

МЕДИК

№ 6 (1257)
2019 | июнь
28 июня 2019
Распространяется бесплатно
Издается с 7 февраля 1969 года

МЕДИК СЕВЕРА
50
1969 – 2019
ЛЕТ

Газета Северного государственного
медицинского университета

СЕВЕРА



С Днем
медицинского
работника!

Дорогие коллеги!

Примите самые теплые и искренние поздравления с Днем медицинского работника! В этот профессиональный праздник чувствуют всех, кто волею судьбы так или иначе связан с медициной. У всех нас разные жизненные позиции, разные задачи и приоритеты. Однако членов медицинского сообщества объединяет одно: специалисты в белых халатах сохраняют самое дорогое, что есть на Земле, – жизнь и здоровье людей.

Медицинский работник – гораздо больше, чем профессионал. Человек, который выбирает медицину, должен обладать особым типом мышления, душевной организацией и потребностью помогать людям, что требует современных знаний, высокой самоотдачи и лучших человеческих качеств. Будьте горды принадлежностью к профессиональному медицинскому сообществу и готовы соответствовать высоким гуманным и моральным требованиям.

Сегодня, когда здоровье россиян является одним из государственных приоритетов, деятельность ученых, врачей, среднего медицинского персонала приобретает особое значение. В условиях использования высоких технологий

и современного лечебно-диагностического оборудования необходимо помнить, что сохраняется потребность пациентов в сострадании, заботе и душевном тепле. А значит, всегда будут необходимы специалисты, воспитанные в лучших традициях отечественной медицины. В повседневных заботах мы не можем позволить себе потерять самое главное, то, ради чего мы пришли в эту сферу деятельности: свое призвание – лечить и учить. Лечить – стремиться помочь человеку, понимать его физическое и нравственное страдание. Видеть не одну лишь болезнь, не один лишь «интересный случай». Учить – готовить молодых врачей к погружению в мир медицины, богатый как трудностями, так и замечательными открытиями. Видеть у юношей и девушек не только ошибки и недочеты, но также перспективы профессионального роста. От всей души желаем вам, вашим родным и близким крепкого здоровья, благополучия, удачи и всего самого доброго. Низкий вам поклон за профессионализм, трудолюбие и самоотдачу.

*Ректорат, Совет ветеранов,
Профсоюзный комитет СГМУ*





Поздравляем коллег с почетными наградами!

Автор: М. Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью СГМУ

10 июня накануне Дня России в правительстве Архангельской области прошла торжественная церемония вручения высоких государственных и ведомственных наград. Награды в этом году присуждены 21 жителю Поморья. Среди них восемь работников здравоохранения. С приветственным словом к собравшимся обратился губернатор Архангельской области И.А Орлов: «Сегодня мы чествуем людей, которые стремятся жить и работать ради процветания нашей страны, ради сильной, уверенной и крепкой России. Поэтому мне особенно приятно отметить ваши выдающиеся трудовые, научные, культурные и спортивные достижения вручением высоких государственных наград».

Среди награжденных профессор Северного государственного медицинского университета, заведующая кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии, главный внештатный специалист-гемостазиолог министерства здравоохранения Архангельской области Надежда Александровна Воробьева. Ей вручена медаль ордена «За заслуги перед Отечеством II степени». Надежда Александровна впервые в РФ подняла проблему безопасности и приверженности пациентов к антитромботической терапии. На базе Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич создала первую в стране школу пациентов, нуждающихся в постоянной лекарственной профилактике тромбозов сосудов.

В этот же день в овальном зале правительства Архангельской области состоялась торжественная церемония награждения победителей конкурсов профессионального мастерства, приуроченная к предстоящему Дню медицинского работника. На празднике присутствовали руководители учреждений здравоохранения, заслуженные медики, ветераны отрасли и молодые специалисты.

В преддверии профессионального праздника глава региона И.А. Орлов обратился к медицинским работникам города и области: «Мы гордимся вами – всем медицинским сообществом Архангельской области, которое сегодня насчитывает свыше 15 тысяч человек. Благодаря вам мы достигли не только увеличения продолжительности жизни северян, но и впервые за многие годы по ряду ключевых демографических показателей пришли к историческим минимумам. Речь идет и о снижении смертности населения от онкологических заболеваний, и значительном снижении младенческой смертности, и об устойчивой тенденции к снижению смертности от болезней системы кровообращения».

В торжественной обстановке были награждены победители областных конкурсов «Лучший врач года», «Лучший провизор года», «Лучший наставник года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», «Лучший молодой специалист». В числе победителей сотрудники Северного государственного медицинского университета. Лучшим хирургом признан заведующий центром гепатопанкреатобилиарной хирургии и интервенционной эндоскопии Первой городской клинической больницы им. Е.Е. Волосевич, заведующий кафедрой хирургии СГМУ Борис Львович Дуберман. Победителем в номинации «Лучший анестезиолог-реаниматолог» стала анестезиолог-реаниматолог Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич, ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ, аспирант университета Людмила Николаевна Родионова. В номинации «Лучший акушер-гинеколог» победу одержала акушер-гинеколог, заведующая акушерским отделением № 2 Архангельской областной клинической больницы, доцент

кафедры акушерства и гинекологии СГМУ Наталья Николаевна Сизюхина. Звание «Лучший наставник года» было присуждено доценту кафедры неврологии и нейрохирургии Северного государственного медицинского университета Галине Серафимовне Пашенко.

Гранты на реализацию проекта в сфере здравоохранения в этом году получили два молодых специалиста: хирург Первой городской клинической больницы, ассистент кафедры хирургии СГМУ, аспирант университета Людмила Александровна Неледова (проект «Прогностическая значимость перитонеальной цитологии при опухолях гепатопанкреатобилиарной зоны») и ассистент кафедры клинической биохимии, микробиологии и лабораторной диагностики СГМУ Наталья Валерьевна Давидович (проект «Иммунный статус, состояние микробиома и его коррекция у больных хроническим гепатитом С на фоне интерферонотерапии»).

Доброй традицией стало вручение наград школьникам – победителям областного творческого конкурса «Я хочу стать врачом».

Поздравляем коллег с почетными наградами! 





