специалиста к специалисту для уточнения диагноза, теряя при этом драгоценное время.

- В основном именно врачи-стоматологи первыми проводят осмотр полости рта. На что специалисты этого профиля должны обращать особое внимание?

- При осмотре больного обязательно необходимо использовать бимануальную пальпацию дна полости рта, языка, региональных лимфатических узлов, так как увеличение лимфатических узлов подбородочной, подчелюстной областей может свидетельствовать о наличии злокачественной опухоли. Обращать внимание на такие симптомы как: болезненные или безболезненные уплотнения на красной кайме губ, шероховатая бляшка, слегка возвышающаяся над окружающими тканями, сосочкового вида кровоточащая поверхность, длительно незаживающие язвы с валикообразными краями, постоянная заложенность или сукровичные выделения из полости носа, ограничение открывания рта, онемение кожи подглазничных областей. Широкий охват населения плановой санацией полости рта также открывает перед стоматологами реальные возможности ранней диагностики

злокачественных опухолей. В задачи, стоящие перед врачами-стоматологами, входит повышение медицинской грамотности населения, разъяснение необходимости неотложно обращаться к специалисту за помощью при первом появлении признаков какого-либо патологического процесса в челюстно-лицевой области. Устранение предрасполагающих факторов развития злокачественной опухоли и лечение предопухолевых заболеваний. Ранняя диагностика злокачественных новообразований и своевременное направление пациентов в специализированное лечебное учреждение (онкологический диспансер). А также профессиональный рост.

Пока американские специалисты университета Case Western Reserve Кливленда штата Огайо изучают возможность использования биомаркера человеческого бета-дефензин-3 для обнаружения рака полости рта на ранней стадии, будьте внимательны. Берегите друг друга! Врачи, проявляйте онконастороженность, пациенты, следите за своим здоровьем, и мы сможем спасти порядка 40 000 людей ежегодно.

Екатерина Неманова, фото автора

6 ноября в СГМУ прошел Иоанновский форум

В этот раз ставшее уже ежегодным мероприятием было посвящено 1025-летию Крещения Руси. В работе форума приняли участие более 700 человек: представители православного духовенства, деятели науки и культуры, студенты, преподаватели, сотрудники вузов, учителя общеобразовательных и воскресных школ, жители города и области. Организаторами Иоанновского форума выступили Архангельская и Холмогорская епархия совместно с СГМУ.

По сложившейся уже традиции мероприятие началось с молебна в честь святого праведного Иоанна Кронштадтского.

Открывая пленарное заседание, с приветственными речами к участникам обратились митрополит Архангельский и Холмогорский Даниил и и.о. ректора СГМУ Л.Н. Горбатова.

Архипастырь отметил, что особо радует внимание молодежи к духовной тематике. Любовь Николаевна Горбатова подчеркнула, что Иоанновский форум стал частью большой работы, проводимой в вузе и направленной на духовно-нравственное воспитание будущих врачей — людей, которые должны обладать такими качествами, как сострадание и милосердие. Так, в СГМУ есть уникальный общественный факультет ментального здоровья, в рамках которого ведутся курсы сестер милосердия, проходят епархиальные и богословские курсы, функционирует общество православных врачей, проходят различные конференции и семинары духовной направленности.

Работу форума начал известный проповедник Русской Православной Церкви, профессор Московской духовной академии, протоиерей Артемий Владимиров с лекцией на тему «Крещенье дар — судьба России».

Продолжили выступления проректор Екатеринбургской духовной академии, архимандрит Трифон (Плотников), настоятель храма св. прав. Иоанна Кронштадтского при СА(Ф)У, протоиерей Евгений Соколов, академик РАН, директор Института ментальной медицины Северного научного центра СЗО РАН П.И. Сидоров, зам. проректора по информации СА(Ф)У А.Г. Гильдебрант. В своих докладах выступающие рассказали о церковно-социальном служении в современной жизни Церкви и общества, моральных смыслах здоровья и болезней человека, социальных эпидемиях и нравственных проблемах электронного мира.

Кафедра оториноларингологии СЕГОДНЯ

(продолжение, начало в «МС» № 4 стр. 12–13)

В сентябре 1995 года ЛОР-курс при кафедре госпитальной хирургии был преобразован в самостоятельную кафедру оториноларингологии, которую возглавил выпускник лечебного факультета АГМИ — Михаил Альбертович Калинин.

Несмотря на известные сложности данного временного периода в жизни страны, системы высшего медицинского образования, практического здравоохранения, конкретно нашего родного вуза, можно констатировать стабильное функционирование кафедры по всем традиционным направлениям и даже расширение сферы деятельности. Серьезными сдерживающими факторами для развития служат немногочисленный штатный преподавательский состав кафедры (2 человека) и такие «болевые» точки, как отсутствие после реорганизации в 2005 году ЛОР-отделения АОКБ закрепленных за кафедрой учебных помещений и современной материально-технической обучающей и информационной базы.

Однако кафедра обеспечивает оптимизацию учебного процесса в существующих условиях. Своевременно переходит на новые программы и стандарты обучения студентов, разрабатывает и внедряет соответствующую учебно-методическую документацию, модернизирует методы преподавания (внедрение активных методов обучения: ролевые и деловые игры, обучающие и контролирующие тестовые программы, рейтинговую систему оценки). С 1997 — 1998 учебного года проводятся элективные занятия для студентов V и VI курсов лечебного факультета «Основы фонетики и сурдологии».

Описываемый период работы кафедры характеризуется значительной активизацией и расширением участия преподавателей в последипломной подготовке и переподготовке как врачей-оториноларингологов, так и специалистов общего профиля.

С 1995 по 2012 год на кафедре подготовлено 104 врача-оториноларинголога, из которых 10 человек закончили клиническую ординатуру, 67 — клиническую и больничную интернатуру, 27 — прошли первичную специализацию. Большинство врачей трудятся по полученной специальности в лечебных учреждениях Архангельской, Вологодской, Мурманской областей, Республики Коми, НАО и в более далеких точках Северо-Западного, Центрального и Южного Федеральных округов.

