



Президиум Центрального комитета Профсоюзного союза работников здравоохранения Российской Федерации утвердил Положение о Памятной медали «Студенты–медики против коронавируса». К награде были представлены 50 студентов СГМУ – членов профсоюза, которые в разгар пандемии трудились в красной зоне, работали в отделениях больницы и на станции скорой помощи, активно занимались волонтерством.

Уважаемые ветераны, дорогие коллеги,
сердечно поздравляем вас с праздником – **Днем Победы!**

В истории нашей страны есть события, которые являются для каждого из нас поистине важными. Одно из них – День Победы – праздник, который символизирует силу и волю, жертвенность и милосердие нашего народа.

В каждом номере «Медика Севера» мы стараемся рассказать вам о тех людях, которые всеми силами приближали ту далекую Победу: воевали, спасали человеческие жизни, трудились в тылу и просто учились на «отлично». Они прошли трудные, нескончаемые дни обороны и величественные дни наступления, были в тылу врага – голодные и измученные, они шли вперед, не взирая ни на что. Они выстояли, и мы чтим их. Мы их любим и ценим.

В этом году исполняется 110 лет со дня рождения Марии Владимировны Пиккель – первой в вузе женщины-профессора, Учителя для многих поко-

лений педиатров АГМИ. В годы войны, недавняя выпускница медицинского института, М.В. Пиккель бралась за самые сложные случаи, спасая архангельских и эвакуированных из блокадного Ленинграда детей. В апрельском номере вы сможете узнать о подвиге выпускников АГМИ 1941 года Валентина Петровича Сальникова и Бориса Михайловича Тюрина. О боевом пути военврача, главного стоматолога фронта Якова Михайловича Збаржа читайте на стр. 8 нашей газеты. Вся жизнь, сколько ее было отмерено этим людям, была посвящена служению и помощи раненым, больным, увечным. Мы преклоняемся перед их подвигом.

Коллектив Северного государственного медицинского университета поздравляет всех наших дорогих ветеранов с Днем Победы. Желаем здоровья, бодрости и самое главное – чувствовать ежедневное внимание и поддержку со стороны родных, близких, коллег, благодарных учеников и пациентов. Мы вас любим, чтим, гордимся!





На всю оставшуюся ЖИЗНЬ



Материал подготовлен по воспоминаниям племянницы М.В. Пиккель, советского и российского терапевта-кардиолога, профессора, почетного доктора СГМУ Т.Н. Ивановой (1926 – 2015 г.)

Мария-Дагмара Владимировна Пиккель родилась 3 апреля 1911 года в Гатчине под Петербургом. Ее прародители приехали из Германии в 19 веке. Один дед был саксонским стеклодувом, другой – имел талант художника, был скульптором по надгробиям и гравером.

Ее отец, Владимир Эрнестович, закончил в Петербурге Военно-медицинскую академию и служил полковым врачом в гатчинском Кирасирском полку. Шефом этого полка была императрица Мария Федоровна (датское имя – Дагмар), мать последнего царя Николая II. Отсюда – второе имя Марии Владимировны, так как императрица была ее крестной матерью (возможно, как для детей всех офицеров Кирасирского полка).

Во время Русско-японской войны 1904 года императрица на свои личные деньги организовала санитарный поезд, главным врачом которого был назначен отец Марии Владимировны. Этот поезд прошел самый длинный путь – Великую Сибирскую магистраль (от Челябинска до Владивостока 7416 км).

После войны с Японией отец Марии Владимировны имел возможность практиковаться в первой в Петербурге детской больнице у известного педиатра Карла Андреевича Раухфуса. Приобретенный здесь опыт очень помог Владимиру Эрнестовичу в работе после революции в детской лечебнице для хронически больных детей в Гатчине, отсюда же и опыт, который он смог передать Марии Владимировне. В этой лечебнице в самые трудные послереволюционные годы работала, окончив 2 курса Петербургского медицинского института, старшая сестра Марии Владимировны – Надя. Здесь же в 7-летнем возрасте состоялось первое знакомство Марии с медициной и тяжелобольными детьми.

В лечебнице Мария проводила все дни. Надя взяла ее и тяжелобольную мать к себе, в маленькую комнатку при больнице. При подходе к Петербургу войск Юденича отец эвакуировался с госпиталем в неизвестном направлении. В гатчинском доме семьи было страшно холодно и голодно.

В 1918 году умерла средняя сестра Вера, а за ней – и мать. В 7 лет маленькая Мария осталась сиротой, заботу о ней взяла на себя Надя. Когда вернулся из эвакуации отец, то стал помогать Наде в детской лечебнице и



занимался переводами с немецкого и французского языка медицинской литературой. Как ни странно, эти переводы в издательстве медицинской литературы в Петербурге были востребованы и стали единственным средством существования семьи Пиккель.

Страшные репрессии 1930-х годов не обошли и семью Марии Владимировны. В 1928 году были арестованы и сосланы в Соловецкие лагеря отец и муж Нади. После освобождения отец уже не мог вернуться в Гатчину и с большим трудом нашел работу в небольшой районной больнице ст. Локня Калининской области. Мария Владимировна приехала к отцу и начала работать сначала регистратором, а затем медицинской сестрой. Отец передал ей опыт работы с больными, научил готовить лекарства и микстуры. Приехавший в больницу опытный

3 апреля 2021 года
исполнилось **110 лет** со дня рождения профессора **Марии Владимировны Пиккель** – замечательного врача-педиатра, поэта, переводчика, почетного гражданина нашего города. Всю свою жизнь она посвятила детям. Ее научные интересы определялись не конъюнктурными соображениями, а всегда соответствовали задачам, решаемым практическим здравоохранением того времени (рахит, дистрофии, детские инфекции, туберкулезный менингит, сепсис, хронические пневмонии). В ней всегда поражали разносторонность интересов, глубина знаний, умение видеть главное. Своим примером беззаветного служения детям, своей добротой, интеллигентностью она пробудила у многих интерес к педиатрии.



М.В. Пиккель «Воспоминания»

Сейчас, в наше все еще по-прежнему трудное время, люди так хотят, вспомнить не только о своем личном прошлом, но и узнать о своем родстве. Люди ищут потерянных еще в раннем детстве родных и счастливы, когда их находят. Инстинкт семьи, исчезающий у животных, когда их дети становятся взрослыми, – это естественно, потому что молодые животные уже не нуждаются в родителях, и они их забывают.

У человека – наоборот – естественно любить родных до последних дней. Страшно, когда человек в этом отношении уподобляется животному. Хотя как много того, чему надо учиться у животных, особенно у собак: верности, благодарности за добро, но это уже другой разговор.

В наше время известно, что к наследственным особенностям человека относятся черты характера, важные биологические особенности, даже ген моногамии (верности единственному браку), склонность к профессии, характеру труда и т.д. В моей семье тоже есть эти особенности, поэтому я буду касаться их в своих воспоминаниях.

Но есть и другое понятие – наследие. Оно относится к духовному опыту поколений, накопленному в течение жизни человека и его семьи, которые можно и нужно передавать, главное в этом – опыт добра, любви и убеждений, последние нельзя передать, но над этим надо задумываться.

Н.И. Батыгина «Эта светлая часть пути»

Почему она стала педиатром? Ведь лечить детей труднее, чем взрослых. Зная многие подробности ее жизни, думаю, что желание посвятить себя этой специальности пришло к ней из детства. Она лишилась матери, когда была еще ребенком, к тому же старшим из четверых. Рядом оказались люди добрые и отзывчивые. Став взрослой, она захотела всю доброту, подаренную ей когда-то, передать детям – и своим, и чужим.

хирург предложил ей выполнять функции операционной сестры. «Работа в больнице меня очень увлекла, я любила своих больных и выхаживала их по совести, – писала Мария Владимировна в своих воспоминаниях. – Несмотря на отсутствие медицинского образования, я так научилась ухаживать за больными и детьми, что мне никогда не было трудно. Я делала это с искренним чувством и поняла, что медицина – мое призвание».

В начале мая 1936 года с удостоверением сотрудницы Локнянской больницы и характеристикой от Локнянского райгруппкома Союза медсотрудников Калининской области Мария Владимировна поехала поступать в Архангельский медицинский институт.

Поступить в институт и даже на рабочий факультет (рабфак) «лишенке» (лишена избирательных прав как дочь бывшего офицера царской армии – врага народа), и без всяких документов об образовании (даже начальном, полученном дома) было весьма проблематично. Но, однако, на Рабфак ее взяли и даже через день после начала занятий и проверки ее знаний перевели сразу на 3-й курс. В 1938 году Мария Владимировна, успешно сдав экзамены, поступила в АГМИ.

В 1941 году грянула война, и студентам за один год предстояло пройти два последних курса института. Были отменены каникулы, а все выходные дни были заняты усиленной подготовкой к зачетам. Лекции по педиатрии читал профессор Ю.В. Макаров, они увлекли Марию Владимировну, и она твердо решила стать педиатром. После отлично сданного экзамена по педиатрии Юрий Васильевич Макаров предложил ей дежурства в клинике и работу в детских яслях, размещавшихся рядом с детской клиникой. Она с радостью согласилась. Так, еще до окончания института началась ее практическая врачебная работа.