Первый Международный конгресс по морской медицине

Автор: М. Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью СГМУ

С 29 мая по 1 июня в Архангельске состоялся ряд мероприятий, связанных с морской медициной. На базе Северного государственного медицинского университета прошел I Международный конгресс «Морская медицина: прошлое, настоящее и будущее». Организаторы: Морская коллегия при Правительстве Российской Федерации, Правительство Архангельской области, Главное командование Военно-Морского Флота России, СГМУ. Основная цель конгресса – выработка эффективных решений в области комплексного развития морской медицины. Конгресс включен в План наиболее значимых мероприятий образовательных и воспитательных направленности образовательных организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации. На пленарных заседаниях конгресса были заслушаны доклады по актуальным вопросам морской медицины.

Модераторами пленарного заседания стали: ректор СГМУ Л.Н. Горбатова, министр здравоохранения Архангельской области А.А. Карпунов, директор НИИ детских инфекций Федерального медико-биологического агентства России, академик РАН Ю.В. Лобзин, начальник медицинской службы Главного командования Военно-Морского Флота России И.Г. Мосягин, профессор кафедры терапии неотложных состояний филиала ФГБУВО ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова Минобороны России» В.Б. Симоненко.

Предложения, озвученные на конгрессе, включены в итоговую Резолюцию, которая направлена в научно-экспертный совет Морской коллегии при Правительстве Российской Федерации, а также профильные комитеты верхней и нижней палат Федерального Собрания РФ, министерства и ведомства для совершенствования законодательства и государственного регулирования деятельности в сфере морского здравоохранения. Издан сборник материалов I Международного научного конгресса «Морская медицина: прошлое, настоящее и будущее».

В работе конгресса приняли участие: представители руководящего состава медицинской службы Военно-Морского Флота России, Правительства РФ и Архангельской области, руководители клиник ФМБА России, сотрудники МЧС России, российские ученые, специалисты по морской и водолазной медицине, офицеры медицинской службы Военно-Морского Флота, профессорско-преподавательский состав, студенты и другие гости.

Среди них член совета директоров Международной ассоциации морского здравоохранения (ИМНА) Греция Георгиос Синанидис, директор Коми научного центра Российской академии наук Уральского отделения РАН, доктор медицинских наук, профессор Е.Р. Бойко, Советник Президента МОУ «Институт инженерной физики» по медико-биологическому направлению, доктор медицинских наук, профессор Е.И. Маевский, Президент Международной ассоциации морского здравоохранения (ИМНА), г. Антверпен, Бельгия, И.В. Денисенко.

Архангельск неслучайно выбран для проведения таких мероприятий. Именно здесь Петр I принял решение строить флот и развивать морское судоходство. В XVIII веке Архангельск стал крупнейшим в России центром парусного военного судостроения, основной производственной базой комплектования Балтийского флота и базой отечественных Арктических исследований. Вместе с развитием морского флота зарождалась морская медицина.

Северный государственный медицинский университет имеет опыт военно-морской подготовки кадров. Выпускники СГМУ достойно служили и продолжают служить на кораблях и в береговых частях Военно-Мор-

ского Флота. Ученые университета проводят ряд научных исследований, посвященных вопросам морского здравоохранения, в том числе и в Арктическом регионе. В вузе создан и плодотворно работает научно-исследовательский институт «Морская медицина».

В 2015 году Президентом РФ В.В. Путиным утверждена обновленная Морская доктрина РФ, в которой Арктика названа одним из приоритетных направлений. Северный государственный медицинский университет на протяжении многих лет работает совместно с морями Северного флота. Программы по научным исследованиям всегда включали тематику, связанную с морской медициной.

В рамках конгресса в СГМУ состоялось торжественное открытие первой в России аудитории морской медицины. Ректор СГМУ Л.Н. Горбатова поздравила всех офицеров с Днем Северного флота и пожелала здоровья, успехов в решении сложных задач, стоящих перед морским здравоохранением.

«Для нашего университета открытие первой в стране морской аудитории – большая честь. И я уверена, что эта аудитория станет местом проведения не только занятий, но и научной площадкой для обсуждения вопросов морской медицины», – сказала Любовь Николаевна.

Заместитель председателя Правительства Архангельской области А.В. Вахрушев поздравил присутствующих с таким важным событием.

Протоиерей Алексей Денисов передал благословение правящего архиерея митрополита Даниила. Командир Беломорской военно-морской базы Северного флота, контр-адмирал К.П. Кабанцов отметил, что место проведения данного мероприятия выбрано неслучайно. Именно Архангельск является колыбелью российского флота. Традиции, заложенные Петром Первым, сохра-





яются до сих пор кораблями Архангельска и Северодвинска. Северный государственный медицинский университет сегодня является флагманом морской медицинской науки и образования на Европейском Севере России. Именно ученым СГМУ придется решать задачи по сохранению и укреплению здоровья моряков на Крайнем Севере. В торжественной обстановке контр-адмирал К.П. Кабанцов вручил ректору СГМУ Л.Н. Горбатовой макет морского госпитального судна ВМФ «Свирь» (Северный флот).

Начальник медицинской службы Главного командования Военно-Морского Флота России, председатель секции «Морская медицина» НЭС Морской коллегии при Правительстве РФ (г. Санкт-Петербург) И.Г. Мосягин вручил ректору СГМУ памятный ключ в честь открытия новой аудитории.

Министр здравоохранения Архангельской области А.А. Карпунов сказал: «Мы присутствуем на историческом событии. Реализация морского потенциала страны напрямую зависит от состояния здоровья работников водного транспорта. Северный государственный медицинский университет с момента своего становления занимается не только подготовкой кадров, но и решением важнейшей государственной задачи, связанной с медицинским сопровождением освоения приполярных и арктических территорий».

Во второй половине дня прошла Всероссийская научно-практическая конференция по истории военно-морской медицины. Присутствующие обсудили вопросы духовно-исторического наследия и историко-патриотического воспитания.

Подводя итоги, начальник медицинской службы Беломорской военно-морской базы Северного флота А.Е. Потеряев отметил: «Проведённые научно-практические мероприятия были по своей сути уникальными не только для Северо-Запада, но и для всей страны в целом. Огромная роль в его организации принадлежала СГМУ, который не только предоставил площадки для проведения заседаний, но и сам явился научным ядром, которое объединило представителей различных областей деятельности, причастных к морской медицине, для решения актуальных проблем в сфере морского здравоохранения, сохранения и укрепления здоровья

моряков, специалистов морской отрасли.