С 1995 года кафедра проводит сертификационные курсы повышения квалификации врачей-оториноларингологов. Прошли обучение и получили или подтвердили сертификат специалиста 244 курсанта — врачи города Архангельска и Архангельской области, большинство — дважды и даже трижды в установленные сроки. Кроме того, проведены два выездных цикла усовершенствования врачей-оториноларингологов Республики Коми (прошли обучение 86 специалистов).

С 1998 года сотрудники кафедры участвуют в последипломной подготовке врачей общей

практики (семейных врачей) по вопросам оториноларингологии (проведено 44 цикла, в том числе 14 выездных в Северодвинске, Новодвинске, Котласе, Нарьян-Маре, Мурманске, Сыктывкаре, прошли обучение 532 курсанта). С 2005 года на кафедре проходит усовершенствование врачей скорой медицинской помощи (проведено 19 циклов, прошли обучение 210 курсантов).

На кафедре выполнена и защищена в Московском НИИ уха, горла и носа докторская диссертация (М.А. Калинин «Клинико-физиологические особенности функциональной голосоречевой системы у преподавателей школ», 2000). Выполнены и защищены в Санкт-Петербургском НИИ уха, горла, носа и речи две кандидатские диссертации (ассистент С.С. Зарубин — «Заболевания верхних дыхательных путей и уха у детей, посещающих детские дошкольные учреждения г. Архангельска: распространенность и пути профилактики» (2007) и заочный аспирант кафедры Е.А. Бедрина — «Распространенность патологии ЛОР-органов и пути совершенствования профилактической работы у детей школьного возраста г. Архангельска» (2008)). Получены три патента на изобретение. В настоящее время выполняется докторская (доцент С.С. Зарубин) и кандидатская диссертации по актуальным вопросам оториноларингологии.

Сотрудники кафедры принимают участие в работе российских, региональных съездов, конференций, симпозиумов, семинаров. Ежегодно под эгидой кафедры проводятся областная и городские научно-практические конференции врачей-оториноларингологов. Заведующий кафедрой является главным внештатным специалистом области, председателем областного общества оториноларингологов, членом Правления Российского общества и редакционного совета журнала «Российская оториноларингология» (г. Санкт-Петербург).

Преподаватели кафедры проводят лечебно-консультативную работу в базовых и внебазовых лечебно-профилактических учреждениях. Традиционно сотрудники кафедры являются ведущими специалистами по проблеме микрохирургии уха, слухоулучшающим оперативным вмешательствам. Доцент кафедры С.С. Зарубин в настоящее время осуществляет на базе ГБУЗ АО «АОКБ» микрохирургическое лечение патологии среднего уха в рамках высоко технологичной медицинской помощи населению Архангельской области по федеральным и муниципальным программам.

В условиях введения в работу нового корпуса Областной клинической больницы есть все основания предполагать дальнейшее развитие кафедры оториноларингологии по всем направлениям её деятельности.

Кафедра оториноларингологии СГМУ

Архангельская областная клиническая больница



Заведующий кафедрой оториноларингологии СГМУ, главный внештатный отоларинголог Архангельской области, д.м.н., профессор М.А. Калинин со студентами в смотровом кабинете



Студенты 5 курса педиатрического факультета присутствуют на реконструктивной операции на среднем ухе – тимпаноластика (высокотехнологичная медицинская помощь). Оперирует доцент кафедры оториноларингологии СГМУ С.С. Зарубин



Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и военной хирургии, к.м.н. С.В. Брагина проводит клинический разбор со студентами 5 курса лечебного факультета



Операция по поводу контрактуры Дююитрена и иссечения рубцовоизмененного ладонного апоневроза. Оперирует зав. кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии, д.м.н., главный внештатный травматолог Архангельской области Р.П. Матвеев



Профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ С.Н. Федотов на занятии со студентами 5 курса стоматологического факультета



Открытая репозиция костей средней зоны лица, металлоостеосинтез титановыми минипластинами, коррекция комбинированной посттравматической деформации. Оперирует главный специалист Министерства здравоохранения Архангельской области по челюстно-лицевой хирургии, зав. кафедрой ЧЛХ и ХС СГМУ, профессор А.У. Минкин. Ассистенты: лор-врач хирургического отделения №2 ГБУЗ АОКБ М.А. Фефилатьева, клинические ординаторы кафедры ЧЛХ и ХС Д.А. Вялицын и А.Д. Тропин

Фото Екатерины Немановой



Профессор А.А. Киров

Родился 21 октября 1913 года в деревне Прилучное Каргопольского уезда Вологодской губернии (ныне – Каргопольский район Архангельской области) в крестьянской семье. В 1930 году после окончания семилетней школы продолжил образование в Архангельском медицинском техникуме, где получил профессию фельдшера-акушера. По окончании техникума кратковременно заведовал Ухотской участковой больницей, затем райкомом ВКП(б) выдвинут на должность заведующего Каргопольским райздравотделом, которым руководил 4,5 года. В 1937-1938 годах А.А. Киров учился на курсах по подготовке к поступлению в Архангельский медицинский институт, обучался в вузе с 1938 по 1942 год, был секретарем комитета комсомола. После окончания АГМИ 6 месяцев работал заместителем заведующего Архангельским облздравотделом. На него было возложено руководство инспекторской группой, осуществлявшей контроль за деятельностью учреждений судебно-медицинской экспертизы, психиатрических колоний, лечебных учреждений по борьбе с туберкулезом и венерическими болезнями, государственной санитарной инспекции, руководством секретариата облздравотдела (приказ заведующего ОЗО от 8 июля 1942 г. № 298). Однако молодого врача влекла хирургия, и его настоятельная просьба о переводе на практическую работу в хирургическую клинику была удовлетворена Наркомздравом РСФСР в начале 1943 года. Врачебную, педагогическую и научную деятельность А.А. Киров начал во 2-й городской клинической больнице (с 1 января 1946 г. – АОКБ) и на кафедре госпитальной хирургии под руководством заведующего кафедрой, профессора Г.М. Давыдова. Напряженная обстановка военной поры заставила быстро освоить клиническую диагностику хирургических болезней и методики оперативных вмешательств. В 1943-1945 годах Александр Андреевич неоднократно командировался в Вельский, Красноборский, Верхнетоемский, Шенкурский и другие районы для осмотра и хирургической санации призывников. Кроме того, он выполнял экстренные вылеты в больницы области для оказания неотложной хирургической помощи, которых из-