После окончания института в июне 1942 года Мария Владимировна была направлена на работу в детское отделение Первой городской клинической больницы, в которой в то время располагалась кафедра детских болезней АГМИ. В ведении Марии Владимировны был изолятор в отдельном флигеле во дворе больницы. Сюда в военное время помещали умиравших от истощения и болезней детей из осажденного Ленинграда, вывезенных по «Дороге жизни» через Ладожское озеро. «У 4–5 детей была нома, – вспоминала она. – Эта болезнь называлась «водяной рак», что предвещало неминуемую гибель, но истинной причиной ее были не злокачественные клетки, а неудержимый распад воспаленных тканей под влиянием гнилостных бактерий при полном отсутствии защиты организма больного». Юрий Васильевич поручил их лечить мне, консультировал, но прогноз считал практически безнадежным. Трудно представить борьбу за их жизнь. Мне пришлось в голову начать лечить их переливанием крови и только что появившимся сульфидином, действовавшим



на многие неизлечимые тогда инфекции, например, острый менингококковый менингит. Это лечение оказалось эффективным. Не умер ни один ребенок, хотя выздоровление шло медленно, в течение нескольких месяцев. Я связалась с военным госпиталем, где был квалифицированный стоматолог. Он был удивлен результатами лечения и помог в отношении операций на челюстях и костной пластике: во время болезни рот у больных был страшной гноящейся зловонной раной на истощенном до крайности лице. После эффективного лечения больных номой Юрий Васильевич решил, что я способна к научной работе и мое место в институте. Он предложил мне актуальную тему научной работы «О сочетании рахита с дистрофией у детей в возрасте от 1 месяца до 3-х лет». На вопрос, как к ней подойти, ответил: «А вы сами «покрутите» со всех сторон и получите». О методике два слова – рентгенограмма и фосфор крови».

С огромными трудностями на основании самостоятельной клинической работы и лабораторных исследований к 1947 году Мария Владимировна закончила работу над кандидатской диссертацией и защитила ее в марте этого же года в Казани.

После защиты диссертации, с апреля 1947 года, Мария Владимировна стала ассистентом кафедры детских болезней АГМИ. Кроме того, Облздравотдел предложил ей работу по совместительству в больнице



Облсполкома, где она вела прием, лечила больных детей на дому в детской городской клинической больнице. Работа была очень нужна, ведь с 1943 года, после смерти сестры Нади, она одна поднимала шестерых племянников, старшая из которых к 1943 году только окончила школу. Она всегда бралась за любую работу, преодолевая неимоверное напряжение сил и нервов.

«К этому времени, – вспоминает она, – я наблюдала уже все виды менингита: менингококковый, серозный различной этиологии и туберкулезный. Все виды, кроме туберкулезного, уже можно было лечить всецелью тогда, пенициллином. Поставить диагноз туберкулезного менингита, как говорил известный педиатр Медведков, – значит приговорить ребенка к смерти. Борьба с этой болезнью стала еще одним знаком моей судьбы и стала главной задачей в моей жизни в течение последующих 8 лет.

В инфекционной больнице разрешили открыть специальное менингитное отделение на 10 коек для таких больных. Дети поступали со всей области, чаще всего в последней стадии заболевания, когда и стрептомицин уже не помогал. В 1949 году из поступивших больных не выжил ни один. Каждую ночь я видела во сне этих больных. В 1950 году мне удалось получить командировку в Москву, в клинику Давида Самойловича Футера, где смертность была невелика. Педиатр Футер показал возможность излечения больных детей с данной патологией и научил меня как это делать. Настоящее облегчение в лечении этого заболевания пришло только в 1960-е годы. Д.С. Футер предложил мне выполнить научную работу в этой области. Через некоторое время я приступила к исследованию.

Главные выводы и материалы для докторской диссертации были готовы к 1965 году, через 7 лет работы над проблемой».

Докторскую диссертацию «Туберкулезный менингит и его клинические формы при современных методах лечения» Мария Владимировна смогла представить к защите в 1966 году. Такими были самые напряженные этапы в жизни Марии Владимировны.

Дальше шла обычная работа в клинике, заведование кафедрой детских болезней АГМИ с 1965 года, работа со студентами, врачами, консультации.

В 1978 году выход на пенсию. С 1980 по 1988 год еще продолжала работать в клинике профессором-консультантом.

После выхода на пенсию начался новый этап жизни Марии Владимировны – творческий. Увлечение поэзией, прошедшее через всю ее жизнь, перешло в страстное увлечение поэтическими переводами. С детства, зная языки – немецкий, французский и английский, не практикуясь в разговорном, но свободно читая книги на этих языках, она с восторгом ушла в занятие поэтическими переводами: изучала специальную литературу по работе над переводами. Появились первые публикации в областной печати, с помощью друзей вышли в свет первые сборники переводов лирики зарубежных поэтов: «Искры», «Ручей жизни», «Отражения».

Случайная встреча с поэзией гениального австрийского поэта Райнера Марии Рильке стала для нее еще одним знаком судьбы на всю оставшуюся жизнь. Страстное погружение в его поэзию, философию, увлеченность переводами его произведений вернула ей духовную связь с Богом, веру, когда-то утраченную в силу тяжелых жизненных об-

стоятельств. Вышли ее сборники переводов произведений Рильке «Дуинские элегии», «Часослов».

Итогом этого творческого периода стало издание «Избранная лирика» Райнера Марии Рильке. Книга нашла своих читателей и в России, и за рубежом. Ее приобрел в президентскую библиотеку В.В. Путин. В 1998 году Мария Владимировна была приглашена в Германию на конференцию, посвященную творчеству Рильке, но поехать не смогла. Завязались знакомства с очень интересными людьми, почитателями поэзии Райнера Марии Рильке.

В 2001 году Марии Владимировне было присвоено звание «Почетный гражданин Архангельска».

Последние годы жизни были заняты работой над «Воспоминаниями», охватывающими всю трудную и трагическую эпоху в жизни семьи и страны. «Воспоминания» она посвятила и оставила детям, которым отдала всю свою жизнь, заменив мать.



Мария Владимировна Пиккель скончалась 14 января 2008 года на 97 году жизни, оставив в сердцах детей светлые и благодарные воспоминания.

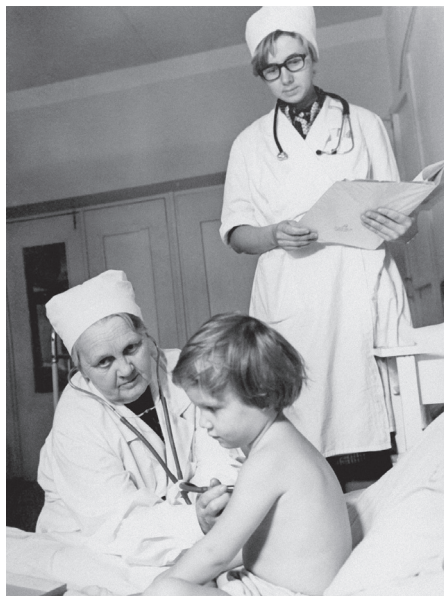
ПАМЯТИ Учителя посвящается

3 апреля 2021 года – дата 110-летия со дня рождения педиатра, доктора медицинских наук, профессора Марии Владимировны Пиккель. Ее ученики, а теперь уже и ученики ее учеников, выпускники Архангельского государственного медицинского института (ныне – Северного государственного медицинского университета) стали известными учеными, врачами, организаторами здравоохранения, продолжив развитие научной медицинской педиатрической школы.

Мария Владимировна родилась в Гатчине, в семье лейб-медика императорского двора, была крестницей российской императрицы Марии Федоровны. Как этот удивительный человек оказался у нас на дальнем Севере? Жизнь складывалась так, что в Северный край отправляли отбывать наказание репрессированные семьи. Одной из них была семья бывшего военного врача Владимира Эрнестовича Пиккель, направленного на Соловки в начале 1930-х гг. Рядом с отцом всегда были его дети. Семья прошла тяжелые жизненные испытания. Несмотря ни на



Автор: зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии СГМУ, профессор В.И. Макарова



что, Мария Владимировна состоялась как личность, врач, ученый и поэт и стала гордостью Северной научной педиатрической школы. Многогранность таланта, широта взглядов, человеческое отношение ко всему происходящему, честность и принципиальность – вот качества, которые характеризуют уникальность этого человека. Почему в россыпи алмазов бриллиантов мало? Наверно, на то есть свои причины. Может быть, это происхождение, может быть, генетика, может быть, воспитание? Всегда есть желание заглянуть в историю.

Немецкий уклад жизни, домашнее образование, сформировавшее свободу мышления, раннее погружение в медицинскую среду повлияли на становление личности будущего профессора. Интересен такой факт ее биографии, как то, что крестила Марию Владимировну императрица Мария Федоровна, мать Николая II. О Марии Федоровне писали: «Несмотря на маленький рост, в ее манерах было столько величия, что там, куда она входила, не было видно никого, кроме нее... Она олицетворяла в совершенной степени ту обаятельность, то собирательное понятие «симпатичности», которое так трудно поддается анализу и которому научиться невозможно...» Ее полное имя Мария София Фредерика Дагмара, а «удивительное, поистине королевское сочетание гордости и терпения стало ее стилем и позволило ей выдержать самое страшное», так писали историки. Зайдите на Вологодское кладбище в Архангельске, где покоится прах профессора Пиккель. И вы увидите на памятнике: Мария – Дагмара... Случайность? Может быть. Но ведь и вся наша жизнь – это череда случайностей.