Четыре дня интенсивной работы стали, я думаю, хорошей «точкой роста» для морской медицины. Обсуждались актуальные проблемы организации морской медицины в целом и в частностях. Решением расширенного заседания секции по морской медицине научно-экспертного совета Морской коллегии при Правительстве РФ стало направление обращения в адрес министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой с конкретными предложениями по дальнейшему становлению и развитию морской медицины».

Аудитория морской медицины оснащена современным оборудованием. Обрамляют аудиторию картины, подаренные представителями флотов Российской Федерации, морские флаги. Представлены экспозиции с моделями надводных и подводных кораблей, водолазный костюм, книжные издания по истории военно-морской, арктической и водолазной медицины. Украшением аудитории стало полотно – репродукция картины Ю.А. Кушевского «Новое в России дело». Перед входом в аудиторию расположился макет подводной лодки и сенсорный интерактивный киоск, где каждый желающий может узнать много интересной информации из истории морской и военно-морской медицины. 







Центр аккредитации и симуляционного образования. Перспективы развития

Беседовала Моисеева Александра, 6 курс, лечебный факультет

Близится завершение учебного года. Для кого-то этот год выпускной, а значит, экзамены будут особенно сложными и напряженными. Студенты выпускных курсов уже сейчас проходят подготовку в Центре аккредитации и симуляционного образования СГМУ. Кроме них в Центре регулярно занимаются студенты младших курсов, сдают экзамены все те, кто хочет иметь возможность работать в качестве среднего медицинского персонала. На подтверждение квалификации приходят и врачи со стажем.

Как организована работа такого важного структурного подразделения рассказал руководитель Центра к.м.н., доцент Роман Леонидович Буланов.

– Роман Леонидович, для каких специальностей уже оборудованы кабинеты в Центре?

– В этом году клинические ординаторы будут проходить первичную специализированную аккредитацию по шести специальностям: педиатрия, онкология, врач общей практики, терапия, кардиология и неврология. Для аккредитации закуплено специальное оборудование. Приобретены роботы (SimMan и SimJunior), виртуальный анатомический стол Anatomage, система виртуальных клинических сценариев для развития клинического мышления – Боди Интеракт, симулятор аускультации серд-

ца и легких – K-plus, 5 лапароскопических симуляторов HD professor, виртуальный симулятор УЗИ – US Mentor, виртуальный тренажер гинекологического обследования PelvicMentor, тренажер интубации трахеи с контролем.

В скором времени у нас появится настоящий аппарат УЗИ, так как для анестезиологов-реаниматологов и онкологов есть такие задания на будущую аккредитацию, как постановка катетеров в центральные вены под контролем УЗИ. Для этого куплены специальные тренажеры. Есть тренажеры для интубации с планшетным компьютером, на котором можно контролировать манипуляцию.



Всё это очень удобно для обучения. Часть тренажеров уже использованы при проведении отборочного этапа Всероссийской олимпиады по хирургии.

– Кроме олимпиады по хирургии проводились ли еще какие-то мероприятия по другим специальностям и предметам?

– Да, проведены олимпиады по терапии, педиатрии, в скором времени состоится олимпиада по инфекционным болезням. Отборочный этап олимпиады – это Всероссийский уровень, проводился конкурс среди команд Северо-Запада. После него мы получили хорошие отзывы от студентов и руководителей команд. Было даже предложение перенести региональный этап олимпиады в Архангельск. Если такое решение примут – мы будем с удовольствием участвовать и помогать в проведении.

– В ходе таких мероприятий студенты могут получить колоссальный опыт! Скажите, в ходе повседневной учебы как часто студенты могут приходить в Центр для подготовки?

– Расписания занятий составляют соответствующие кафедры. Подготовка проводится с преподавателями кафедр. У нас много тренажеров, с помощью которых можно «обыграть» различные состояния пациента. Большая часть тренажеров зарубежные, но





сейчас на апробации есть и отечественные, в том числе ждем новые стоматологические гибридные тренажеры.

– Кто-то кроме студентов, ординаторов и врачей может заниматься в Центре?

– Занимается много школьников. В этом месяце приезжали интересующиеся медициной ребята из Мирного по инициативе главного врача Мирнинской больницы. Мы провели им экскурсию и показали отдельные навыки, к примеру, проведение сердечно-легочной реанимации. Помогают в проведении таких мастер-классов наши волонтеры-медики.

Для взрослых у нас есть программа доврачебной помощи. Периодически проходят учебу сотрудники разных организаций, проводим занятия в спортивных центрах (симуляции на рабочем месте). Сейчас я курирую Норд-Арену. После определенной подготовки персонала в любой день приезжаю без предупреждения и подкладываю в какое-либо место тренажер. Вызывается кто-то из сотрудников, которому обрисовывается ситуация: «Вы видите человека, лежащего без сознания, нужно действовать как в реальной жизни». Все действия по оказанию помощи записываются на видео, затем мы проводим разбор выполнения задания.

Сейчас запущена большая программа для сотрудников СГМУ: все работники обязаны пройти переподготовку, включающую про-

ведение сердечно-легочной реанимации (СЛР), работу с автоматическим наружным дефибриллятором и базовые навыки оказания первой помощи при ранах, ушибах, растяжениях, ожогах и т.д.

Кроме того, несколько лет назад нами начато обучение базовой сердечно-легочной реанимации врачей всех специальностей, то есть любой врач, приходящий в СГМУ на цикл повышения квалификации, обязательно один день проводит в Центре аккредитации и освежает навыки базовой СЛР.

Если в нашем небольшом городе, каждый врач пройдет базовую СЛР, если все сотрудники университета будут обучены этим навыкам и, конечно же, все студенты, то в масштабах Архангельска при возникновении в общественном месте ситуации, требующей неотложной медицинской помощи, с очень большой вероятностью рядом окажется хотя бы один человек, который сможет ее качественно оказать. Такие случаи уже были. Наверное, вы знаете из новостей, что прошлым летом выпускница нашего вуза в самолете успешно оказала помощь роженице и новорожденному. Ей помогли те знания и умения, которые были получены в ходе занятий.