Профессор Александр Андреевич Киров (100 лет со дня рождения)

за дефицита хирургических кадров в те годы было немало. Вылетали и другие сотрудники, включая заведующего кафедрой, профессора Г.М. Давыдова. На базе 2-й ГКБ в 1941-1944 годах размещался эвакогоспиталь 2524 госпитальной базы Карельского фронта, который возглавляла В.Р. Подорина. 15 июня 1944 года после передвижения эвакогоспиталя к линии фронта А.А. Киров – в то время ассистент кафедры госпитальной хирургии – был назначен главным врачом 2-й ГКБ. Предстояло выполнить большой объем ремонтно-восстановительных работ в больничных корпусах. Александр Андреевич не имел достаточного административного опыта, в связи с чем на этом посту через полтора месяца его сменил главный врач Архангельской областной психиатрической больницы П.И. Суевин. В послевоенные годы А.А. Киров совершенствовал оперативное мастерство, работая ординатором 2-го хирургического отделения (заведующий – доцент В.Ф. Цель). В этом же отделении трудилась хирург-стоматолог В.В. Бровкина – будущий доцент и заведующая кафедрой хирургической стоматологии АГМИ. В 1951 году Александр Андреевич прошел 4-месячную первичную специализацию в Ленинградском нейрохирургическом институте и стал первым дипломированным нейрохирургом Архангельска и области. В составе 2-го хирургического отделения ОКБ было выделено 10 профильных коек для нейрохирургических больных. В том же году в связи с проведенной реформой здравоохранения на коллективы Архангельской ОКБ и клинических кафедр, расположенных на ее базе, возложены кураторство районных больниц и первичная специализация врачей Архангельской области и Беломорской военной флотилии. За 1951 год прошли первичную специализацию 9 районных и 8 военных хирургов. Обучение проводилось и в последующие годы. Александр Андреевич принимал в этой работе деятельное участие, о чем свидетельствуют благодарности от Архангельского ОЗО и командующего Беломорской военной флотилии. В качестве куратора в 1951 году он выполнил два плановых выезда в городскую больницу Молотовска (ныне – Северодвинск). А.А. Киров около 20 лет был куратором-консультантом этой больницы, а также больниц Архангельского ОЗО и Архангельской областной больницы для заключенных. Не считаясь с занятостью и усталостью, по первому зову он выезжал в эти учреждения для проведения консультаций и неотложных операций.

Под патронатом А.А. Кирова в 1965 году нейрохирург Г.А. Марголин (в настоящее время – профессор, почетный доктор СГМУ) организовал в АОКБ нейрохирургическое отделение. Александр Андреевич около 20 лет был главным внештатным специалистом-нейрохирургом Архангельского облздравотдела. Почти сорокалетняя научная и педагогическая деятельность прошла на кафедре

госпитальной хирургии: 1943-1953 годы – ассистент, 1953-1966 годы – доцент, 1966-1971 годы – профессор, 1971-1977 годы – заведующий кафедрой. В круг его научных интересов входили: восстановление иннервации свободно пересаженного кожного лоскута, черепно-мозговые травмы, ургентная абдоминальная и гнойная хирургия. В 1952 году А.А. Киров защитил кандидатскую диссертацию «О значении рефлекторных связей между илеоцекальной областью и желудком для клиники (клинико-экспериментальное исследование)», в 1964 году – докторскую диссертацию «Свободная пересадка полнослойной кожи и восстановление иннервации в ней (клинико-гистологическое и экспериментальное исследование)». Участвовал в работе многочисленных научных конференций и съездов, выступил в прениях на I Съезде хирургов Российской Федерации (1959) по проблеме «Закрытая травма черепа и головного мозга», XXVII Всесоюзном съезде хирургов (1962) на тему «Патогенез, клиника и лечение ожогов», Международном симпозиуме по пластической хирургии (Чехословакия, 1960). Кроме многочисленных научных работ известны его публицистические статьи и монография в соавторстве с к.м.н. А.П. Тюкиной «Здравоохранение в Архангельской области в прошлом и настоящем» (1967). Подготовил 3 кандидата медицинских наук.

Отдельная страница биографии А.А. Кирова – руководство АГМИ. В 1953 году он был назначен заместителем ректора института по научно-учебной работе, а через несколько месяцев – ректором, на этом посту находился до 1961 года и много сделал для укрепления материальной базы института. При его непосредственном участии был разработан план пристройки к главному учебному корпусу и начато ее сооружение, построено первое благоустроенное общежитие для студентов на 217 мест (1960), расширены базы клинических кафедр. Он затратил много сил для открытия в АГМИ стоматологического факультета с набором на I курс 100 студентов (1958). В 1965-1969 годах на посту проректора по научной работе организовал подготовку научно-педагогических кадров в аспирантуре из выпускников АГМИ. Составил аннотированный каталог диссертаций сотрудников института, защищенных в 1932-1972 годах. Награжден орденами Трудового Красного Знамени и «Знак Почета», шестью медалями, знаком «Отличнику здравоохранения», ему присвоено звание «Почетный гражданин Каргополя».

Скончался 6 июня 1977 года и похоронен на Соломбальском кладбище Архангельска.

Профессор А.А. Киров занимает достойное место в истории АГМИ-АГМА-СГМУ.

В.П. Быков, зав. кафедрой госпитальной хирургии, профессор

МИЛОСЕРДИЕ – СОСТОЯНИЕ ДУШИ

28 ноября отмечает свой юбилей Анастасия Григорьевна Сердечная, председатель Совета ветеранов СГМУ. Более 60 лет своей жизни она отдала здравоохранению, а последние 20 лет посвятила работе в ветеранской организации вуза



А.Г. Сердечная

Застать Анастасию Григорьевну дома практически невозможно: то она в университете, – решает проблемы ветеранской организации, то на заседании в городском совете ветеранов, то в Общественной палате, где обсуждаются вопросы социальной защиты и поддержки пожилых, то навещает кого-то из заболевших ветеранов. Для многих членов ветеранской организации СГМУ Анастасия Григорьевна стала помощником, советчиком, другом, который может ободрить добрым словом, подсказать, поддержать в трудную минуту. Стала примером человека творческого, энергичного, милосердного, которому в жизни интересно все и хватает времени на все и для всех.