Время – удивительная вещь, позволяющая оглянуться назад, переосмыслить пройденный путь, понять, почему ты прожил жизнь так, а не иначе. И, наверно, не случайно Господь ниспослал тебе встречи с людьми, которые перевернули, а может

быть, скорректировали твою жизнь. Одним из таких людей была для меня Мария Владимировна. Писать или рассказывать о Марии Владимировне непросто. Непросто потому, что понимаешь, какая это недостижимая величина, или потому, что знаешь очень мало об этом человеке. Знаешь только то, что видел и слышал, либо читал. Понимание внутреннего мира человека часто остается за «кадром бытия». Было большим счастьем, когда после организации в нашем вузе кафедры пропедевтики детских болезней Мария Владимировна работала у нас профессором-консультантом в течение двух лет. Какая это была школа! Диагност от Бога, она всегда ставила во главу угла клинические проявления заболевания, учила искать истину на поверхности явления. После ее консультаций все сложное оказывалось простым. А уже частые встречи, беседы не только о педиатрии, но и о литературе, поэзии, живописи, политике постепенно дополняли впечатление о нашем профессоре.

Обращаясь к студентам, будущим педиатрам, Мария Владимировна говорила: «Что нужно, чтобы стать хорошим педиатром?.. Наблюдательность и терпение – два качества, без которых педиатра не получится. Ребенок не скажет – нужно увидеть самому: понять, как он кричит, как двигается, какое у него самочувствие. Терпение нужно постоянное и доброе, его нужно проявлять и к матери, и к ребенку... Терпение должно сочетаться с большим багажом знаний. И, наконец, доброта. Доброта действенная, идущая на все для спасения ребенка, доброта и понимание матери, ее чувств, ее страхов, ее любви».

В 2017 году в Архангельске вышла книга Марии Пиккель «Судьба на фоне XX века». Издал ее Архангельский литературный музей (директор Борис Михайлович Егоров). Борис Михайлович так говорил об этом издании: «Воспоминания Марии Владимировны – это целая энциклопедия. Здесь представлены все врачи, а это гордость архангельской медицины, которые общались с Марией Владимировной». В память

о профессоре М.В. Пиккель в СГМУ создана именная аудитория, где ежегодно проходят Апрельские научные чтения, объединившие педиатров не только Архангельской области, но и других регионов России.

«Апрельские чтения» – это отдельная страница в жизни университета. Они были учреждены в день рождения Марии Владимировны 3 апреля 2010 года как научно-практическая конференция «Апрельские чтения памяти профессора М.В. Пиккель». Инициаторами стали педиатры – ученики Марии Владимировны – Елена Николаевна Сибилева, Леонид Александрович Зубов и я. В этот же день состоялись «I Апрельские чтения». Первоначально они носили внутривузовский характер: присутствовали преподаватели педиатрических клинических кафедр, студенты. Звучали доклады о жизни, творчестве Марии Владимировны, об ее деятельности в годы Великой Отечественной войны. Обсуждали вечные проблемы педиатрии: рахит, гипотрофию и туберкулезный менингит, именно те заболевания, борьбе с которыми большую часть своей жизни посвятила Мария Владимировна. «II Апрельские чтения», получившие в связи с большим резонансом и откликом педиатров многих регионов России тогда уже статус региональных, а позднее – и межрегиональных, были посвящены 100-летию со дня рождения Марии Владимировны. С 2011 года «Апрельские чтения» начинают проходить совместно с областной научно-практической конференцией «Актуальные вопросы и модернизация медицинской помощи женщинам и детям».

Для сохранения связи поколений в педиатрическом сообществе в 2014 году клинический ординатор кафедры пропедевтики детских болезней Антон Шумов с единомышленниками подхватили эстафету своих учителей, организовав и реализовав Первые «Малые Апрельские чтения», где студенты, ординаторы, молодые педиатры и врачи смежных специальностей представили результаты своих первых шагов в на-





уке. А на всех последующих Малых чтениях докладчиками выступали учащиеся педиатрических факультетов медицинских вузов Архангельска, Кирова, Екатеринбурга, Твери и других городов России, а в 2019 году к нам присоединились студенты Беларуси.

За время своего существования и «взрослые» и «Малые Апрельские чтения» стали доброй традицией и приобрели характер

значимого межрегионального события. Дело Марии Владимировны Пиккель живет. Сбылись ее заветы: «... Жизнь отдельного человека коротка и преходяща. Жизнь вуза, в стенах которого сохраняются вечные ценности – духовность, преемственность поколений, верность лучшим традициям и созданным здесь школам – может быть очень долгой и плодотворной».

Ушедшие поколения... Как много они нам оставили, а в достаточной ли мере мы ценим то духовное и научное наследие, что они оставили потомкам, своим ученикам? Обучая и воспитывая будущих врачей, хочется надеяться, что когда-то среди них будет большая часть с мыслью о том, какое это большое счастье – прикоснуться к памяти великой судьбы своего Учителя. 

Боевой путь выпускников АГМИ 1941 года В.П. Сальникова и Б.М. Тюрнина

Автор: Д. Пугачева, 3 курс, лечебный факультет СГМУ

В 2021 году исполняется 80 лет со дня пятого выпуска студентов АГМИ. В 1941 году состоялось два выпуска: 5-й плановый (в июне) и 6-й ускоренный (в декабре). Выпускниками грозного военного года были однокурсники – военврачи Валентин Петрович Сальников и Борис Михайлович Тюрнин. По-разному сложился их ратный путь. В.П. Сальников прошел всю Великую Отечественную войну в качестве военного врача, дошел до Берлина и остался служить в звании гвардии капитана медицинской службы. Б.М. Тюрнин героически погиб на боевом посту в самом начале войны.

Накануне нового 2021 года в отдел истории медицины СГМУ поступило письмо с фотографиями от Галины Валентиновны Сальниковой. В письме она сообщила, что узнала от родных, проживающих в Архангельске о том, что в СГМУ на протяжении многих лет собирается информация о военных медиках – выпускниках вуза. Ранее в сборнике «Выпускники Архангельского медицинского института 1941–1944 годов» была краткая информация о Валентине Петровиче Сальникове. Известно, что он родился 13 февраля 1917 года в Вельске. В 1920 году семья переехала в Вологду, где Валентин окончил среднюю школу. До 1936 года он работал в городском предприятии помощником машиниста. Являлся членом Комсомола и кандидатом в члены ВКП(б). В 1936 году Валентин Петрович поступил в АГМИ. В годы учебы он являлся организатором и инструктором кружка противовоздушной и противохимической обороны, председателем президиума совета общества содействия обороне, авиационному и химическому строительству, а также являлся начальником противовоздушной обороны вуза и военоргом курса. Сразу после окончания АГМИ призван в РККА.

Дальнейшая судьба В.П. Сальникова была малоизвестна, часть данных удалось уточнить на сайте «Подвиг народа» по материалам рассекреченных документов. Благодаря сведениям, полученным из письма его дочери, стало известно, что Валентин Петрович являлся участником боев за Севастополь и Симферополь, участвовал в освобождении Варшавы и штурме Берлина. Награжден орденом Боевого Красного Знамени, имел благодарности за доблестную службу. По личной инициативе во время наступательных боев организовал госпиталь для легкораненых, чем значительно сократил выбытие из части личного состава и ускорил возвращение в строй бойцов и командиров. Во время его службы 295-й гвардейский артиллерийский Гомельский Краснознаменный орденов Суворова и Александра Невского полк резерва Главного Командования с июня 1944 года до



Стрелковая секция АГМИ. Крайний справа – Б.М. Тюрнин, крайний слева – В.П. Сальников. 1939 г.

конца боевых действий не имел инфекционных заболеваний. Своей отзывчивостью Валентин Петрович заслужил всеобщее уважение у личного состава полка.

В 1946 году В.П. Сальников женился и уехал вместе с супругой на службу в Германию. К сожалению, уже в мирное время в 1947 году он трагически погиб. Похоронен в местечке Веймар. В то время его дочери Галине было всего 8 месяцев.

Галина Валентиновна предоставила ценные фотоматериалы. На большинстве фотографий, датируемых 1936–1941 гг., на обратной стороне имеются подписи студентов-однокурсников. В числе одноклассников был Борис Тюрнин. Сколько энергии и мужества было заложено в этом парне, навеки оставшемся молодым! В начале июля 1941 года Б.М. Тюрнин в составе первой группы выпускников АГМИ был отправлен на фронт. В должности военврача 721-го батальона связи направлен на передовую под Ленинград. Шли упорные кровопролитные бои, наши войска, неся большие потери, мужественно отстаивали каждую пядь родной земли. Жестокий бой разгорелся 11 сентября 1941 года на станции Мга в Ленинградской



Гв. капитану
м/с САЛЬНИКОВУ В.П.

ПРИКАЗ

295 Гвардейскому Пушечному Артиллерийскому Гомельскому Краснознаменному ордена Суворова, ордена Александра Невского полка РГК

5 мая 1945 года № 92 Действующая Армия
СОДЕРЖАНИЕ: О боевых заслугах старшего врача полка гвардии капитана м/с САЛЬНИКОВА Валентина Петровича.

