

МЕДИК

№ 2 (1238)
2017 | февраль

28 февраля 2017
Распространяется бесплатно
Издается с 7 февраля 1969 года



Газета Северного государственного
медицинского университета

СЕВЕРА



В авангарде медицинской науки

На фото слева направо: доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ **А.А. Смёткин**, ассистент **Е.В. Фот**, ассистент **А. Хуссейн**, заведующий кафедрой профессор **М.Ю. Киров**

6–7 февраля в Москве подвели итоги Всероссийского конкурса «Эстафета вузовской науки», который проводится с 2013 года по инициативе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. В этом году было представлено свыше 700 проектов, распределенных по 14 научным платформам. Общероссийское научно-практическое мероприятие «Эстафета вузовской науки» – это многоэтапный проект, направленный на содействие в реализации Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года и программы по созданию карты российской науки в области медицины и здравоохранения. Участники «Эстафеты» – научные и научно-педагогические коллективы, научно-исследовательские организации, аффилированные с ведомственными медицинскими образовательными учреждениями. Среди победителей этого года – ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ, к.м.н. **Е.В. Фот**. Она представила научно-исследовательский проект «Валидация мониторинга сердечного выброса при помощи системы EsCCO по сравнению с техникой транспульмональной термодилуции у пациентов после АКШ на работающем сердце».

Предлагаемая кафедрой анестезиологии и реаниматологии СГМУ методика является инвазивной технологией, позволяющей измерить большинство вышеперечисленных показателей. Однако, в отличие от уже привычных для врача-реаниматолога подобных методик, таких как препульмональная и транспульмональная термодилуция, изучаемая технология позволяет получить необходимую информацию менее инвазивно, а значит, и более безопасно.





С ДНЕМ РОССИЙСКОЙ НАУКИ!

В стенах Северного государственного медицинского университета эффективно ведется научно-исследовательская работа. Достигнутые успехи позволяют нашим ученым уверенно смотреть в будущее. Исследователи и преподаватели СГМУ своим ежедневным трудом вносят весомый вклад в развитие отечественной медицинской науки и профессионального образования. Их научные исследования и разработки способствуют развитию медицины и укреплению здоровья жителей региона и страны. Радует, что наряду с почтенными профессорами в инновационных разработках и международных научных проектах активное участие принимают молодые ученые, аспиранты, студенты. Ведь именно они – надежда отечественной науки, творцы будущего нашей страны.

Сегодня сотрудники СГМУ принимают участие в реализации научных платформ медицинской науки: онкология, кардиология и ангиология, неврология, эндокринология, педиатрия, психиатрия, иммунология, микробиология, фармакология, профилактическая среда, репродуктивное здоровье, регенеративная медицина, инвазивные технологии.

Основная задача развития университета – интеграция образования, науки, практического здравоохранения и производства. С целью выполнения фундаментальных и прикладных научных исследований, внедрения их результатов в практическое здравоохранение в университете создано малое инновационное предприятие. Его работа направлена на внедрение инновационных разработок и патентов сотрудников, в том числе на основе государственно-частного партнерства. Особенностью научных направлений вуза являются разработки с использованием биоресурсов Севера.

Хочу поздравить всех, кто связал свою жизнь с благородным делом служения науке, с профессиональным праздником! Желаю реализации творческих планов, новых научных достижений и изобретений, неиссякаемой жизненной энергии, успехов в учебе, работе и творчестве, благополучия и стабильности, осуществления всех идей, планов и проектов.

Л.Н. Горбатова, ректор СГМУ

От них зависит вектор развития региона

Автор: Марина Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью

Накануне Дня российского студенчества в правительстве региона состоялась торжественная церемония вручения губернаторских стипендий исследователям и студентам высших учебных заведений Поморья.

Традиция вручать именные стипендии губернатора лучшим студентам вузов была введена в регионе в 1996 году. С 2000 года к ним присоединились студенты средних профессиональных учебных заведений, а с 2004 года – аспиранты и докторанты вузов и научных институтов. Сейчас поощряются молодые люди, не только имеющие отличную успеваемость, но при этом активно занимающиеся научно-исследовательской работой, принимающие участие в конференциях и профессиональных конкурсах. Молодые исследователи – аспиранты и докторанты вузов и научных институтов – удостоиваются стипендий за успехи в исследованиях при подготовке диссертационных работ. Обладателей стипендий губернатора Архангельской области определяют два раза в год. Выплата докторантам составляет 25 тысяч, аспирантам – 19 тысяч рублей. Студенты вузов получают стипендию в размере 7200 рублей. В этом году в списке поощренных – 41 человек.