Анастасия Григорьевна родилась в селе Истобное Репьевского района Воронежской области. В 1937 году, покинув родные места, семья переехала в Архангельск. Именно в городе на Двине, когда девочке было 13 лет, ее и застала война. «Когда бомбили город, было страшно, – вспоминает Анастасия Григорьевна. – Помню, как бабушка брала меня, и мы вместе обходили квартал около Макаровских бань с иконой и молитвой, чтобы не было пожара. Несмотря на то, что в Архангельске было голодно, в школе давали по стакану шиповника и шанежку из ржаной муки. А мечтали мы тогда не о конфетах, а о хлебе. И сегодня нет ничего вкуснее, чем белый хлеб с маслом...»

В годы войны Анастасия Григорьевна, как и многие школьники, помогала сортировать продукты, доставляемые на Красную пристань иностранными судами.

Она очень хорошо танцевала. На одном из концертов, которые проводились в годы войны в архангельских госпиталях, ее заметила руководитель Северного народного хора А.Я. Колотилова и предложила Анастасии Григорьевне выступать в своем коллективе, но у девушки была другая мечта. Часто бывая в госпиталях, она видела боль и страдания раненых, которым нестерпимо хотела

помочь, именно поэтому в 1944 году она и поступила в фельдшерскую школу.

В 1952 году Анастасия Григорьевна стала студенткой Архангельского медицинского института. Учеба на лечебном факультете, по словам Анастасии Григорьевны, – счастливое и светлое время, когда была возможность учиться у таких талантливых педагогов, как П.Л. Раппопорт, М.Б. Тартаковский.

После института она работала эпидемиологом. В 1962 году продолжила обучение, поступив в аспирантуру АГМИ по общей терапии, и навсегда связала свою судьбу с нашим вузом. После окончания аспирантуры пришла на кафедру пропедевтики внутренних болезней, а с 1965 по 1985 год была ассистентом кафедры госпитальной терапии. В период работы с профессором М.Б. Тартаковским Анастасия Григорьевна освоила и внедрила в практику диагностическую пункционную биопсию почек, выполнила научное исследование по нефрологии. Проявляя природное трудолюбие, работала Анастасия Григорьевна много и с интересом. Она стала автором 40 научных работ, опубликованных в различных медицинских журналах и сборниках.

За годы работы в университете проявились и организаторские способности Анастасии Григорьевны. За профессиональную и общественную работу Анастасия Григорьевна была отмечена различными благодарностями и грамотами от руководства вуза, администрации города и области, награждена медалью им. Н.М. Амосова.

Ее смело можно назвать женщиной поистине удивительной, чем бы она ни занималась, она всегда все делала честно и добросовестно, вкладывая душу в работу. По окончании трудовой карьеры продолжила общественную деятельность – пришла в Совет ветеранов, где с 2000 года стала его бессменным председателем.

Все эти годы такие качества как настойчивость и принципиальность в работе, внимательное и доброжелательное отношение к людям, мудрость, богатый жизненный опыт, общительность, надежность помогают Анастасии Григорьевне умело организовывать работу Совета, нискали ей заслуженный авторитет в университете и городе. Под ее руководством Совет ветеранов СГМУ стал организацией, дарящей пожилым людям самую ценную помощь – внимание и общение. Тем, кто хорошо знает Анастасию Григорьевну, открывается ее главный душевный талант – равнодушие к окружающим и готовность каждую минуту помогать людям.

Уважаемая Анастасия Григорьевна!

Сердечно поздравляем Вас со знаменательным юбилеем! Искренне желаем доброго здоровья на долгие годы, неиссякаемой энергии, оптимизма и благополучия. Пусть и впредь окружают Вас верные друзья, родные и близкие люди, а их любящие сердца согревают Вас вниманием, теплом и заботой! Пусть удача и успех сопутствуют Вам всегда и во всём!

Совет ветеранов СГМУ

11 ноября в СГМУ стартовала трехдневная областная научно-практическая конференция «Профилактика наркомании на территории Архангельской области».

Участие в ней приняли представители региональных министерств, а также Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков, УМВД, Федеральной службы исполнения наказаний, Архангельской и Холмогорской епархии. В рамках конференции состоялся семинар по вопросам консультирования химически зависимых и их родственников, в ходе которого известный специалист по реабилитации наркозависимых, зав. отделением Санкт-Петербургской городской наркологической больницы, преподаватель Европейской комиссии по образованию в области наркологии, специалист в области реабилитации алко-и наркозависимых Валентина Новаикова поделилась с коллегами своим опытом работы. Семинар объединил ведущих наркологов Северо-Запада РФ, главных врачей учреждений, предоставляющих наркологическую помощь, а также специалистов по педагогической и практической работе в области наркологии. 12 ноября в рамках конференции в актовом зале СГМУ прошло расширенное заседание антинаркотической комиссии Архангельской области с участием председателя комиссии, губернатора Архангельской области И.А. Орлова.

7 ноября в СГМУ обсуждали вопросы помощи детям-инвалидам

Более 200 участников из 21 региона России, а также Норвегии, Нидерландов и Франции собрались в СГМУ на конференции «Мир открытых возможностей», чтобы обсудить вопросы оказания ранней помощи и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями. Организаторами мероприятия выступили Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и правительство Архангельской области при финансовой поддержке Совета Европы. В течение двух дней работы конференции на секциях и мастер-классах обсуждались актуальные вопросы распространения новых технологий и методов профилактики инвалидности в раннем возрасте, психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации, социальной адаптации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, развития инклюзивного образования, создания доступной среды. Одним из ключевых стал вопрос оказания ранней помощи детям до трех лет. Его решение позволит не только предупредить рост инвалидности, но и ускорить процесс реабилитации «особых» малышей. Это актуально именно сегодня в связи с переходом России на новые международные стандарты выхаживания новорожденных младенцев весом от 500 граммов.