– Как много перед Центром важных и интересных задач! Роман Леонидович, что бы Вы хотели усовершенствовать в структуре Центра аккредитации на сегодня?

– Сейчас мы достигли того уровня, когда у нас есть практически всё необходимое оборудование. Наша ближайшая задача – полностью перестроить внутреннюю структуру Центра. У Центра есть собственные преподаватели, которые преподают студентам младших курсов. Это медицинские сестры с высшим образованием, высококвалифицированные, прекрасно работающие сотрудники, которые до автоматизма доводят базовые манипуляции. Есть специалист, который преподаёт базовую СЛР. Сейчас задача – ввести в состав Центра врачебные специальности: терапевта, педиатра, возможно, хирурга, акушера-гинеколога и анестезиолога-реаниматолога. Эти специалисты в Центре будут проводить полноценные симуляционные занятия, и кафедры будут отправлять к этим специалистам на подготовленные занятия студентов, ординаторов и врачей. У нас имеются специальные кабинеты и оборудование. Все симуляционные занятия должны быть продуманы в совершенстве: брифинг, работа, дебрифинг, обратная связь, видеоразборы и т.д. Появится сотрудник инженер, который будет помогать управлять роботами. Мне хотелось бы, чтобы новые сотрудники были именно интересующимися людьми, которые хотят развиваться. Это наши планы на ближайшее будущее. 

У каждого врача свой путь выбора профессии

Беседовала М. Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью СГМУ

Сегодня гостем рубрики «Человек в профессии» стала заведующая кафедрой факультетской терапии СГМУ, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ Ольга Алексеевна Миролюбова.

– Почему Вы захотели стать врачом?

Я из врачебной семьи. Медицинская династия, так скажем. Бабушка была сестрой милосердия. Мама окончила АГМИ в 1948 году. Она была Сталинским стипендиатом во время учебы. Работала акушером-гинекологом, оперировала, заведовала женской консультацией в Соломбале, где я потом начинала свой путь в медицине. Работая врачом, она также преподавала в медицинском училище. Я помню ее дома за тетрадками, когда она проверяла конспекты студентов. Старшая сестра пошла в медицину. Когда мне было 13 лет, умерла мама. Она не дожила месяц до 37 лет. Ее уход стал для меня тяжелым потрясением.



Тогда я приняла решение, что продолжу путь в медицине и поступлю в медицинский вуз.

После смерти мамы нам с сестрой помогал дедушка по ее линии. Он сильно болел, у него была мерцательная аритмия, сердечная недостаточность, периодически он лечился в

отделении терапии Первой городской клинической больницы. Я навещала его и видела труд медицинских работников, там я впервые узнала ведущих кардиологов того времени – Т.Н. Иванову и А.С. Мазину. Кроме того, участковым врачом дедушки была Е.А. Губарец (впоследствии мы долгое время работали на одной кафедре), которая благодаря профессионализму, обаянию и доброжелательности стала для меня образцом врача. Все это привело меня к мысли, что я обязательно должна стать врачом, чтобы помогать людям.

– Расскажите про Ваши студенческие годы.

– Окончила школу с золотой медалью. Поступила сразу учиться в институт. У меня очень теплые воспоминания об этом времени. Нас обучал сильный профессорско-преподавательский состав. В это время в АГМИ работали И.Н. Маточкин, М.Д. Киверин, Г.А. Орлов, Н.Ф. Архипова, М.В. Пиккель,



Т.Н. Иванова, Г.П. Лисица, В.Ф. Цель, можно долго перечислять имена наших замечательных Учителей. Студенческая жизнь была насыщенной и разнообразной. Я всегда была склонна к занятию наукой. Занималась у профессора Н.П. Бычихина в научном кружке по общей хирургии, где мы изучали проблему изменения свертывающей системы крови тромбозаографией у пациентов с желтухой. Приходили в операционную, забирали кровь, проводили лабораторный анализ. Училась на одном курсе с Е.Н. Сибилевой (в настоящее время – профессор СГМУ), выполняли эту научную работу вдвоем. В свободное от учебы время катались на коньках на стадионе Динамо, куда я ходила еще со школьных лет. Выезжали кататься на лыжах с одноклассниками на базу «Бабонегово». Однако любимым и доступным развлечением студентов стали походы в кинотеатр, фильмы в наше время были глубокими и интересными. У нас на курсе сложилось много семейных пар, была сыграна не одна веселая студенческая свадьба.

В годы моего обучения самой сильной кафедрой считалась кафедра факультетской терапии, ее заведующей была Татьяна Николаевна Иванова. На 6 курсе происходило распределение по специализации: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии, педиатрии (тогда еще не было педиатрического факультета).

На последнем курсе я училась на базе областной клинической больницы, в то время очень яркой личностью был Михаил Борисович Тартаковский, заведующий кафедрой госпитальной терапии – замечательный лектор, очень увлеченный своей специальностью человек.

Окончила институт с красным дипломом. Интернатуру по терапии прошла на базе Первой ГКБ, потом три года работала врачом-кардиоревматологом в 7-й городской поликлинике. А дальше мне посчастливилось долгие годы работать в уникальном высокопрофессиональном коллективе Первой

городской клинической больницы, которым многие годы руководила Народный врач СССР Е.Е. Волосевич, именно это стало основой приобретения опыта и навыков в профессии.

– Не жалеете, что выбрали терапию?