В поздравительном слове губернатор И.А. Орлов отметил важность поддержки молодых ученых: «Вручение именных свидетельств – это решение важной государственной задачи по поддержке талантливой



молодежи Архангельской области. В 2017 году мы увеличили размер губернаторской стипендии, постарались расширить формы поощрения тех, от кого в конечном итоге зависит вектор развития региона».

Губернатор Архангельской области пожелал исследователям дальнейших успехов. Отдельных слов признательности были удостоены научные руководители молодых дарований и родители, поддерживающие и направляющие их.

В ответном слове представители молодежной науки поблагодарили губернатора

и правительство за внимание к их первым шагам в области разработки инноваций и изобретений.

В этом году именные свидетельства на получение стипендии губернатора получили сотрудники и студенты Северного государственного медицинского университета: докторант Г.Н. Кострова, аспиранты С.Ю. Лепешкин и Р.Н. Зеленцов, а также студенты А.А. Бирюкова, И.В. Бойко, В.В. Крылов, А.А. Кузнецова, А.Э. Селиванова и Н.Н. Даниленко.



Ученые СГМУ приняли участие в общероссийской эстафете вузовской науки

Автор: Марина Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью СГМУ

16–17 февраля в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова прошел Международный медицинский форум «Вузовская наука. Инновации».

Задача форума – объединение усилий в области инновационной деятельности, создание единой информационной, научной и инвестиционной среды. Мероприятие проводилось в целях реализации Стратегии инновационного развития Российской Федерации до 2020 г., создания площадки механизмов, стимулирующих развитие научных медицинских платформ, мотивации к инновационной деятельности и участию в реализации государственных программ молодых специалистов.

Научная программа Форума состояла из работы специализированных секций: «Психиатрия и зависимости», «Фармакология», «Неврология», «Кардиология и ангиология», «Профилактическая среда», «Онкология», «Регенеративная медицина» и др. В работе форума приняла участие проректор по научно-инновационной работе СГМУ профессор С.И. Малявская.

Параллельно с отраслевыми и тематическими секциями активно велось обсуждение по определению победителей Всероссийского конкурса «Эстафета вузовской науки», который проводится с 2013 года по инициативе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. В этом году было представлено свыше 700 проектов, распределенных по 14 научным платформам. Общероссийское научно-практическое мероприятие «Эстафета вузовской науки» – это многоэтапный проект, направленный на содействие в реализации Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года и программы по созданию карты российской науки в области медицины и здравоохранения. Участники «Эстафеты» – научные и научно-педагогические коллективы, научно-исследовательские


организации, аффилированные с ведомственными медицинскими образовательными учреждениями.

Среди победителей этого года – ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ, к.м.н. Е.В. Фот. Она представила научно-исследовательский проект «Валидация мониторинга сердечного выброса при помощи системы EsCCO по сравнению с техникой транспульмональной термодилуции у пациентов после АКШ на работающем сердце».

По словам Евгении Владимировны, инвазивные технологии являются неотъемлемой частью работы врача анестезиолога-реаниматолога, позволяя получить более точную информацию о жизненно важных функциях организма в тех ситуациях, когда рутинные (неинвазивные) технологии недостаточно убедительны, например, в периоперационном периоде кардиохирургических вмешательств. Одним из ключевых функциональных показателей организма является состояние гемодинамики, при этом инвазивное измерение артериального давления служит одной из базовых манипуляций в отделении интенсивной терапии. Более того, современные технологии в медицине позволяют оценить не только уровень артериального давления, но и такие параметры, как преднагрузка, постнагрузка, а также сократимость миокарда. Предлагаемая кафедрой анестезиологии и реаниматологии СГМУ методика является инвазивной технологией, позволяющей измерить большинство вышеперечисленных показателей. Однако, в отличие от уже привычных для врача-реаниматолога инвазивных методик, таких как репульмональная и транспульмональная термодилуция, изучаемая технология позволяет получить необходимую информацию менее инвазивно, а значит, и более безопасно. Технология EsCCO (estimated continuous



cardiac output) представляет собой различные модификации мониторинга сердечного выброса, основанные на оценке времени транзита пульсовой волны. Эта технология не нуждается в проведении таких опасных манипуляций, как пункция и катетеризация центральной вены или бедренной артерии, а кроме того, не требует дополнительного расходного материала, что существенно снижает стоимость ее использования. В то же время наиболее важным вопросом по применению технологии EsCCO является точность измеряемых с ее помощью показателей, что и является целью исследования.