Шаг в фармацевтическое БУДУЩЕЕ

В конце января 2013 года сборная студенческого научного кружка отделения фармации участвовала во Всероссийской студенческой фармацевтической олимпиаде в городе Казань. Мы стали единственной из 29 команд, правильно выполнившей задания от компании «ГЕРОФАРМ-Био». Главным призом стала поездка на открытие фармацевтического предприятия всероссийского масштаба в г. Оболенск.

Поездка была организована на самом высоком уровне и полностью за счет принимающей стороны (спасибо за это огромное!). Из аэропорта нас сразу же доставили на завод, где был устроен фуршет, играла живая музыка; в соседнем зале можно было посмотреть выставку российского фотохудожника В. Плотникова «Диабет в лицах», посвященную людям, которые, несмотря



Декан факультета фармации и медицинской биологии О.В. Буюклинская и команда СНК факультета

на поставленный диагноз – сахарный диабет, живут яркой, насыщенной жизнью.

И затем произошло то, ради чего мы собственно и приехали, – экскурсия по заводу. Главная особенность «ГЕРОФАРМ-Био» состоит в том, что здесь будет выпускаться генно-инженерный инсулин человека по принципу полного цикла: начиная с синтеза субстанции и заканчивая готовой лекарственной формой. Ни одно предприятие России на данный момент не имеет собственной субстанции для производства инсулина.

Экскурсия прошла замечательно. Все было так интересно, так впечатляюще! Мы только успевали открывать рот от удивления. Конечно, одно дело – изучать производство по учебникам, но совсем другое – видеть весь процесс собственными глазами. Предприятие оснащено современным автоматизированными производственными системами, полностью отвечающими международным стандартам GMP. Спецдежда работников завода напоминала скафандр, который полностью исключал контакт человека с процессом производства инсулина.

Переполненные впечатлениями мы отправились в зал, где проходило торжественное открытие высокотехнологичного производственного комплекса. На церемонии присутствовало множество VIP-персон: губернатор Московской области, помощник министра здравоохранения РФ, начальник Управления контроля социальной



Экскурсия по производственному комплексу «ГЕРОФАРМ-Био»

сферы и торговли антимонопольной службы, заместитель Госдумы по культуре, народный артист СССР И.Д. Кобзон и многие другие.

Торжественная часть завершилась, и мы отправились на экскурсию по Серпухову. Нас сопровождала гид, которая очень интересно рассказывала историю города. Мы посетили музей, мужской и женский монастыри и еще несколько исторических мест. Словом, культурная программа в этот день получилась более чем насыщенная. Довольные и немного уставшие мы приехали в гостиницу, а на следующий день самолет унес нас обратно в Архангельск.

Что дала нам эта поездка? Благодаря ей мы поняли для себя, что можем занять достойное место в производственной отрасли фармации. Выпускники с высшим фармацевтическим образованием на данный момент очень востребованы.

Ирина Большагина, интерн кафедры фармации и фармакологии

Фармацевтический Интернациональный Лагерь Инноваций «ФИЛИН»



С 21 по 28 сентября 2013 года состоялся очередной съезд Фармацевтического Интернационального Лагеря Инноваций «ФИЛИН». Проходило это мероприятие в Ярославле. Студенты старших курсов фармацевтического профиля съехались туда со всей России, а также Белоруссии, Украины и Казахстана – всего 25 вузов направили своих представителей за новыми знаниями.

Поддержала лагерь Ассоциация Российских фармацевтических производителей. Партнером данного мероприятия стала компания Р-ФАРМ, а спонсорами – такие компании, как «STADA», НПО «Петровакс Фарм», «Novartis», «Takeda» и др.

«ФИЛИН» работал по трем направлениям



Участники «ФИЛИНа»: 1-й ряд, вторая слева – Арина Давыдова, 2-й ряд, вторая справа – Анна Филиппова

(сменам): «Технология производства лекарственных средств», «Фармацевтический Маркетинг и Менеджмент» и «Обращение лекар-

ственных средств. Регуляторные вопросы».

В основном студенты разных смен занимались отдельно. Ведущие специалисты и

эксперты фармацевтической индустрии читали интересные и познавательные лекции. Александр Александров, президент группы компаний «ВИАЛЕК», посвятил свое выступление CTD (Common Technical Document). Большинство докладчиков были представителями разных компаний и на основе своего опыта рассказывали об особенностях фармацевтической деятельности.

Далеко не все занятия проходили в лекционном режиме. Зачастую организаторы проекта придумывали для участников интересные задания, которые студенты с радостью выполняли. Например, маркетологам нужно было подготовить презентацию продукта, проанализировать рынок. Технологи создавали схемы производства, а участники смены «Обращение» проверяли документы для регистрации лекарственного препарата на наличие ошибок. Тем, кто отличился, присуждались призы, а некоторых студентов даже отмечали как потенциальных претендентов для работы в фармацевтических компаниях.

Участники смены «Технология производства лекарственных средств» имели уникальную возможность побывать на Ярославском заводе «Такеда» и наблюдать производство таких препаратов, как «Кальций-Д3 Никомед» и «Актовегин». Этот недавно открывшийся завод работает по европейским стандартам GMP (Good Manufacturing Practice), поэтому студенты надевали рабочие костюмы, проходили санитарную обработку во избежание микробного загрязнения в процессе производства.

Участникам смены «Менеджмент и Маркетинг» рассказывали о современных методах маркетинговых исследований, концепции и технологиях новой рыночной эпохи и даже о том, как правильно презентовать себя и свой продукт.

Слушатели смены «Обращение лекарственных средств. Регуляторные вопросы» получили подробные сведения о длинном пути лекарственного препарата: от разработки до потребителя, о регистрации, клинических испытаниях, исследованиях биоэквивалентности воспроизведенных лекарственных средств.

Мы, представители отделения фармации СГМУ, принимали участие во всех трех направлениях работы лагеря. Обучение было отличной возможностью узнать много новой, очень актуальной информации из первых уст. «Главной целью, – как говорит организатор «ФИЛИНа» И.И. Неделева, – является понимание студентами, будущими провизорами, что наше место не только в аптеке». Мы можем реализовать себя в разработке новых препаратов, производстве лекарств, их обращении и др. Благодаря участию в Фармацевтическом Интернациональном Лагере Инноваций мы увидели новые перспективы своей будущей профессии.