– Нет. Именно терапия подходит мне как личности. Дифференциальный диагноз, проблемы диагностики, сложные случаи – вот что мне всегда интересно. Работа в поликлинике меня не полностью удовлетворяла, мне не хватало времени на общение с больным. Прежде чем назначить лечение, надо было тщательно изучить и провести анализ амбулаторной карты, поэтому я часто это доделывала дома. После декретного отпуска, когда ребенку было всего 2 месяца, я вышла на работу в 7-ю поликлинику на полставки. Отработав 3 года, поступила в клиническую ординатуру по терапии, а практическую работу на время отложила. После ординатуры осталась работать в 1-й ГКБ сначала врачом ординатором, а затем Еликанида Егоровна Волосевич поставила меня заведовать вновь организованным отделением (в настоящее время – 4-е терапевтическое). До рождения второго ребенка я работала заведующей отделением. После декретного отпуска поступила в аспирантуру на кафедру факультетской терапии. Аспирантура и начальный период работы кардиоревматологом определили выбор уже более узкого направления в терапии. Закончив аспирантуру, стала работать по кардиологической направленности. Защита кандидатской была по кардиологии: «Методы оценки метеочувствительности и прогнозирования аритмических осложнений у больных ИБС». Темы своих научных работ мы сами тогда не выбирали. Научным направлением ЦНИЛ было изучение влияния климатических и погодных факторов Севера на здоровье человека, в рамках этой проблемы мне и была предложена тема диссертации. Данная тема меня заинтересовала, поскольку мы осваивали новые методики – ритмографию (оценка вариабельности сердечного

ритма) и термографию. Именно после защиты наших диссертаций, моей и А.А. Парыгина, в городе стало проводиться медицинское прогнозирование погоды, которое ведется до сих пор и направлено на профилактику метеотропных реакций. Нами были разработаны критерии метеочувствительности. Мы занимались изучением влияния не только погодных факторов, предположим, барометрического давления, температурных перепадов, но и факторов магнитной напряженности, хромосферным вспышкам на солнце. Мы получали из Мурманска на месяц вперед карты магнитных бурь, вспышек на солнце и прогнозировали появление аритмий. Защита диссертации проходила в Ленинграде.

Потом я стала работать ассистентом на кафедре факультетской терапии. В то время у нас была очень хорошая система организации работы ассистентов, доцентов. Мы автоматически получали 0,5 лечебной должности в больнице, в нас были заинтересованы, так как мы прорабатывали достаточно большую работу: консультировали сложных больных, вели одну-две палаты в отделении, дежурили.

– Помните Ваш самый первый интересный случай в практике?

– Помню. Я тогда работала в 7-й поликлинике кардиоревматологом. Ко мне на прием пришел юноша 16 лет. Жалобы были на боли в области сердца. Тогда я впервые услышала такую тяжелую аортальную недостаточность, грубый диастолический шум, диастолическое давление у него было очень низкое, практически до нуля. В то время у нас не было УЗИ, диагностика была сложной, так что мы клинически смогли поставить диагноз разрыва аневризмы синуса Вальсальвы. Этого больного мы вели с Татьяной Николаевной, она в то время руководила терапевтическим обществом и консультировала этого пациента. Мы направили молодого человека в Москву, в кардиохирургический центр, где ему успешно выполнили операцию. Я сделала доклад на обществе терапевтов с демонстрацией выздоровевшего пациента.

– Современные врачи имеют возможность проводить диагностику с помощью, например, УЗИ, но ранее диагностические исследования были ограничены, как справлялись?

– Несколько дней назад меня попросили посмотреть пациента, обозначив его как пациента с лихорадкой неясного генеза, это может быть миокардит, перикардит. Пациент страдает ИБС, ранее оперирован, перенес несколько инфарктов миокарда, причем первый инфаркт был в молодом возрасте, до сорока лет. Я дотошно его расспросила, изучила все имеющиеся медицинские документы. У него была нетипичная ЭКГ, поскольку уже были рубцовые изменения и локализация инфаркта в заднебазальных отделах не позволяла увидеть это на ЭКГ. Поскольку на ЭКГ не виден инфаркт, то и диагноз стано-





вится сомнительным. На УЗИ перикардита нет, другие возможные причины лихорадки также не подтверждались. Я попросила снять, как мы делали раньше, когда у нас еще не было УЗИ, дополнительные отведения S1-S4, которые позволяют более детально рассмотреть заднебазальные и заднебоковые отделы левого желудочка. Медсестры с большим стажем могут снять эти отведения. Соответственно, диагноз инфаркта миокарда я поставила по клиническим данным. У пациента прошел лихорадочный период инфаркта через неделю, температура нормализовалась. По дополнительным отведениям был четко обозначен инфаркт со сложной для диагностики локализацией. По данным ЭхоКГ у него было расширение зоны нарушения локальной сократимости как раз в той части миокарда. Отсутствие во время моей врачебной практики многих диагностических методик способствовало тому, что мы больше думали, больше читали, ставили диагнозы по клиническим данным, которые потом верифицировались, например, на операции.

– Возможно научить молодых специалистов так мыслить и ставить диагнозы по клиническим данным?

– Мы это делаем, а они достаточно активно откликаются, прислушиваются, хотят научиться и сердце слушать, и ЭКГ анализировать. Молодым очень нравится разбирать все на конкретном больном, когда все показываешь, рассказываешь, что можно было учесть, какую литературу прочитать. Им это интересно, это помогает.

– Современная техника не всегда все видит?

– Не всегда. Иногда может увести в сторону, заставить делать еще больше диагностических исследований, иногда дорогих, иногда не очень простых, хотя диагноз мог быть и очевидным при более детальном рассмотрении и анализе клинической картины.

– Вы до сих пор испытываете удовольствие от того, что удается поставить правильный диагноз, спасти человека?

– Да, безусловно. Однако интенсификация учебного процесса, бесконечные группы студентов порой не дают нам возможности больше внимания уделить клинической работе. Многие преподаватели вуза уходят в практическое здравоохранение, поскольку не хотят и боятся потерять квалификацию врача. Мне кажется, министерство здравоохранения должно найти компромисс в этой ситуации. Необходимо, чтобы клиническую дисциплину преподавали врачи, потому что студенты понимают, кто является хорошим врачом. Прежде всего для студентов-медиков, это мое глубокое убеждение, важно, чтобы преподаватель был клиницистом, владеющим своей специальностью, прежде чем он постиг какие-то педагогические азы.

– Сейчас Вы работаете с молодежью, схватывают ли они лучше информацию, как усваивают, помогают ли им новые технологии, подходы? Что Вы можете сказать

про современных врачей?