Е.В. Фот благодарит руководителя проекта – зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии СГМУ, д.м.н., профессора М.Ю. Кирова и научный коллектив кафедры: д.м.н., профессора В.В. Кузькова, к.м.н. А.А. Смёткина, к.м.н. А.Ф. Хуссейна, к.м.н. В.И. Захарова, П.И. Лёнькина, Н.Н. Изотову за помощь в проекте. 

Молодой учёный года

Автор: Э.А. Мордовский, к.м.н., заместитель декана лечебного факультета СГМУ



17 октября 2016 года в Научной библиотеке САФУ прошло торжественное награждение участников регионального этапа Всероссийского конкурса «Студент года – 2016». 6 студентов вузов и сузов Архангельской области стали победителями в различных номинациях. Студент 5 курса лечебного факультета СГМУ Никита Модянов победил в номинации «Интеллект года».

2 ноября 2016 года завершился конкурсный отбор заочного этапа Российской на-

циональной премии «Студент года – 2016». В результате были отобраны 219 студентов со всей страны для участия в федеральном этапе национальной премии.

Финальный этап проходил в Ставрополе. Организаторами выступили: Министерство образования и науки РФ, Общероссийская общественная организация «Российский Союз Молодежи», автономная некоммерческая организация «Центр студенческих программ Российского Союза Молодежи», Севе-




ро-Кавказский федеральный университет и Адыгейский государственный университет. Основными задачами национальной премии были: развитие социальной активности студенческой молодёжи, создание условий для самореализации и раскрытия ее потенциала, объединение усилий заинтересованных организаций по созданию условий развития гражданского общества и укрепления разносторонних связей между образовательными организациями субъектов Российской Федерации.

Трое студентов-победителей регионального этапа премии представляли Архан-

гельскую область на федеральном этапе. Студент 5 курса лечебного факультета СГМУ Никита Модянов участвовал в номинации «Молодой учёный года». Ребятам предстояло представить презентацию, принять участие в деловой игре, пройти специальное испытание и побороться за звание победителя в своих номинациях, а также стать одним из двух лауреатов.

Пройдя все этапы премии, студенты получили огромный опыт, который пригодится им в дальнейшей научно-исследовательской деятельности, и, конечно же, положительные эмоции.

«Конкурс был организован на высшем уровне, интересный. Ребята-волонтеры и организаторы очень старались в подготовке и проведении мероприятий. Много добровольцев приняло участие в этом проекте. Дни были насыщены полезными тренингами и мероприятиями для личностного роста и саморазвития. Участие в конкурсе дало возможность познакомиться с креативными людьми, их идеями, взглядами, необычными решениями, помогло получить новые знания и это здорово!», – прокомментировал лауреат национальной премии «Студент года – 2016» Никита Модянов. 

Год ЭКОЛОГИИ

Автор: А.Б. Гудков, профессор, зав. кафедрой гигиены и медицинской экологии



В целях привлечения внимания общества к вопросам экологического развития Российской Федерации, сохранения биологического разнообразия и обеспечения экологической безопасности Президентом Российской Федерации В.В. Путиным подписан указ о проведении в 2017 году Года экологии. В начале февраля в региональном Правительстве губернатор Архангельской области И.А. Орлов дал официальный старт Года экологии в Архангельской области. В рамках экологического образования и просвещения в СГМУ разработан соответствующий план мероприятий.

Внимание общества к экологическим проблемам не является случайным. Необходимо подчеркнуть, что здоровье человека в определенной степени зависит от экологических факторов. Так, по мнению академика Ю.П. Лисицына, слабое здоровье и болезни определяются следующими факторами: на 8–10 % изъятиями здравоохранения (низкое качество, несвоевременность оказания медицинской помощи, неэффективность профилактических мероприятий); на 18–20 % генетикой, биологией человека (предрасположенность к наследственным болезням); на 49–53 % – образом жизни (курение, несбалансированное питание, употребление алкоголя, стрессовые ситуации, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, употребление наркотиков, непрочность семей, одиночество, низкий культурный и образовательный уровни, чрезмерно высокий уровень урбанизации) и на 17–20 % – окружающей средой, природно-климатическими условиями (загрязнение воздуха, воды, почвы, резкие смены атмосферных явлений, повышенные магнитные и другие излучения).