Арина Давыдова, интерн, Анна Филиппова и Александра Малетина, 5 курс, отделение фармации



УТВЕРЖДЕН СПИСОК КАНДИДАТУР НА ДОЛЖНОСТЬ РЕКТОРА СГМУ

3 декабря 2013 года состоялось заседание комиссии по выборам ректора, на котором были рассмотрены документы кандидатов на должность ректора СГМУ и утвержден список кандидатур для представления на Ученый совет вуза.

4 декабря 2013 года прошло заседание Ученого совета, на котором был утвержден список кандидатур на должность ректора СГМУ для представления в аттестационную комиссию Министерства здравоохранения РФ в следующем составе: и.о. ректора СГМУ, проректор по лечебной работе и последипломному образованию, д.м.н., профессор Любовь Николаевна Горбатова, заведующий кафедрой гигиены и медицинской экологии СГМУ, д.м.н., профессор Андрей Борисович Гудков и заведующий кафедрой семейной медицины и внутренних болезней СГМУ, д.м.н., профессор Владимир Викторович Попов.

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА заседания Ученого совета

«04» декабря 2013 г.

г. Архангельск

№ 9

Зам. председателя – С.И. Малявская
Секретарь – И.Н. Гернет
Присутствовали: 44 члена Ученого Совета
Приглашенные: 8 человек

Повестка дня:

2. Утверждение списка кандидатур на должность ректора государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России) для представления в Аттестационную комиссию Министерства здравоохранения РФ по рассмотрению кандидатур на должность ректора образовательного учреждения, находящегося в ведении Министерства здравоохранения РФ.

Докладчик: председатель комиссии по выборам ректора, и.о. проректора по учебно-воспитательной работе, профессор Ю.В. Агафонов.

СЛУШАЛИ: Ю.В. Агафонов по вопросу об утверждении списка кандидатов на должность ректора ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава РФ.

ПОСТАНОВИЛИ:

При наличии кворума Ученого совета на основании тайного голосования (44 из 48 членов Ученого Совета) утвердить список кандидатур на должность ректора ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава РФ для представления в Аттестационную комиссию Министерства здравоохранения РФ в следующем составе:

1. Исполняющий обязанности ректора ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России, проректор по лечебной работе и последипломному образованию, доктор медицинских наук, профессор Горбатова Любовь Николаевна
ГОЛОСОВАНИЕ: «за» - 39, «против» - 3, «воздержался» - 2;

2. Заведующий кафедрой гигиены и медицинской экологии ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Гудков Андрей Борисович
ГОЛОСОВАНИЕ: «за» - 37, «против» - 3, «воздержался» - 4.

3. Заведующий кафедрой семейной медицины и внутренних болезней ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Попов Владимир Викторович;
ГОЛОСОВАНИЕ: «за» - 34, «против» - 7, «воздержался» - 3.

Зам. председателя Ученого
совета, профессор

Ученый секретарь Ученого
совета, к.м.н.



С.И. Малявская

И.Н. Гернет

В последние годы особое внимание уделяется выработке адекватной политики в сфере охраны здоровья коренных народов Севера, их рассматривают как особое сообщество, нуждающееся в целенаправленной поддержке государства. Необходимо осуществлять достойное финансирование здравоохранительных программ и подготовку медицинских кадров, обладающих квалификацией, соответствующей региональной и этнической специфике. Самобытность жизненного уклада коренных малочисленных народов Крайнего Севера, климато-географические особенности округа диктуют необходимость создания и развития в Ненецком автономном округе передвижных форм оказания плановой лечебно-диагностической, консультативной и профилактической медицинской помощи. Важно содействовать возрождению, сохранению и развитию традиционных форм жизнедеятельности коренных народов Севера, обеспечивающих занятость, социальное и экономическое благополучие и их здоровье. Следует уделять особое внимание обеспечению на должном уровне медико-социальных прав и свобод коренных малочисленных народов Севера, особенно ведущих традиционную жизнедеятельность, как наиболее уязвимой категории населения. Необходимо развивать охрану здоровья матери и ребенка, первичную медико-санитарную помощь, создавать мобильные врачебные группы для повышения доступности квалифицированной медицинской помощи по месту фактического проживания коренных народов.

В Ненецком автономном округе традиционной отраслью сельского хозяйства является оленеводство, которое на сегодняшний день не может быть прибыльным, но очень важно сохранить его как этнообразующий фактор, без которого коренной народ просто не сохранится. В оленеводстве занято около 1100 человек (2,5% населения округа). Из них две трети ведут кочевой образ жизни и постоянно проживают в тундре. С семьями оленеводов в тундре кочуют десятки детей дошкольного возраста. В летнее время количество кочующих детей значительно увеличивается за счет приезда в семьи школьников из интернатов на каникулы.

Кочевое население тундры выпадает из регулярного диспансерного наблюдения. Возможность оказания услуг здравоохранения населению, ведущему кочевой образ жизни, затруднена из-за крайне тяжелых гео-климатических условий, больших расстояний, особенностей быта кочевого населения и отсутствия регулярного транспортного сообще-

ния. Одним из приоритетов в деятельности органов здравоохранения должно быть обеспечение доступности медицинской помощи всем жителям округа, независимо от их места проживания и образа жизни. Одним из вариантов повышения этой доступности является привлечение самого населения для оказания медицинской помощи. Проводимая в течение последних десятилетий совместная научная и практическая работа специалистов Ненецкого автономного округа и Северного государственного медицинского университета по изучению и сохранению здоровья коренных малочисленных народов Крайнего Севера привела к формированию нового направления в медицине – этнической медицине. Этническая медицина – система научных

медицинской помощью, а также определяют людей с признаками серьезной болезни и помогают эвакуировать их в ближайшие лечебные учреждения (вызов рейса санитарной авиации). Таким образом, санпомощники представляют собой дополнительное звено в системе здравоохранения, обслуживающее удаленно проживающее население и обеспечивающее связь между районной больницей и местными жителями.