Работая в полку с июня 1944 года, тов. Сальников во всех видах боевой обстановки четко организовал медицинское обслуживание личного состава, постоянно проявлял заботу о санитарном состоянии подразделений, четко организовал оказание первой медицинской помощи раненым и их эвакуацию в госпитали.

По личной инициативе тов. Сальников организовал в полку маленький госпиталь, где вылечил до 50 раненых красноармейцев, сержантов и офицеров, нуждавшихся в эвакуации, чем значительно сократил выбытие из части личного состава и ускорил возвращение раненых в строй.

В боях за удержание и расширение плацдарма на западном берегу р. Одер в феврале – марте 1945 года, при прорыве сильно укрепленной и глубоко эшелонированной обороны противника плацдарма, все время находился в боевых порядках полка и быстро организовал оказание медицинской помощи раненым. Благодаря постоянной большой заботе о медобслуживании, все раненые своевременно получали нужную медпомощь и эвакуировались в госпитали или вылечивались самим тов. Сальниковым.

ПРИКАЗЫВАЮ:

За четкое медицинское обеспечение подразделений полка и образцовое поддержание санитарного порядка гвардии капитана САЛЬНИКОВА Валентина Петровича представить к награждению правительственной наградой – орденом КРАСНОЙ ЗВЕЗДЫ.



области. Подробности гибели своего командира – военврача Бориса Михайловича Тюрнина – сообщил военфельдшер того же подразделения, которому чудом удалось спастись. На боевых позициях под неприятельским огнем советские медики развернули батальонный медпункт, который было смят, «проутюжен» вражеской стальной армией. Так погиб, не оставив своего боевого поста, военврач Б.М. Тюрнин. Отдавая дань памяти и уважения мужеству выпускника АГМИ, комитет ВЛКСМ и спортклуб решили ежегодно проводить легкоатлетический кросс имени Бориса Тюрнина. Много лет организации кросса посвятили профессор АГМИ–АГМА–СГМУ Р.Н. Калашников, Ф.Г. Лапицкий, Н.П. Бычихин и доцент Ю.С. Водяников, который собрал и сохранил материалы о кроссе. С тех пор каждую весну проводился легкоатлетический кросс с забегами мужчин на дистанции 1000 метров и женщин на 500 метров. Открытие кросса традиционно проводилось на площади Мира у Вечного огня с выступлением ветеранов и возложением цветов воинам-северянам.

Фотографии отражают не только учебную, но и культурно-массовую деятельность студентов. Например, на одной из фотографий 12

октября 1938 года запечатлена репетиция спектакля «Под длинной яблоней», на другой – 12 ноября 1938 года группа инструкторов противовоздушной и противохимической обороны.

Полученные материалы будут использованы при подготовке нового издания сборника «Выпускники Архангельского медицинского института 1941–1944 годов», подготовке научных работ сотрудников отдела и активистов студенческого научного кружка по истории медицины, а также для изготовления фотостендеров для участия в акции «Бессмертный полк».

В отделе истории медицины подготовлен к изданию дополненный сборник «Выпускники Архангельского медицинского института 1941–1944 годов», который выйдет к 80-летию со дня начала Великой Отечественной войны.

Сотрудники отдела истории медицины подготовили и отправили ответное письмо Галине Валентиновне Сальниковой с благодарностью за предоставление уникальной информации.

В ответном письме она благодарит сотрудников и студентов СГМУ за увековечивание памяти о военных медиках, в том числе об отце. 



Я.М. Збарж – военврач, ГЛАВНЫЙ стоматолог фронта, заслуженный деятель науки

Автор: М.В. Попов,
доцент кафедры мобилизационной
подготовки здравоохранения
и медицины катастроф



Яков Михайлович Збарж

родился 9 апреля 1907 года в Мелитополе Запорожской области. Рано осиротел и воспитывался в семье родного дяди. После неполной средней школы в 1928 году окончил медицинский техникум, получил диплом зубного техника. По специальности работал в Первой Коммунальной больнице г. Ленинграда с 1929 по 1932 год. После окончания с отличием в 1937 году лечебного факультета 2-го Ленинградского медицинского института два года обучался в аспирантуре Ленинградского института ортопедии и травматологии имени Р.Р. Вредена. В 1939 году призван в РККА, участвовал в Советско-финляндской войне старшим ординатором хирургического полевого подвижного госпиталя № 631 в звании военврача третьего ранга. Внимание Якова Михайловича привлекли раненые с огнестрельными повреждениями челюстно-лицевой области. Он достиг хороших результатов лечения этих тяжелых повреждений. За успехи Я.М. Збарж был повышен в звании и назначен старшим ординатором клиники челюстно-лицевой хирургии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в Ленинграде, где успешно служил до начала Великой Отечественной войны. С июля 1941 года Я.М. Збарж – начальник челюстно-лицевой группы отдельной роты медицинского усиления 7-й Отдельной армии, а с 1943 года – главный стоматолог Калининского фронта. Раненых с повреждениями челюстно-лицевой области было много, напряженно работать в сложных условиях приходилось круглые сутки. Опытный врач Я.М. Збарж мужественно переносил военные тяготы и невзгоды. Кроме лечебной и служебной административной работы он также занимался клиническими научными исследова-

ниями. Яков Михайлович был новатором челюстно-лицевой хирургии: внедрял новые способы лечения раненых, сочетал хирургические и ортопедические методики, изучал патоморфологию пулевых и осколочных ранений мягких тканей лица и лицевого скелета. Совместно с химиками Яков Михайлович разработал быстротвердеющую пластмассу стиракрил, которая в последующем широко применялась в челюстно-лицевой хирургии, ортопедической стоматологии для изготовления шин и аппаратов при лечении переломов челюстей, костно-пластических операциях и для реставрации зубочелюстных протезов. Внедрение новых методов лечения Я.М. Збаржем позволило решить ряд вопросов военной челюстно-лицевой хирургии и ортодонтии. Раннее оперативное сопоставление отломков при переломе челюстей было признано эффективным, применялись новые более результативные методы хирургического лечения при огнестрельном остеомиелите челюстей. Яков Михайлович применял ранние пластические операции по поводу обезображивавших рубцов лица и шеи после огнестрельных ранений и гнойных осложнений. Стоматологи-ортопеды находились в тесном содружестве со стоматологами-хирургами, направляя свои усилия на разработку способов восстановления анатомической формы и функции челюстно-жевательного аппарата. Ортопедическое лечение переломов челюстей проводилось в комплексе с хирургическими методами, обеспечивавшими достижение наибольшего

эффекта. Оригинален по конструктивному решению и функциональному назначению аппарат для лечения переломов верхней челюсти, разработанный Я.М. Збаржем. Благодаря эффективной работе ортопедов-стоматологов в хорошо организованной сети специализированных лечебных учреждений в действующей армии и в тылу было полностью излечено и возвращено в строй 85,1 % раненых в челюстно-лицевую область. С 1945 по 1947 год Я.М. Збарж возглавлял стоматологическую службу Прибалтийского военного округа. На основании опыта, полученного в годы войны, была подготовлена и успешно защищена в 1947 году кандидатская диссертация по проблемам этапного лечения челюстно-лицевых ранений. Кандидат медицинских наук Я.М. Збарж с 1947 по 1961 год работал преподавателем кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. В 1951 году ему присвоено звание доцента, а в 1953 году – звание полковника медицинской службы. Изобретенный им «Стандартизированный комплект для лечения тяжелых переломов верхней и нижней челюстей раздельно и в сочетании» до сих находится на табельном снабжении медицинской службы Вооруженных сил России.

В 1958 году Яков Михайлович защитил докторскую диссертацию на тему: «Клиника и лечение огнестрельных переломов верхней челюсти» и с 1961 года занимал должность профессора кафедры челюстно-лицевой хирургии Ленинградского института усовершен-





Из наградного листа:

Тов. Збарж Я.М. производит сотни сложнейших челюстно-лицевых операций. Десятки бойцов и командиров с обезображенными лицами после челюстно-лицевого ранения нашли своё спасение, благодаря прекрасно организованной системе оказания стоматологической помощи. Систематически посещая передовые этапы эвакуации, военврач 2-го ранга Збарж обучил молодых врачей-стоматологов технике оказания неотложной помощи в первые часы после ранения. <...> Своими пластическими операциями добился большого косметического эффекта, избавив тем самым раненых бойцов и командиров от уродующих лицо рубцов. Своей самоотверженной работой снискал себе уважение со стороны раненых бойцов и командиров, о чём свидетельствует непрерывный поток благодарственных писем, поступающих в его адрес.