Однако влияние окружающей среды на

здоровье человека, вероятно, может быть и больше. Если среда загрязнена, то вести здоровый образ жизни (заниматься физической культурой, спортом) затруднительно, так же как иметь возможность полноценного отдыха на природе. Поэтому эксперты ВОЗ считают, что значительная часть болезней человека (до 80 %) вызвана состоянием экологического напряжения.

Следует заметить, что природная среда на Севере имеет специфические особенности, которые характеризуются низкой экологической емкостью, способствующей быстрому и длительному ее загрязнению. Так, возможность самоочищения атмосферного воздуха на Севере значительно меньше, чем в средних и южных широтах. Например, гектар северного леса должен вырабатывать кислород в течение года, чтобы обеспечить сжигание 1 т топлива. В средних широтах вода рек может самоочищаться на участке в 200–300 км, в условиях Севера с длительным ледоставом для самоочищения недостаточно и 1500–2000 км. Уничтоженный почвенный покров частично восстанавливается через десятки и сотни лет, в большинстве случаев, к сожалению, в первоначальном виде не восстанавливается.

Приведенные факты указывают на особую уязвимость окружающей среды в северных районах, в том числе и в Архангельской области, в результате воздействия антропогенных факторов.

В нашем регионе сложилась неблагоприятная экологическая обстановка, которая обусловлена промышленными выбросами крупнейших в Европе целлюлозно-бумажных и лесопильно-деревообрабатывающих комбинатов, единственным на территории России действующим космодромом, государственным центром атомного судостроения, испытательным ядерным полигоном

и центральным морским полигоном. В результате функционирования предприятий и объектов происходит промышленное загрязнение природной среды. Например, около ЦБК появились полихлорированные дифенилы и дифенолы, обладающие канцерогенным действием. Ракетно-космическая деятельность приводит не только к загрязнению окружающей среды компонентами ракетного топлива в районах падения отделяющихся частей ракет-носителей, но и к уменьшению озонового слоя атмосферы, что является одной из существенных причин возникновения рака кожи. Ряд объектов и предприятий являются потенциально опасными в радиационном отношении.

Самой уязвимой частью природы от антропогенного воздействия оказалась вода. Известно, что каждому человеку нужно в сутки 1–1,5 л чистой питьевой воды, поскольку общее содержание воды в организме составляет 65 % его массы, а все биологические процессы в организме (ассимиляция, диссимиляция, диффузия, осмос, резорбция, гидролиз, окислительное дезаминирование) протекают в водных растворах или при участии воды.

По данным Управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии в Архангельской области, удельный вес населения во всех поселениях региона, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, составляет около 25 %. Качество питьевой воды, подаваемой населению из разводящих водопроводных сетей, хуже, чем в среднем по Российской Федерации по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Одной из основных причин неудовлетворенного состояния водных объектов в местах водопользования является сброс не-



очищенных (или недостаточно очищенных) сточных вод предприятий. Преобладающее количество загрязнений в поверхностные водные объекты вносят предприятия целлюлозно-бумажной промышленности. Крупные очистные сооружения сконцентрированы в Архангельске, Северодвинске, Новодвинске и Коряжме. Они осуществляют очистку как хозяйственно-бытовых, так и промышленных сточных вод. Однако на территории крупных городов имеются жилые районы, не подключенные к городским канализационным сетям. Остается нерешенной проблема сброса неочищенных дренажно-ливневых сточных вод в поверхностные водоемы. В период строительства городской дренажно-ливневой канализации в Архангельске, Северодвинске и Коряжме очистные сооружения не были предусмотрены, поэтому ливневые стоки отводятся без очистки.

Следует заметить, что в последние годы доля населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, увеличилась до 30 % благодаря реализации мероприятий, в рамках предусмотренных долгосрочными целевыми программами, принятыми в Архангельской области (около 30%).

Другим важным экологическим фактором, воздействующим на здоровье человека, является качество атмосферного воздуха. Человек за сутки вентилирует через легкие от 10000 до 20000 литров воздуха, площадь легких около 100 м², что в 50 раз превышает поверхность тела. Толщина альвеолярной мембраны составляет всего 0,001–0,004 мм, поэтому вредные вещества из воздуха легко проникают в ткани организма. Имеются убедительные научные данные о том, что мелкая наноразмерная пыль способна проникать из альвеол в кровеносные капилляры, повреждать сосудистую стенку и способствовать возникновению сосудистых катастроф (инсульты, инфаркты миокарда).