В рамках проекта проведено обучение 84 санитарных помощников в 5 отдаленных селах Ненецкого автономного округа, в г. Нарьян-Маре, а также в Эвенкийском национальном улусе Республики Саха (Якутия).

Основой 10-дневного курса подготовки является изучение «Пособия для санитарных

Новые возможности оказания медицинской помощи В ТУНДРЕ



Стойбище оленеводов в Канинской тундре

знаний и практической деятельности, целями которой являются укрепление и сохранение здоровья отдельных этнических общностей, продление жизни, предупреждение и лечение болезней человека.

В рамках проекта, осуществленного СГМУ совместно с Ассоциацией «Врачи мира» (Франция) и Некоммерческим партнерством «Общинное здравоохранение», мне и врачу из НАО Г.А. Артеевой довелось участвовать в апробации модели повышения доступности профилактических и лечебных программ для населения удаленных территорий. За основу было положено внедрение в местную систему здравоохранения такого звена, как санитарные помощники.

Санитарные помощники – это представители кочующего населения, прошедшие интенсивный курс специального обучения. Они обеспечивают население, проживающее на труднодоступных территориях, первой

помощников», содержащее алгоритм определения признаков серьезной болезни и алгоритм дальнейших действий вплоть до вызова рейса санитарной авиации. Особое внимание уделяется отработке практических умений, для чего используются как ролевые игры, так и индивидуальные задания.

Программа курсов строится по следующему принципу: сочетание информации в лекционном формате с практическими блоками, в рамках которых осваиваются такие навыки, как перевязки, измерение давления и т.д. В рамках курсов широко используются ролевые игры: преподаватель играет роль «больного», один из участников – роль санитарного помощника. «Больной» разыгрывает симптомы одного из заболеваний, о которых шла речь накануне. Задача санитарного помощника – в точном соответствии с алгоритмом опросить больного, провести все виды обследования



Вручение сертификатов санитарным помощникам в поселке Оленек (Республика Саха Якутия)

(измерить частоту дыхания, пульс, давление и т.д.), записать наблюдения в соответствии со схемой, приведенной в пособии, определить наличие «признаков серьезной болезни». Затем дать определенные рекомендации, при необходимости, используя разработанный алгоритм, рассчитав дозировку, пояснить, как и какие лекарственные препараты принимать, далее сообщить оператору санитарной авиации о случившемся.

В последний день курсов проводится экзамен. Каждый участник тянет билет с тремя вопросами, в соответствии с которыми он должен продемонстрировать навык использования «Практического пособия для санитарных помощников» и содержащихся в нем алгоритмов и схем, приобретенные практические навыки оказания помощи, оценки состояния, умение рассчитывать дозу лекарственных средств и давать советы по приему лекарства.

По окончании, в случае успешной сдачи экзамена, участники получают сертификаты о прохождении курса обучения и аптечку с набором медицинских препаратов и перевязочных средств.

По мнению медицинских специалистов, непосредственно работающих с кочующим населением, наличие санитарных помощников позволило обеспечить оказание минимальной медицинской помощи на труднодоступных территориях, учитывая ситуацию в общинах, сделать более обоснованными санитарные задания, эффективнее планировать

деятельность медицинского учреждения, уменьшить количество тяжелых хронических заболеваний, более активно привлекать кочующее население к диспансеризации и медицинским осмотрам.

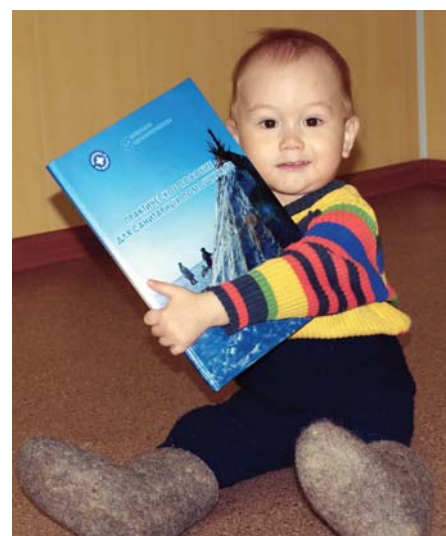
На данный момент обучение стало носить системный характер, что позволяет начать реализацию подобных проектов в других регионах РФ. Учитывая накопленный опыт обучения санитарных помощников, а также принимая во внимание опыт их практической деятельности, внесены изменения и дополнения в «Пособие», которое уже третий раз переиздано. Его авторы имеют многолетний опыт практической деятельности в труднодоступных северных территориях. После анализа заболеваемости разработан состав индивидуальных аптечек для оленеводов. В рамках проекта была проведена полная медико-социальная «инвентаризация» населения. Члены оленеводческих бригад прошли обучение по оказанию доврачебной помощи при наиболее распространенных заболеваниях, был выпущен специальный календарь-справочник «Лечебные травы тундры». Администрация округа помогла снабдить индивидуальными аптечками с современными медикаментами семьи оленеводов. В каждой бригаде появились аппараты для измерения артериального давления, пользоваться которыми обучили врачи.

Результаты успешно осуществленного проекта по обучению санитарных помощников в Ненецком автономном округе нашли поддержку и одобрение со стороны Ассоциации коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ, международной организации «Врачи мира», участников международных Конгрессов по полярной медицине в Новосибирске (2006 г.), Канаде (2009 г.), на Аляске (2012 г.), VII медицинской ассамблеи Союза городов Заполярья и Крайнего Севера (Санкт-Петербург, 2008 г.), Международной конференции по

проблемам малочисленных коренных народов (Москва, Общественная палата, 2008 г.), Северном социально-экологическом Конгрессе (Архангельск, 2013 г.). В 2010 году для реализации проекта было организовано российское Некоммерческое партнерство содействия развитию здравоохранения на территориях проживания общин коренных малочисленных народов «Общинное здравоохранение».

Разработанное «Практическое руководство» и система обучения санитарных помощников внедрены в труднодоступных северных регионах, благодаря этому удалось повысить уровень оказания самопомощи и избежать целого ряда осложнений при заболеваниях и несчастных случаях у кочующих оленеводов и членов их семей.