ствования врачей. В 1962 году ему присвоено ученое звание профессора. Затем около десяти лет Я.М. Збарж возглавлял кафедру ортопедической стоматологии Львовского государственного медицинского института и активно работал над важными научно-практическими проблемами ортопедической стоматологии, выпустив серию статей и монографий. Его перу принадлежат монографии «Быстротвердеющие пластмассы в зубном и челюстном протезировании» (1963), «Переломы верхней челюсти и их лечение» (1965). Основными направлениями научных исследований профессора Я.М. Збаржа были протезирование после повреждений челюстно-лицевой области военного и мирного времени, разработка новых методов иммобилизации и лечения переломов верхней и нижней челюстей, пластическая хирургия челюстно-лицевой области и их ортопедическая коррекция. В 1970 году он был избран по конкурсу на должность заведующего кафедрой ортопедической стоматологии Архангельского медицинского института, где плодотворно работал до 1981 года. Его отличала энергия целеустремленного человека, профессионала высшего уровня с большим опытом, прекрасного педагога и наставника молодых врачей-стоматологов. После выхода на пенсию он работал профессором-консультан-

том в Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. Профессор Я.М. Збарж подготовил 14 кандидатов и 2 докторов наук, автор более 140 научных и учебно-методических работ, трех монографий, учебника по ортопедической стоматологии, имел два авторских свидетельства на изобретения. Вершиной его творчества стало внедрение в практику в СССР и других странах «аппарата Збаржа» для внеротовой репозиции и фиксации костных отломков при лечении переломов верхней и нижней челюстей. В 1996 году Я.М. Збарж выпустил свои воспоминания о пережитом «Это было давно, это было недавно», а в 1997 году издал книгу «Фронтовыми дорогами от Ленинграда до Кенигсберга».

Ратный и врачебный путь участника Советско-финляндской и Великой Отечественной войны полковника медицинской службы, заслуженного деятеля науки профессора Я.М. Збаржа отмечен боевыми орденами: Отечественной войны I степени и двумя II степени, двумя орденами Красной Звезды, медалями «За взятие Кенигсберга», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За боевые заслуги» и другими 17 медалями, отмечен знаком «Отличник здравоохранения».

Скончался Я.М. Збарж в 1999 году и похоронен в Санкт-Петербурге. Вечная память герою! 

Три ромашки или письмо с ФРОНТА

Автор: В.А. Брагин, доцент кафедры хирургии СГМУ

Орудийный обстрел, длящийся почти половину суток, внезапно стих. Солдат присел отдохнуть на дне окопа на ящик из-под снарядов. Внезапно он увидел на краю окопа что-то до боли знакомое. Три ромашки устроились у самого края, смотрели на него желтыми глазками в окаймлении белоснежных лепестков. Они покачивались от дуновения ветерка, словно кивая ему. Тут он вспомнил, что такие же точно ромашки растут по всему кособогу перед его домом в той пока еще очень далекой деревне, и он понял, что надо написать письмо маме...

Видится ему, как она стоит посреди ромашкового поля в своей выцветшей от времени кофте, в платке, повязанном по-деревенски. Она встречает почтальонку и берет из ее рук бумажный треугольник. Почтальонку в ту пору ждали всем сердцем и в то же время боялись – она могла принести и радостную и горестную весть...

Вот мать прижимает письмо к груди, чтобы еще раз почувствовать, что сын жив...

*Безграничная материнская
и сыновья любовь
помогали ковать Победу...*

Вот она целует письмо, и скупая слеза счастья катится по ее щеке... Вот она вдыхает воздух, пытаясь уловить запах рук сына, но не улавливает его, перебивает зловещий запах пороха...

А вокруг ног матери – миллионы ромашек с желтыми глазками в окаймлении белоснежных лепестков, как и по всей огромной России, они колышутся под дуновением ветерка, и кажется – это не полевая почта принесла матери эту радостную весть, а именно ромашки на своих лепестках донесли ее до материнского сердца...

Солдат устроился поудобнее, налил в ложку воды из фляжки, достал из кармана гимнастерки химический карандаш, и строчки цвета небесной лазури начали ложиться на листок из-под руки сына... 

**ПОЗДРАВЛЯЕМ
ЮБИЛЯРОВ
апреля!**

БАРАНОВА

Сергея Николаевича

МАЛЯВСКУЮ

Светлану Ивановну

МАРТЫНОВУ

Веру Васильевну

БАХМЕТЬЕВУ

Оксану Витальевну

АНОХИНУ

Любовь Юрьевну

ТЮСОВУ

Наталью Николаевну

УШАКОВУ

Надежду Яковлевну

КАЛАШНИКОВА

Алексея Робертовича

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



История ОДНОЙ фотографии

Автор: В.А. Брагин,
доцент кафедры хирургии СГМУ

В 1975 году к 30-летию Победы в Великой Отечественной войне в СССР проводилось фотографирование у Знамени Победы в Центральном музее Вооруженных сил. Знамя Победы – это штормовой флаг 150-й ордена Кутузова II степени Идрицкой стрелковой дивизии, водруженный 1 мая 1945 года на крыше здания рейхстага в Берлине военными Советской армии Алексеем Берестом, Михаилом Егоровым и Мелитоном Кантария. Этот флаг является государственной реликвией России и официальным символом Победы советского народа и его вооруженных сил над фашистской Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов.

В составе делегации Архангельской области были отличники

учебы (по одному представителю от каждого высшего и среднего специального учебного заведения). Мне, студенту 5-го курса лечебного факультета, выпала честь представлять Архангельский государственный медицинский институт. Мероприятие проводилось под патронатом ЦК ВЛКСМ, делегацию от нашей области возглавляла секретарь обкома ВЛКСМ С.А. Коваль.

Все делегации проживали в гостинице «Колос». Интересно было наблюдать, как по утрам колонна из десятка автобусов в сопровождении двух экипажей ГАИ без единой остановки двигалась в сторону Кремля.

Непосредственно фотографирование нашей группы состоялось на второй день пребывания в Москве. На фото 15 студентов во главе со Светланой Алексеев-

ной Коваль. С нами – участник битвы на Курской дуге генерал-майор Н.А. Алексеев, командир соединения партизанских отрядов «Дедушка» П.А. Иванов и секретарь ЦК ВЛКСМ Г. Арутюнян (мое место во втором ряду, второй справа).

В рамках торжественных мероприятий мы посетили Мавзолей В.И. Ленина и возложили венок на могилу Неизвестного солдата.



Невозможно рассказать о вкладе сотрудников самого северного медицинского вуза в становление и развитие медицинской науки и практического здравоохранения Европейского Севера России в одной статье.

В преддверии 310-летия со дня рождения нашего земляка, великого ученого и просветителя М.В. Ломоносова, редакция «МС» продолжает рубрику, рассказывающую о лауреатах Ломоносовских премий в области медицины.

Сотрудники АГМИ–АГМА–СГМУ– лауреаты Ломоносовских премий (1998–2000 гг.)

Автор: А.Б. Гудков, зав. кафедрой гигиены и медицинской экологии, член правления Ломоносовского фонда, профессор

Ломоносовский фонд в целях возрождения лучших традиций российской науки, культуры, просвещения, для поддержки научной, педагогической, творческой интеллигенции, талантливой молодежи учредил в 1994 году премию Ломоносовского фонда, которая присуждается ежегодно. В торжественной обстановке лауреатам вручались дипломы, премии, памятные Ломоносовские медали.

С 1998 года конкурс стал проводиться под патронатом главы администрации Архангельской области и мэра города Архангельска. Постановлением главы администрации Архангельской области и мэра города Архангельска в 1998 году принято положение о премиях имени М.В. Ломоносова. Премии имени М.В. Ломоносова вручаются отдельным лицам, коллективам,



Памятные
Ломоносовские
медали выполнены
в технике
холмогорской резьбы
по кости

организациям, внесшим большой вклад в развитие науки, культуры, искусства, образования, в охрану здоровья населения, способствующих практическому решению проблем Архангельской области и северных регионов Российской Федерации.

На соискание премий выдвигаются: работы в области науки и техники, апробированные или опубликованные в печати не менее чем за год до предоставления; произведения в области литературы, литературоведения и искусствоведения – после их опубликования в печати; произведения в области музыкального, театрального, изобразительного, хореографического, эстрадного искусства, дизайна, кино, телевидения.

Правом выдвижения соискателей премий имени М.В. Ломоносова обладают администрация Архангельской области, муниципальные образования городов и районов, коллективы предприятий, учреждений, организаций и их подразделений независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности, творческие и общественные организации, правление Ломоносовского фонда, общественный совет научно-культурного центра «Ломоносовский дом».

Список работ, поступивших на соискание премии имени М.В. Ломоносова, обнародуется в средствах массовой информации. Работы рассматриваются комиссией из представителей администрации области, мэрии г. Архангельска, правления Ломоносовского фонда. При необходимости комиссия направляет поступившие материалы на

экспертную оценку в любую компетентную организацию или специалисту в соответствующей области знаний, проводит общественные слушания и обсуждение данных работ. Премии, дипломы, памятные Ломоносовские медали вручаются лауреатам в торжественной обстановке на пленарном заседании ежегодных Ломоносовских чтений.

Лауреатами премии имени М.В. Ломоносова в 1998 году за научную разработку и внедрение новых офтальмологических технологий были признаны профессор **Виталий Яковлевич Бедило** и Валентин Иванович Тарабукин. Заслуженный врач РФ, почетный доктор СГМУ, профессор В.Я. Бедило более 50 лет отработал на кафедре глазных болезней нашего вуза, впервые в нашей стране выполнил операцию сквозного протезирования роговой оболочки, которая поставила его в ряд выдающихся отечественных и зарубежных офтальмологов. Им сделано около 1000 операций сквозного протезирования роговой оболочки («безнадежных» бельм), в результате которых более 800 инвалидов I группы по зрению получили возможность самостоятельно обслуживать себя, учиться и трудиться.