– Мне кажется, сейчас мы упускаем возможность общения с больным. Во-первых, сейчас много конфликтных пациентов, не все соглашаются на разговор со студентами. Во-вторых, учебные группы численностью 10–12 студентов затрудняют полноценный опрос и осмотр пациента в палате. К сожалению, сами студенты, когда их стали обучать на муляжах, не так охотно идут в палату к больному, их желание общаться с больным ослабло. Им кажется, что важнее теория, правильно написать тесты, вся информация есть в гаджетах. Но суть медицины как таковой – уметь общаться с больным, уметь увидеть мелкие симптомы, провести диагностический поиск. Это все приходит с опытом. Знания, безусловно, важны, но мы не должны терять то основное, что мы имели в медицинском образовании – это общение с больным со студенческой скамьи. Этот опыт терять нельзя.

– Под Вашим началом работают диссертанты?

– Под моим руководством защищено десять кандидатских диссертаций. Сейчас пишем одиннадцатую. Приходят и новые аспиранты, у нас достаточно успешная совместная работа. Я была консультантом по вопросам кардиологии у ведущих кардиохирургов: Алексея Николаевича Шонбина, Игоря Ионовича Чернова, труд был немалый. Работали с Сергеем Алексеевичем Заволожиным, который, к сожалению, рано ушел из жизни, но мы с его сыном завершили диссертацию отца. Труд не прошел даром, работа была очень хорошая, она была опубликована в журнале «Кардиология», и наш коллектив стал лауреатом Ломоносовской премии. Сегодня Алексей Сергеевич – опытный кардиохирург. Буквально несколько дней назад мне звонил из Нижнего Новгорода, где состоялась защита его собственной диссертации по кардиохирургии, и это радует. Также очень успешная диссертация была у Анны Сергеевны Яковлевой-Мосеевой, по результатам своей работы она удостоена второго места в Институте профилактической медицины и третье место заняла на конкурсе молодых ученых в рамках Всероссийского конгресса кардиологов. Она – самая молодая кандидат наук в университете. Защитила диссертацию сразу после интернатуры. А после защиты мы представляли данные по направлению иммунологических аспектов в кардиологии во многих странах, таких как Великобритания, Сербия, Греция, Швеция и т.д. Еще хочу сказать, что меня многое связывало с Лилией Константиновной Добродеевой. Когда я защищала кандидатскую диссертацию под руководством Татьяны Николаевны Ивановой, она была проректором по науке и помогла съездить мне в Ленинград. Благодаря возможностям Л.К. Добродеевой дать иммунологические методики, моя докторская работа была достаточно современной в плане слияния иммунологии и кардиологии, что

сейчас является одним из ведущих направлений в кардиологии. Нами опубликована совместная монография.

– Какие у вас воспоминания о Татьяне Николаевне?

– Татьяна Николаевна Иванова училась на одном курсе с моей мамой. Но они учились в разных группах и не были близко знакомы. Затем я короткий период общалась с ней, будучи пациенткой. А после поступления в институт я увидела ее уже как преподавателя. Эта кафедра была очень значимой в то время. Я была склонна к терапии, хотя мама у меня была акушером-гинекологом. А Татьяна Николаевна была редким человеком в медицине, человеком, который смог соединить в себе великолепного клинициста, прежде всего кардиолога, хотя у нее были обширные знания в терапии, и педагога. Именно она дала мне понять, что в терапии нельзя быть узким специалистом, надо сначала стать интернистом, а потом уже выбрать одно направление и углубленно в нем работать. И тогда проблема диагностики уходит, она становится более грамотной, достигает результата. Татьяна Николаевна была великолепным профессионалом, преподавателем, достаточно строгим и требовательным, в том числе и к сотрудникам своей кафедры. Она очень ценила личность человека, интересовалась, как мы живем, помогала, устраивала праздники. Особенно мы помним празднование 9 мая. Татьяна Николаевна собирала у себя всю кафедру, мы приходили вместе с детьми, смотрели парад, она рассказывала о войне. Мой отец был призван на фронт в 1943 году, ему тогда было 17 лет. Он воевал под Курском, был тяжело ранен, после госпиталя вернулся домой. Так что я знала на примере отца, что такое война. Он был награжден медалью «За отвагу», орденом Красной Звезды. У меня сейчас внуку 19 лет, такие мальчишки воевали, это сложно сейчас представить, сильное было поколение. Прошедшие войну не любили рассказывать о ней, но их подвиг вызывал глубочайшее уважение.





Будучи ассистентами, доцентами, мы очень ценили своего заведующего кафедрой, старались ей во всем помогать, чтобы кафедра действительно была ведущей. И сейчас я уважаю каждого сотрудника, с кем рядом работаю на кафедре.

– Вы говорили про типы погоды. Ваша работа продолжается?

– Конечно, эта проблема сейчас вновь на слуху в научных кругах. Наши работы, которые были опубликованы в 1980-х годах, до сих пор цитируются, поэтому я думаю, что это направление для арктических регионов остается актуальным. Сегодня мы имеем другой уровень знаний об эндотелиальной дисфункции, системе гемостаза, можем проводить профилактику с каких-то новых позиций. Думаю, это направление будет развиваться. Устранение дефицита витамина D является, например, актуальным решением для уменьшения метеолабильности. Во время прогнозирования магнитных бурь можно увеличивать дозировку некоторых лекарственных препаратов конкретным пациентам. Сейчас очень важным направлением является персонализированная медицина, мы более углубленно изучаем конкретную личность. Можно обычным С-реактивным белком выявить, имеется ли субклиническое сосудистое воспаление, и в период неблагоприятных воздействий возможна профилактика, например, курсами препаратов, способных уменьшить эндотелиальную дисфункцию, тем самым проявления болезни могут быть менее выражены в эти периоды. У жителей Севера высокий уровень «оксидативного стресса», «модификации» липидов. Мы опубликовали данные о том, что по результатам анализа более тысячи коронарограмм на 8 лет раньше на Севере появляются признаки атеросклероза, и поражение более тяжелое. Так что, конечно, нам нужно выявлять свои факторы риска, особенности заболеваний, метаболических

нарушений, и искать пути, которые помогут каждому конкретному пациенту.

– За время Вашей работы как-то изменилась статистика заболеваний? Каких-то, может, стало больше, каких-то – меньше?