Если мы считаем, что люди, которые живут на севере страны, в том числе малочисленные народы Крайнего Севера, имеют те же самые конституционные права, что и люди, живущие



«Пособие» санитарного помощника

на всей остальной территории России, нам надо прилагать максимум усилий, чтобы они имели качественное медицинское обслуживание и не были брошены на самовыживание.

Л.А. Зубов, заведующий отделом НИИ Арктической медицины СГМУ, фото автора



На практическом занятии в поселке Красное НАО



Доцент Л.А.Зубов с оленеводами в поселке Каратайка НАО

Юбилей преподавателя и ученого



В ноябре отмечает свое 75-летие профессор, доктор медицинских наук В.П. Пашенко. Владимир Петрович работает в нашем вузе почти 40 лет

Профессор кафедры нормальной физиологии В.П. Пашенко – выпускник АГМИ 1964 года, с первого курса был активным членом СНО и после окончания вуза обучался в аспирантуре при кафедре гигиены. Защитив кандидатскую диссертацию (1968), работал в «Проблемной лаборатории по изучению акклиматизации человека на Крайнем Севере» при АГМИ, сначала сотрудником, а с 1972 по 1978 год – ее заведующим. В эти годы Владимир Петрович начал заниматься изучением влияния экстремальных факторов окружающей среды на клетки в культуре ткани, посвятив все дальнейшие годы своей научной деятельности этому, до настоящего времени актуальному, направлению исследований. Владимир Петрович принимал участие в организации пер-

вого на Европейском Севере учреждения академии медицинских наук – «Архангельского филиала НИИ морфологии человека АМН СССР», где работал старшим научным сотрудником, а с 1978 года возглавлял организованную им группу по изучению патологии легких и других органов путем культивирования пораженных тканей *in vitro*. За разработку новых методов исследования им было получено 5 изобретений и более 10 рационализаторских предложений отраслевого уровня. В 1988 году он был избран ассистентом кафедры нормальной физиологии АГМИ. В том же году в нашем институте им была организована межкафедральная лаборатория «Клеточных и тканевых культур», где совместно с сотрудниками ряда кафедр им были выполнены исследования по изучению влияния токсических и лекарственных препаратов *in vitro* на живые клетки организма человека и животных.

В.П. Пашенко является автором и соавтором ряда изобретений и

новых способов экстракорпорального культивирования тканей для диагностики заболеваний и оценки токсических и лекарственных препаратов. Он также совместно с профессором Н.П. Бычихиным успешно осуществил в Архангельске проект трансплантации культур бета-клеток больным сахарным диабетом.

Его докторская диссертация «Влияние физиологических, экстремальных и патологических состояний организма на рост тканей при культивировании» (1994) посвящена проблемам взаимоотношения человека с окружающей средой.

Многосторонность интересов профессора В.П. Пашенко отражает его трудовая биография. В 1972 году ему присваивается «звание старшего научного сотрудника по специальности патологическая физиология», в 1996 году – «звание профессора по кафедре нормальной физиологии», с 2000 по 2002 год – он заведующий кафедрой нормальной физиологии, а с 2004 по 2008 год – избирается зав. кафедрой медицинской и биологической физики СГМУ. Кроме курса нормальной физиологии Владимир Петрович преподает студентам «Современную концепцию естествознания» – предмет, требующий широкой эрудиции и глубокого естественного мировоззрения.

Владимир Петрович – автор более 130 печатных научных работ. Под его руководством подготовлен

ряд диссертационных исследований. Он также является автором, соавтором и составителем ряда книг и монографий: «Север и Ваше здоровье» (1979), «Проблемная лаборатория по акклиматизации человека на Крайнем Севере» (2001), «Север и долголетие» (1989) (в соавторстве с Н.П. Бычихиным), «Профессор Орлов — хирург, ученый, педагог» (1999), «Профессор Г.А. Орлов. Хирургическая, научная и педагогическая школы» (2011). Он составитель книги рассказов своей матери Н.И. Батыгиной «Из моей жизни хирурга» (2007). В канун юбилея в Издательстве СГМУ вышла еще одна его книга – «Север и человек. Проблемы, здоровье, долголетие» (2013), где он делится с читателем советами активного отношения к своему здоровью.

В.П. Пашенко награжден почетными грамотами, медалью им. Н.А. Амосова, имеет звание «Заслуженный работник высшей школы», является почетным доктором СГМУ, членом двух диссертационных советов по защите кандидатских и докторских диссертаций, редакционно-издательского совета СГМУ и рецензентом журнала «Экология человека».

Коллектив кафедры нормальной физиологии и восстановительной медицины сердечно поздравляет Владимира Петровича с юбилеем и от всей души желает творческого долголетия, семейного благополучия, здоровья.

Кафедра нормальной физиологии и восстановительной медицины

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

- профессор кафедры анатомии человека;
- доцент кафедры акушерства и гинекологии;
- доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии;
- доцент кафедры биомедицины;
- доцент кафедры госпитальной хирургии – 0,75 должн.;
- доцент кафедры семейной медицины и внутренних болезней – 0,5 должн.;
- доцент кафедры семейной медицины и внутренних болезней – 0,5 должн.;
- ассистент кафедры неонатологии и перинатологии;
- ассистент кафедры фтизиопульмонологии – 0,5 должн.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования по адресу:

г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2224, тел. 21-12-52. С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28-57-93.

Северный государственный медицинский университет объявляет выборы на должность декана факультета медицинской профилактики – 0,3 должн.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2117, тел. 28-59-51.

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

МЕДИК СЕВЕРА

ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редколлегия: председатель – и.о. ректора Л.Н. Горбатова, Ю.В. Агафонов, 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. Карпополова, Т. Докаева.

Редактор – Е.Ю. Неманова.

Дизайн и верстка – **Ольга Черемхина.**

Фото на обложке **Е. Немановой.**

На обложке: доцент кафедры оториноларингологии С.С. Зарубин со студентами 5 курса педиатрического факультета

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 № 1298, тираж 1500 экз.
Номер подписан в печать 05.12.2013: по графику – 15.00; фактически – 15.00