Виталий Яковлевич изобрел 20 хирургических инструментов, три принципиально различные модели искусственного хрусталика, две модели протезов роговой оболочки, разработал 15 методик различных операций, в том числе операцию «Клапанный базальный склерэктоириденклейз» при глаукоме. Виталием Яковлевичем предложены новые способы имплантации искусственного хрусталика. В общей сложности профессор В.Я. Бедило выполнил более 15000 операций.

В настоящее время в клинике, где работал профессор В.Я. Бедило и трудятся его ученики, делают несколько тысяч различных операций в год, в том числе наиболее сложные и уникальные: замена собственной мут-



ной роговицы донорской или искусственной (кератопротезом), имплантация новейших моделей искусственных хрусталиков, операции на зоне шлемового канала при глаукоме, иссечение помутневшего стекловидного тела, операции по поводу отслойки сетчатой оболочки глаза, лечение с помощью лазера и др. Многие из этих операций помогал внедрять в практическое здравоохранение профессор В.Я. Бедило.

В 2000 году Лауреатом премии имени М.В. Ломоносова стал профессор **Валерий Александрович Кудрявцев** за разработку и издание учебно-методического комплекса «Детская хирургия в лекциях». В книге представлены лекции по детской хирургии по программе курса для студентов педиатрических факультетов медицинских высших учебных заведений. Автор учебника профессор В.А. Кудрявцев с 1982 года заведовал кафедрой детской хирургии АГМА. Большой практический и педагогический опыт позволил ему подготовить весьма оригинальное издание: теорию, основанную на конкретных примерах лечения маленьких северян. Многолетняя работа в должности главного детского хирурга Архангельской области дала автору возможность проанализировать разнообразные ошибки в диагностике и лечении хирургических болезней у детей и дать конкретные советы по избежанию этих ошибок.

В предисловии Валерий Александрович написал: «Мне бы хотелось, чтобы каждое сказанное здесь слово не только дошло до ума будущих врачей, но и достучалось до сердец, пробудив в них любовь и сострадание к детям, качества, крайне необходимые детскому хирургу».

Несмотря на то, что учебник В.А. Кудрявцева был издан в 1999 году и переиздан в 2007 году, он и сегодня рекомендован для изучения и пользуется заслуженной популярностью среди студентов, мечтающих посвятить себя детской хирургии.





Кладёзь ЗДОРОВЬЯ



И.А. Крылов

Авторы: И.А. Крылов, директор Института фармакологии и фармации СГМУ,
Л.А. Зубов, доцент кафедры педиатрии СГМУ

Человек должен знать, как помочь себе самому в болезни, имея в виду, что здоровье есть высочайшее богатство человека.

Гиппократ

Морские водоросли – самые древние представители растительного мира, родоначальники растений, вышедших на сушу в палеозойскую эру. Водоросли за миллионы лет существования нашей планеты накопили всю мудрость эволюции, обрели уникальные свойства, которыми не обладает ни одно растение, растущее на суше.

Альгология (от лат. «alga» – водоросль и «logos» – учение) – наука о водорослях, которая насчитывает уже более двухсот лет. Основателем альгологии считается академик Г.С. Гмелин, издавший в 1768 году первый в стране труд под названием «Historiaefuscorum», в которой он подробно описал более двадцати морских водорослей, обитающих в морских водах. Уникальность и специфика биохимического состава морских бурых водорослей – в колоссальном количестве биологически активных веществ: микроэлементов (особенно йода), витаминов, альгиновой кислоты и её солей (альгинатов). Как и другие полисахариды природного происхождения, альгиновая кислота обладает широким спектром лечебных и профилактических свойств, в тоже время её отличают уникальные, присущие только ей качества. Из ламинарии можно выделять ценные вещества, имеющие большое значение для приготовления медицинских препаратов, пищевых продуктов и косметических изделий.

Большой интерес представляют значительные природные запасы гидробионтов Белого и Баренцева морей, в том числе ламинарии сахаристой. Прилегающие к морям районы суши, как правило, бедны витамин-содержащими растениями. Поэтому важной задачей является изыскание богатых витаминами продуктов питания, биологически активных веществ. К таковым в первую очередь относятся морские растения. Водоросли в суровых условиях Крайнего Севера – нередко единственный источник, способный удовлетворить потребности человека в витаминах и микроэлементах. Лабораторные исследования показывают, что в ламинарии содержится такое количество бета-каротина, которое соответствует его содержанию в яблоках, сливах, вишнях, апельсинах. По содержанию витамина В₁ ламинария не уступает сухим дрожжам. В 100 г сухих бурых водорослей содержится до 10 мкг витамина В₁₂. В ламинарии содержится довольно большое

количество витамина С: в 100 г сухой ламинарии – от 15 до 240 мг, а в сырых водорослях – 30–47 мг. По содержанию этого витамина бурые водоросли не уступают апельсинам, ананасам, землянике, крыжовнику, зелёному луку, щавелю. Кроме перечисленных витаминов в водорослях обнаружены витамины D, К, РР, пантотеновая и фолиевая кислоты.

Архангельская область представляет собой очаг зубной эндемии на фоне йододефицита. Так, при обследовании детского населения Архангельска учёными СГМУ частота выявления зоба составила 25 %. По результатам проведённых исследований выявлено несоответствие степени тяжести йододефицита распространённости и достаточно высокой частотой эутиреоидной гиперплазии щитовидной железы. Это позволяет утверждать, что зубная эндемия у детей носит смешанный характер и обусловлена сочетанным действием стромогенных факторов различного происхождения. Причины дефицита йода – ухудшающаяся экологическая ситуация, нерациональное питание (например, люди стали меньше потреблять богатых йодом морепродуктов) и, конечно, исчезнувшая за последние годы в стране система йодной профилактики. Исследователи обнаружили, что употребление хлорированной питьевой воды приводит к «вытеснению» йода из щитовидной железы и требует дополнительного введения йода в пищевой рацион.

Эндемический зоб легче предупредить, чем лечить, а адекватная йодная профилактика предупреждает возникновение зоба, связанного с недостатком йода в окружающей среде. Отечественная система йодной профилактики, с успехом применявшаяся ранее, была утрачена в середине 80-х годов прошлого века. Прекращение йодной профилактики в очагах зубной эндемии неизбежно приводит к рецидиву заболеваемости.

Водоросли имеют преимущества перед другими йодсодержащими препаратами. Так, в 100 г сухой ламинарии содержание йода колеблется от 160 до 800 мг. Известно, что в бурых съедобных водорослях до 95 % йода находится в виде органических соединений, из них примерно 10 % связано с белком, что имеет важное значение. Искусственно созданный продукт не может конкурировать с живой природой: в ламинарии не просто много йода; она содержит ещё и биологически активные вещества, помогающие этот йод усвоить.



Л.А. Зубов

Так как ряд неинфекционных заболеваний жителей Севера обусловлен техногенным загрязнением окружающей среды, то в основу профилактической оздоровительной работы должно быть положено массовое потребление населением высокоэффективных добавок к пище. Это вполне достижимо даже при современных ограниченных материальных возможностях жителей северных регионов России. Систематический приём таких добавок в районах экологического риска должен осуществляться не только больными, но и здоровыми людьми.

По широте спектра профилактических и лечебных свойств морская капуста может быть отнесена к категории лекарственных растений многопланового действия, так как она способствует снижению уровня холестерина в крови, уменьшает протромбиновый индекс и свёртываемость крови, восстанавливает нормальную проницаемость стенок кровеносных сосудов. Она является надёжным профилактическим средством при некоторых заболеваниях сердечно-сосудистой системы, обладает иммуностимулирующим, противовирусным действием, предотвращает развитие эрозивных и язвенных поражений желудочно-кишечного тракта, повышает устойчивость слизистой оболочки желудка и кишечника к протеолитической активности пепсина, даёт антибиотический эффект, служит эффективным средством профилактики и терапии при интоксикации организма различными загрязняющими компонентами, находящимися в пище, воде и воздухе.

Гастропротективные свойства альгинатов. Экспериментально и клинически установлено, что соли альгиновой кислоты при приёме внутрь обладают выраженными антацидными свойствами, повышают репаративную активность слизистой оболочки желудка и кишечника, способны останавливать местные кровотечения. Одним из этих механизмов является реакция нейтрализации альгинатом натрия соляной кислоты желудочного



сока. Образующаяся при этом в виде вязкого геля альгиновая кислота обволакивает слизистую оболочку желудка, предохраняя её от агрессивного воздействия соляной кислоты и пепсина, останавливая кровотечение из эрозивно-язвенных дефектов. Большинство имеющихся на фармацевтическом рынке антацидных препаратов проявляют сорбционные свойства, но не оказывают обволакивающего (гастропротективного) действия, что желательнее при защите эрозивных поверхностей от воздействия кислоты желудочного сока. Альгинаты натрия, препараты висмута, алюминия обладают комплексом перечисленных свойств, а в дополнение – гемостатическим эффектом. При включении в схемы лечения геля альгината натрия пациенты отмечают уменьшение желудочно-кишечного дискомфорта уже на 5–8 день. При эндоскопическом контроле рубцевание язвенного дефекта через 3–4 недели наступает у 80% больных. У пациентов, получавших альмагель или викалин, абдоминальный болевой синдром сохранялся до 15 дней. Рубцевание язвенного дефекта происходит медленнее. В группе пациентов, которым назначался альгинат натрия, регистрируется нормализация кислотности желудочного сока в более ранние сроки по сравнению с другими препаратами аналогичного действия.