– Безусловно. Когда я начинала работать, невозможно было показать студентам больного, допустим, инфекционным эндокардитом. Такие пациенты были редкостью в отделениях стационара. Сейчас подобных больных достаточно много, это связано с тем, что есть проблема внутривенной наркомании, нарушения иммунной защиты, бесконтрольное использование антибиотиков населением, ятрогенные причины. Также сказывается то, что люди стали, к счастью, дольше жить. У пожилых людей эндокардиты мы стали видеть чаще, когда, например, имплантирован кардиостимулятор, и внутри сердца находятся электроды, это может быть опасно для больных диабетом, у них инфекционные осложнения возникают чаще. И еще одна проблема, которую мы видим ежедневно, – это тромбозы легочной артерии. Вероятно, сказывается напряженный образ жизни: летаем на самолетах, ездим на машинах, сидим долго, жидкости меньше употребляем; экологическая обстановка не всегда благоприятная, травматизм высокий с длительной иммобилизацией конечностей, рост онкологических заболеваний и много других факторов.

Мы гордимся нашей кардиохирургией. Мне доводилось быть консультантом по вопросам терапии 3-го хирургического отделения, где зарождалась кардиохирургия. Первые больные после кардиохирургических операций после отделения реанимации переводились в кардиологическое отделение, и мы, кардиологи, занимались их лечением и реабилитацией. Позже было открыто специализированное отделение кардиохирургии. Я много работала с этими больными,

почему и моя докторская диссертация была связана с данной проблемой. Мы видим пользу от сотрудничества с хирургами. Наши больные стали дольше жить, они имеют другое качество жизни благодаря тому, что их вовремя оперируют. Стентирование коронарных артерий в какой-то мере произвело революцию в лечении острых инфарктов и хронической ИБС. За оптимизацию лечения острого коронарного синдрома в Архангельске коллектив врачей ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич» удостоен национальной премии в области кардиологии «Пурпурное сердце».

– А что Вы хотите пожелать современным врачам, молодежи, которые хотят идти в терапию, кардиологию, какими качествами для этого нужно обладать?

– Во-первых, надо быть любознательным, уметь замечать мелочи, приучать свой мозг анализировать – это приходит с опытом. Самое главное – не быть равнодушным, любить пациентов, что не всегда легко на самом деле, люди разные бывают. Быть в какой-то мере психологом, уметь найти контакт с любым пациентом, который тебе может в чем-то и не симпатичен. Понять, что это больной человек и ему надо помочь. Милосердие, умение контактировать с пациентом, быть настроенным на позитивный исход болезни. Из любой, даже очень сложной ситуации можно найти выход. И во-вторых, очень важно не быть самонадеянным. Понимать, что все знать невозможно. Находить и читать нужную литературу, много читать. Уметь находить контакт не только с пациентом, но и с коллегами по работе. Когда ты находишь контакт, то проще что-то коллегиально решать. Не надо стесняться того, что ты что-то не определил. Лучше посоветоваться и найти правильное решение, нежели сомневаться и дать человеку неправильный совет. Вот такие качества нужны терапевту. Сейчас надо самому оценивать и интерпретировать результаты дополнительных инструментальных методик. Не хочу сказать, что каждый терапевт должен овладеть всеми методами визуализирующей диагностики, но клиницист обязан уметь грамотно оценить результаты лабораторных и инструментальных методов и сопоставить их с симптомами болезни пациента. При необходимости коллегиально обсудить эти данные с врачом лабораторной и функциональной диагностики, что позволит уточнить диагноз, выбрать правильный алгоритм лечения. Потому что иногда параклинические методы могут уводить от правильного диагноза, а не помогать. Такие случаи тоже бывают, потому что все мы люди, все могут ошибаться, может, например, просто не хватает опыта. Умение увидеть больного целиком, включая инструментальные методики, – это очень важно. 





«Архангельск – International» как СМЫСЛА ЖИЗНИ

Автор: Валентина Сунцова (Губкина), выпускница СГМУ, врач-кардиолог, к.м.н.

О билие студентов из других стран в нашем университете, любознательность и желание помочь адаптироваться этим ребятам в новой стране и городе – все это способствовало появлению разных проектов. Так, осенью 2007 года на заседании студенческого совета была выдвинута идея концерта традиционных песен и танцев стран, из которых приехали ребята учиться в наш университет. Мне повезло стать одним из организаторов данного мероприятия. 14 декабря 2007 года был организован концерт «Мы вместе», в котором участвовали студенты СГМУ и АГТУ (вошел в состав САФУ) из 6 стран. Все прошло удачно и стало развиваться дальше. 3 апреля 2008 года мы выступили на сцене АГТУ с концертной программой «Архангельск–International», но официально проект стал называться именно так с 2009 года, когда мы выиграли большой грант вместе с городской библиотекой (от городских библиотек проектом руководила Ирина Васильевна Перевозникова). Именно с этого времени словосочетание «Архангельск–International» для нас стало не только концертом, а смыслом жизни. Мы не только пели и танцевали, но и дружили, помогали друг другу в учебе, ходили на вечеринки, готовили национальные блюда, участвовали в праздновании национальных праздников.

Кроме итоговых концертов на сцене СГМУ, АГТУ и ПГУ (вошли в состав САФУ), наши ребята выступали в городских библиотеках перед школьниками, рассказывали

выступила Республика Дагестан). Максимальное количество участников в итоговом концерте – около 80 человек, нас было так много, что мы чуть не упали со сцены. В разные годы самыми верными помощниками были: Наталья Щукина, Тимур Антипов, Марина Шаханова (Белкина). Руководство университета, работники актового зала, столовой, профком и служба студенческой охраны всегда шли нам навстречу, разрешили устраивать репетиции по выходным. Работа над итоговым концертом начиналась за два месяца, репетиции – за один – полтора месяца, нашим «гвоздем программы»

всегда были два блока выступлений. Первый – это традиционные песни и танцы, второй – «Архангельск–International», где мы объединялись в исполнении танца или песни. Мы жили этим проектом, все было искренне и интересно, вероятно, поэтому «Архангельск–International» живет до сих пор, хотя уже все первые участники закончили свое обучение в стенах alma-mater. Благодаря современным мессенджерам и социальным сетям мы поддерживаем связь с ребятами из других стран. А проекту я желаю продолжать развиваться – радовать выступающих и зрителей много лет. 