Антисклеротические свойства альгинатов. Научными разработками последних десятилетий убедительно показано, что своеобразным оружием против атеросклероза, сердечно-сосудистых заболеваний, процессов старения организма и возникновения злокачественных опухолей является регулярное применение препаратов на основе водорослей. Прежде всего, соли альгиновой кислоты обладают наиболее выраженными сорбционными свойствами в отношении холестерина и жирных кислот, снижая концентрацию атерогенных фракций липидов в плазме крови.

Радиопротекторные свойства альгинатов. Соли альгиновой кислоты обладают превосходными противорадиационными свойствами. В основе таких эффектоальгинатов лежит их способность к избирательному связыванию и выведению из организма ионов тяжёлых металлов, в частности ионов стронция. Катионы стронция вне зависимости от того, стабильный это элемент или радиоизотоп, обладают одинаковым специфическим сродством к альгинатам. Известно, что ионы стронция внедряются во внутреннюю структуру костной ткани, вытесняя из неё ионы кальция, что делает их особо опасными для организма. Переход стронция из крови в костную ткань происходит достаточно быстро – через сутки в кости концентрируется до 30 % поступившего элемента. Альгинаты желудочно-кишечного тракта связывают изотопы стронция взамен отдачи катионов кальция, а затем выводят их с экскрементами. Установлено, что связывающее действие альгинатов проявляется и в костной системе, из которой они

переносят стронций в кровь и затем выводят из организма через кишечник и почки. Под влиянием альгината натрия содержание радиоактивного стронция в костной ткани снижается на 75 %.

Помимо альгината натрия, существенным радиозащитным эффектом обладает альгинат кальция (препарат «Кальцилан»), а также смесь кальциевой и натриевой солей альгиновой кислоты (препарат «Канальгат»). Механизм их действия связан с влиянием на состояние клеточных мембранных структур – обеспечение их сохранности при радиационном воздействии и активная репарация повреждённых мембран клеток кишечника и костного мозга. Канальгат обладает стимулирующим действием на красный и белый ростки кроветворения. Одним из важных механизмов действия препарата является его нормализующее влияние на систему минерального, в частности, кальциевого гомеостаза в облученном организме, с изменениями которого сопряжены основные пострadiационные нарушения на уровне биосинтеза нуклеиновых кислот, белка и пролиферации клеток. Канальгат показан при лечении острой интоксикации радионуклидами (стронций, радий) и для выведения из организма токсических веществ при длительном поступлении их в организм с загрязненными продуктами питания, водой, воздухом жителей, проживающих в районах с повышенным содержанием радионуклидов в окружающей среде, а также у работников предприятий, связанных с их переработкой.

Выведение альгинатами солей тяжёлых металлов. Среди множества экологических факторов, негативно отражающихся на здоровье человека, видное место занимает загрязнение окружающей среды тяжёлыми металлами. Среднегодовые выбросы некоторых промышленных отходов в городах Архангельской области (Архангельск, Новодвинск, Северодвинск, Коржма) составляют от 200 до 900 кг на 1 жителя. Плотность загрязнения специфическими отходами производства (только твёрдые вещества) в

Новодвинске составляет более 800 тонн на 1 квадратный километр площади. Наибольшее геохимическое загрязнение имеет место на участках почв, прилегающих к автомагистралям, вблизи тепловых станций, целлюлозно-бумажных, машиностроительных и предприятий оборонного комплекса. Повреждающее действие солей тяжёлых металлов может быть даже внутриутробным – «промышленный синдром плода». Возникновение этого синдрома обусловлено загрязнением окружающей среды продуктами неполного сгорания нефти, диоксидом, свинцом, кремнием, гербицидами и другими промышленными выбросами. Научно обосновано применение альгинатов, которые обладают выраженной способностью к сорбции и элиминации из организма токсичных металлов. Опыт их применения у детей с токсическими нефропатиями, интерстициальными нефритами оказался весьма успешным.

Иммунотропные эффекты альгинатов.

Атака на организм жителей северных территорий России со стороны окружающей среды колоссальная, а значит иммунная система находится под постоянным напряжением и может давать сбои. Ведь ей противопоставлены сложные климатические условия Арктических и приарктических территорий, техногенное загрязнение среды обитания, в том числе солями тяжёлых металлов, загрязнение отходами целлюлозно-бумажной промышленности (меркаптан, трудноокисляемая органика), городского транспорта, вероятность влияния малых доз радиации в результате деятельности атомного полигона «Новая Земля» и Государственного центра атомного судостроения (г. Северодвинск), изменившийся рацион питания (масса консервированных продуктов). Научно доказано, что у жителей северных территорий России неполноценно функционирует фагоцитарная система, снижена продукция секреторных иммуноглобулинов класса А, что свидетельствует о неполноценности барьера кожного покрова и слизистых оболочек: повышена их проницаемость для инфекционных агентов, загрязнителей воз-



Продукция
Архангельского
водорослевого
комбината



духа, воды, пищи, продуктов неполного расщепления в желудочно-кишечном тракте. Этим педиатры и иммунологи объясняют рост числа часто и длительно болеющих детей. Уровни другого иммуноглобулина, класса Е, обуславливающего возникновение патологических аллергических реакций и заболеваний, наоборот, повышены. В крови у каждого пятого жителя Архангельской области обнаруживаются антитела, способные атаковать собственные ткани и клетки организма. Это может привести к аутоиммунным заболеваниям – коллагенозам, хроническим воспалительным заболеваниям суставов, щитовидной железы, печени, почек. Из каждой тысячи жителей Архангельска (как взрослых, так и детей) у 400–500 человек регистрируется недостаточность иммунной защиты.

Препараты для иммунокоррекции были созданы из морских водорослей. Из них получены и с успехом применяются лекарственные препараты и биологически активные пищевые добавки. В профилактических целях для поддержания и восстановления функционального состояния иммунной системы рекомендуется применять альгинаты. Соли альгиновой кислоты (натриевая, калиевая, магниевая, кальциевая) обладают уникальными иммуномоделирующими способностями.

Альгинаты стимулируют фагоцитоз, что обеспечивает антимикробную, противогрибковую и противовирусную защиту организма человека.

воспалительную реакцию. Повреждающая роль избытка циркулирующих иммунных комплексов доказана при многих заболеваниях (бронхиальная астма, ревматизм, ревматоидный артрит, гломерулонефрит, хронический гепатит, миастения, аутоиммунные анемии, тромбоцитопении).

Альгинаты способны сорбировать избыточное количество иммуноглобулинов Е, участвующих в развитии аллергических реакций и заболеваний реактивного типа. Гипоаллергенный эффект особенно характерен для альгината кальция, который, благодаря содержанию ионов кальция, стабилизирует мембрану клеток-эффекторов воспаления, препятствуя выделению биологически активных веществ (гистамина, серотонина, брадикинина и др.).

Альгинаты стимулируют синтез антител местной специфической защиты иммуноглобулинов класса А, что делает кожный покров и слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта более устойчивыми к патогенному действию микробов. Эти свойства формируют так называемый «альгинатный щит», который помогает организму защищаться от инфекций и снижает проявления аллергических реакций.

В настоящее время более 50 зарубежных фармацевтических компаний производят около 300 наименований продуктов на основе альгиновой кислоты и её солей. Промышленный выпуск в достаточных количествах осуществляет ООО «Архангельский

родов не только дефицит йода, но и недостаток других важных микроэлементов, который выявляется у населения, особенно жителей Европейского Севера России. Широко используются также противорадиационные и сорбционные свойства ламинарии в условиях неблагоприятных экологических воздействий на территориях, где расположены предприятия военно-промышленного комплекса.

Архангельский водорослевый комбинат производит широкий спектр препаратов из морских водорослей, в том числе препараты на основе солей альгиновой кислоты. Альгинат натрия входит в состав желе «Альгигель» и препарата «Натальгин» для приема внутрь при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивном гастрите, хроническом гастродуодените; для профилактики и лечения нефропатий, обусловленных экологически вредными факторами заболеваний мочевыводящей системы; для профилактики и лечения по-



Глава региона А.В. Цыбульский, представители руководства Архангельского водорослевого комбината, СГМУ и САФУ на совещании по итогам знакомства с работой предприятия

Альгинаты сорбируют и делают тем самым неактивными циркулирующие иммунные комплексы. Избыточное количество циркулирующих иммунных комплексов повреждает сосудистую стенку капилляров практически во всех органах и вызывает

водорослевый комбинат» (г. Архангельск), продукция которого хорошо себя зарекомендовала как среди населения, так и среди врачебного сообщества Архангельской области, так и за ее пределами. Водорослевые добавки позволяют эффективно ликвиди-

следствий лучевой и химиотерапии (лейкопение, лейкоцитоз, острые и хронические поражения желудочно-кишечного тракта); комплексная терапия больных с последствиями пребывания в зоне повышенной радиации (лейкопения, анемия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит, гиперацидный синдром).

«Альгипор-А» – рассасывающаяся ранозаживляющая повязка, покрытие на раны, ожоги, язвы, пролежни.

Авторским коллективом сотрудников СГМУ в составе: И.А. Крылова, Л.Н. Горбатовой, М.А. Горбатовой, В.А. Попова, Д.А. Поповой, Д.В. Незговорова получен патент на изобретение «Дентальный гель на основе морских водорослей и экстракта хвои». Гель используется для профилактики и лечения заболеваний пародонта. Средство содержит в своем составе медь-производное хлорофилла и водный экстракт хвои сосновой. Оба основных компонента оказывают выраженный противомикробный эффект и при взаимном использовании обладают синергизмом воздействия. В настоящее время осуществляется клиническая апробация и интеграция в производство.

Дело будущего – изобретение новых препаратов на основе альгиновой кислоты.



60 лет со дня первого полета человека в КОСМОС

Автор: Х. Хизриева,
6 курс, лечебный факультет СГМУ



Слет ветеранов
АГМИ. Выступает
Н.И. Рудный

В год 60-летия со дня полета Ю.А. Гагарина в космос сохраняют актуальность исследования по истории авиакосмической медицины. Для нас особенно важен вклад выпускников АГМИ–АГМА–СГМУ в развитие этой отрасли.

В рамках многолетнего сотрудничества с музеями Москвы, Санкт-Петербурга, Риги, Воронежа и других городов, где представлены экспозиции по истории авиакосмической медицины, проводился обмен информацией, изучался опыт коллег. По инициативе академика РАН П.И. Сидорова с 2009 года началась работа над макетом учебная аудитории авиакосмической медицины, а в 2011 году состоялось ее открытие. В её постоянную экспозицию входят 4 витрины с интересными экспонатами, книжными изданиями и одна – с образцами питания космонавтов. На центральном баннере представлена космическая деятельность на территории Архангельской области. Остальные стенды оформлены по отдельным направлениям, в том числе об ученых и их научных исследованиях в XX–XXI вв. Среди экспонатов – модели ракет-носителей «Ангара», «Рокот», «Молния», переданные в фонд музея представителями медицинской службы космодрома «Плесецк».

Неслучайно именно в ней в марте этого года состоялась встреча с нашим земляком, космонавтом-испытателем отряда «Роскосмос» Иваном Викторовичем Вагнером. 123-й космонавт России и 566-й космонавт мира совершил космический полёт в апреле–октябре 2020 года в качестве бортинженера экипажа транспортного пилоти-

**«Мечтайте и двигайтесь к своей мечте.
Трудитесь и учитесь, делайте каждый день
маленький шаг, и тогда вы придете к ней»**

Космонавт И.В. Вагнер

руемого корабля «Союз МС-16» и бортинженера экипажа Международной космической станции. На встрече Иван Викторович передал в Музей СГМУ новые образцы космического питания для пополнения коллекции. Студенты, члены СНК по истории медицины, выступили с сообщением об истории космического питания. Сотрудникам и студентам СГМУ посчастливилось задать лично вопросы космонавту.

Вопрос: Какие, на Ваш взгляд, самые опасные побочные эффекты космических путешествий?

И.В. Вагнер: На сегодняшний день это невесомость... бытует мнение, что это радиация, да, набираем определенный уровень, но больше влияние на здоровье космонавта все-таки оказывает невесомость.

Вопрос: Чего больше всего не хватает в космосе?

И.В. Вагнер: В первую очередь, конечно, семьи, а также не хватало природы. Так хочется на природу, потому что на станции постоянный гул, системы вентиляторов в течение 24-х часов, тишину можем создать с помощью наушников шумоподавления, а организму нужны привычные шумы, мне этого не хватало. Из еды мне хотелось пельменей, после прилета попросил придумать вариант для космонавтов (смеется).

На станции хочется земного больше....

Вопрос: Почему Вы решили стать космонавтом?

И.В. Вагнер: (Смеется) Люблю шутить на эту тему, «Звездные войны» в детстве посмотрел. Я, наверное, даже не осознаю тот момент. Родители привили интерес, у меня всегда были книжки, энциклопедии про космос, кинематограф, конечно, тоже повлиял, но больше родители и наличие космодрома рядом....

Вопрос: Какой распорядок дня у космонавтов?

И.В. Вагнер: На станции у нас 8,5 часов рабочая зона. В 6 утра подъем, в 7.00 – 7.10 утренняя конференция, где обсуждается план работы, дальше рабочий день, перерыв на обед. И заканчивается рабочий день



Встреча сотрудников
и студентов СГМУ
с космонавтом
И.В. Вагнером

снова конференцией, на которой уже обсуждается выполненная работа, результаты. Каждый день по 2 часа уделяется физической подготовке для профилактики влияния невесомости на организм.

Желающих пообщаться с космонавтом оказалось много, Иван Викторович охотно отвечал на все вопросы, в том числе отметил важность современных исследований в области влияния невесомости на организм человека и проблемы утилизации космического мусора.

Об этом и многом другом сотрудники отдела истории медицины рассказали в Москве на Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: современное состояние и перспективы развития», которая состоялась 8–9 апреля 2021 года на базе МГМСУ им. А.И. Евдокимова и в Национальном НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко при поддержке Совета по развитию историко-медицинских музеев Минздрава России и Российского общества историков медицины.

Тема космоса в СГМУ продолжилась 12 апреля, когда в День космонавтики студенты приняли участие онлайн во II Международной научно-практической конференции в Кемерово «Через тернии к звездам: освоение космоса».

Студентка 3-го курса лечебного факультета Д.С. Пугачева под руководством начальника медицинской службы 45-й Армии ВВС и ПВО

Северного флота, подполковника м/с И.В. Эшкинина, выступила с докладом о выдающихся ученых – выпускниках АГМИ, внесших значимый вклад в отечественную авиационную и космическую медицину. Это участники Великой Отечественной войны, профессора, которые готовили первых космонавтов к полету в космос, И.И. Касьян и Н.М. Рудный. Вклад в изучение проблемы внесли Н.А. Разсолов, В.А. Росляков, О.И. Орлов, С.М. Агеев и другие. Их биографии содержатся в сборниках «Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области» и на исторических стендах в аудитории.

Студент 2-го курса факультета медико-профилактического дела и медицинской биохимии СГМУ А.В. Пуцер представил интересное сообщение о космическом питании, которое расширил дополнениями космонавта И.В. Вагнера. Разработкой физиологических основ питания космонавтов занимались специалисты Института авиационной и космической медицины. Они предложили основы рациона перед полетами и в космосе и способы обеспечения экипажей полноценным питанием. Разработаны рецептура и технологические режимы производства пюреобразных консервов. Еда испытывалась на длительное хранение, переносимость нагрузок, перевозки, воздействие разных температур.

Исследования по истории авиакосмической медицины продолжаются, приглашаем к участию в СНК по истории медицины.

Памяти коллеги

Авторы: коллектив кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ

7 апреля 2021 года ушел из жизни замечательный человек, полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ **Анатолий Александрович Небученных**.

Анатолий Александрович родился 14 апреля 1952 года в г. Няндомы Архангельской области в семье рабочих. В 1976 году окончил Военно-медицинский факультет при Горьковском медицинском институте, а в 1977 году – интернатуру медицинского состава Северного флота по специальности «Хирургия».

С 1976 по 1986 год проходил военную службу в должности хирурга, а затем начальника медицинской службы артиллерийского крейсера «Мурманск» и ракетного крейсера «Адмирал Зозуля». В последующем был назначен флагманским врачом соединения надводных кораблей Краснознаменного Северного флота.

С декабря 1986 года по июль 1999 года работал преподавателем, старшим преподавателем, затем заместителем начальника кафедры военной и экстремальной медицины СГМУ, а с 24 мая 2010 года – доцентом кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ.

В феврале 2006 года А.А. Небученных успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме «Состояние кардиореспираторной системы у военнослужащих по призыву в начальный период службы на Европейском Севере». 30 декабря 2013 года ему присвоено ученое звание доцента.

Анатолий Александрович успешно сочетал педагогическую, научно-исследовательскую работу и общественную деятельность. С его участием изданы методические рекомендации для студентов, учебное пособие с грифом УМО «Факторы среды обитания» и монография «Новоселы на Европейском Севере». Всего им опубликовано более 50 научных работ.

А.А. Небученных входил в состав ученого совета факультетов медико-профилактического дела и медицинской биохимии, являлся членом проблемной комиссии СГМУ по гигиене, экологии, физиологии труда и безопасности в чрезвычайных ситуациях.

Награжден: медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, медалью «300 лет Российскому флоту», медалями Министерства обороны РФ, грамотой Министерства здравоохранения РФ.



А.А. Небученных

Анатолий Александрович Небученных обладал большим творческим потенциалом и работоспособностью. Пользовался заслуженным уважением среди коллег и обучающихся. Был отзывчивым, добрым, светлым Человеком. Его отличала высокая ответственность, порядочность, честность. Анатолий Александрович был внимательным ко всем, любил жизнь во всех ее проявлениях, ценил друзей, уважал коллег, с трепетом и большой любовью относился к семье, детям, внукам.

Светлая память об Анатолии Александровиче Небученных навсегда останется в наших сердцах.

МЕДИК

12+

Газета Северного государственного
медицинского университета СЕВЕРА

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.

Дизайн и верстка – О.Е. Чернецова

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. 2329. E-mail: pressnsmu32@yandex.ru

Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru
Адрес издателя, типография: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90. Заказ № 2350, тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 26.04.2021: по графику – 15:00; фактически – 15:00