о культуре и традициях своих стран, трижды ездили в детские дома с небольшими концертами, однажды нам даже удалось съездить на гастроли в Новодвинск, провести фестиваль национальной кухни. За пять лет (с 2007 по 2012 г.) этот международный проект объединил студентов СГМУ, АГТУ и ПГУ из 14 стран (Россия, Армения, Азербайджан, Грузия, Таджикистан, Узбекистан, Сирия, Турция, Китай, Индия, Перу, Польша, Нигерия, Украина, отдельно также



Как это важно – помнить...

Авторы: Т. Тучина и А. Малышев, 2 курс, лечебный факультет СГМУ

С 7 по 12 мая мы приняли участие в международном проекте, организованном молодежным направлением СПб РОО «Полярный конвой» «Бессмертный Полярный конвой. Вспомним вместе!». «Полярный конвой», с которым уже не один год сотрудничает Северный государственный медицинский университет, является региональной общественной организацией. Основные направления ее деятельности – сохранение памяти о предках, служивших в полярных конвоях, поиск их потомков и налаживание патриотических связей поколений не только в России, но и во всем мире.

Первая встреча – конференция «Современные методы активизации исторической памяти и гражданско-патриотического воспитания молодёжи» – была посвящена молодежной политике, историко-патриотическим проектам и взаимодействию НКО с госструктурами Санкт-Петербурга. Представители Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями и представители Комитета по делам Арктики смогли пообщаться в свободной форме с лидерами социально-ориентированных НКО, руководителями поисковых отрядов и военно-исторических клубов. Участники конференции познакомились с руководителями проектов «Военные летописи», «Юнармия», «Музейч» и других организаций. Были рассмотрены возможности дальнейшего сотрудничества и взаимопомощи Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями и НКО Санкт-Петербурга, представленных на конференции.

9 мая в шествии «Бессмертного полка» в Санкт-Петербурге прошла отдельно организованная колонна «Бессмертный Полярный конвой». Участники шествия пронесли более 150 портретов как советских, так и иностранных участников Полярных конвоев. По периметру колонны шли курсанты Военно-морского училища имени М.В. Фрунзе. А внутри колонны – воспитанники Морского клуба «Юнга» и Молодёжной Морской Флотилии, активисты молодежного направления СПб РОО «Полярный конвой», а также жители и гости Санкт-Петербурга.

Иностранные потомки участников Полярных конвоев из Англии, Шотландии и Исландии также прошли в колонне «Бессмертного Полярного конвоя» и пронесли портреты своих родственников. Своими эмоциями поделилась внучка участника Полярных конвоев из Великобритании: «Я впервые на такой масштабной акции, посвященной Победе над нацизмом. Поражена, как много людей собралось, чтобы вспомнить героев Второй мировой войны... За моей спиной шел почти миллион человек, а еще люди стояли на улице, смотрели из окон... И все с портретами, и не с одним, а с двумя, тремя... Особенно меня поразило то, что в шествии принимали участие дети. Много детей, тоже с портрета-



ми своих дедов – это прекрасно, ведь они сохраняют эту память. У нас не принято в семье обсуждать тему Второй мировой, но, приехав в Россию, я поняла, как это важно – помнить... Огромное спасибо за возможность приехать в Россию на 9 мая!» В рамках культурно-просветительской программы мы посетили Мариинский театр, где нас ждал великолепный по красоте и исполнению балет «Барышня и Хулиган», а после мы смогли насладиться «Ленинградской симфонией» Дмитрия Шостаковича. На следующий день в Кронштадте мы увидели собор, священнослужители которого традиционно окормляли моряков русского флота, полковой храм Гвардейского экипажа – Никольский морской собор. В его верхней части установлены мемориальные доски экипажам атомной подводной лодки «Комсомолец» и других затонувших советских подводных лодок. В дни памяти совершаются панихиды по членам экипажей. С 2000 года в соборе совершается поминовение моряков атомной подводной лодки «Курск».

Огромное спасибо проекту «Паруса истории» и организации «Полярный конвой» за возможность поучаствовать в проводимых акциях, выставках, конференциях и других запоминающихся событиях! 

Поздравляем юбиляров!

Логинову Татьяну Анатольевну
Глянцева Сергея Павловича
Джгаркаву Ольгу Владимировну
Макарова Александра Ивановича
Громову Людмилу Евгеньевну
Соловьева Андрея Горгоньевича
Кузнецову Галину Владимировну
Калинина Алексея Генриховича
Коряковскую Надежду Михайловну
Козицына Владимира Николаевича
Хореву Ольгу Владимировну
Башилову Елену Николаевну
Брагину Светлану Валентиновну

Поздеева Виктора Николаевича
Титову Ларису Владимировну
Дегтеву Галину Николаевну
Федулову Тамару Анатольевну
Верховцеву Татьяну Владимировну
Чуркину Ирину Валериевну
Хомяк Елену Николаевну
Гулина Николая Кирилловича
Тимохову Калерию Ивановну
Худякову Валентину Валентиновну
Яковлеву Нину Алексеевну
Иванову Наталью Александровну
Гашкина Евгения Павловича

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

МЕДИК

Газета Северного государственного
медицинского университета

СЕВЕРА

12+

Внимание! В газете «Медик Севера» № 5 от 11 июня 2019 года, в части написания текста на 2 стр. следует считать правильным: «протокол № 18 от 29.05.2019 г.». В части написания текста на 3 стр. в выписке из протокола ученого совета СГМУ следует считать правильным: «воздержалось – б». В части написания текста на стр.6 в пункте 3.3. следует считать правильным: «PhD- школа».

Учредитель: ФГБОУ ВО «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 № ТУ29-00571 от 27 сентября 2016 г.

Адрес редакции: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, каб. 2337. E-mail: press@nsmu.ru
Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru
Адрес издателя, типографии: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90.
Заказ № 2100, тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 26.06.2019: по графику – 15:00; фактически – 15:00

Главный редактор: ректор Л.Н. Горбатова
Заместитель главного редактора – Е.Ю. Неманова
Редакция: А.С. Оправин, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, В.П. Пашенко, В.П. Рехаев, В.П. Быков, Л.А. Зубов, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Макулин, Е.Г. Щукина, М.А. Максимова, Т. Докаева.
Дизайн и верстка – М.С. Шушпанова.