По данным государственного доклада



«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Архангельской области», основными источниками загрязнения атмосферного воздуха на территории нашего региона являются предприятия по добыче топливно-энергетических полезных ископаемых (44,5 %), производству и распределению электроэнергии, газа и воды (28,2 %), производству целлюлозы, древесной массы, бумаги и картона (13,6 %), а также транспорт и связь (8,4 %). В воздухе городов определяются концентрации основных примесей, характерных для всех источников выбросов (взвешенные вещества, диоксид серы, оксид углерода, оксиды азота, банз(а)пирен), и специфические токсические вещества (формальдегид, сероводород, сероуглерод, метилмеркаптан). По данным ФГБУ «Северное УГМС», на территории Архангельской области экстремально вы-

сокие уровни загрязнения атмосферного воздуха не регистрировались. Однако в г. Архангельске периодически регистрируются уровни высокого загрязнения атмосферного воздуха банз(а)пиреном. По взвешенным веществам в городских поселениях Архангельской области превышения предельно допустимых концентраций нет.

Таким образом, проблемные вопросы экологии на территории существуют. Для их решения необходимы не только финансовые ресурсы и грамотные управленческие решения, но и экологичность мировоззрения руководителей разного ранга, бизнесменов и политиков, а также экологическое образование и воспитание всего населения, начиная с детского возраста. Такой подход должен быть всегда, но особенно он важен в Год экологии.





Безопасность как тренд современного мира

Автор: Екатерина Неманова

Как маленький северный городок Шенкурск первым в России вошел в международную сеть Безопасных Сообществ ВОЗ



На XV сессии министров иностранных дел Совета Баренцева/ Евроарктического региона в финском городе Оулу министр иностранных дел РФ Сергей Лавров отметил: «Российская дипломатия нацелена на сохранение Баренцева региона в качестве уникальной зоны доверия и стабильности на основе приверженности принципам неделимой и всеобъемлющей безопасности. Ведущееся уже много лет в таком формате сотрудничество показывает, чего можно достичь, если исходить из реальных интересов государств и регионов. Взаимодействие складывалось из сотен небольших проектов, каждый из которых был максимально приближен к практическим интересам его участников. Партнерам по Баренцеву/ Евроарктическому региону удалось понять специфику Севера, где даже здешние суровые природные условия содействуют тому, чтобы люди и государства помогли друг другу».

В городе Шенкурске (Архангельская область) уже четвертый год реализуется новый совместный российско-норвежский проект «Муниципальный регистр травм и профилактика травматизма». Проект реализуется совместно с Норвежским институтом общественного здравоохранения (НИОЗ) и финансируется грантом Министерства здравоохранения и социального обеспечения Норвегии. Руководитель проекта – заведующий ЦНИЛ Северного ГМУ, старший

советник НИОЗ Андрей Гржибовский. В Шенкурске проект координирует руководитель отдела инновационных программ ЦНИЛ СГМУ Александр Кудрявцев. Сотрудничающие стороны убеждены в том, что благодаря проекту возможно снизить количество травм и повысить качество жизни шенкурян, а также использовать полученный опыт и в других регионах России. В качестве долгосрочной перспективы проекта рассматривалось получение Шенкурском статуса «Безопасное Сообщество» (Safe Community).

Концепция «Безопасное Сообщество» родилась на Первой Всемирной конференции по предупреждению и контролю травматизма (Стокгольм, Швеция, 1989 год) вместе с Манифестом о том, что «все люди имеют равное право на охрану здоровья и безопасность». С 1989 года Каролинский Институт (Стокгольм, Швеция) стал сотрудничать с ВОЗ центром по содействию общественной безопасности. На сегодня этим центром сертифицировано 347 Безопасных Сообществ (БС) по всему миру в соответствии с набором семи индикаторов, которые существуют в неизменном виде с 2001 года. Эти индикаторы отражают полноту работы по повышению безопасности и являются своего рода гарантией того, что на международном уровне разные сообщества БС преследуют одни и те же цели.

Основная цель модели – обеспечение всех видов безопасности, предотвращение травма-

тизма во всех областях, для всех возрастов, во всех средах и ситуациях при взаимодействии правительства, неправительственных и общественных секторов, что предполагает наличие местной инфраструктуры, коалицию местной власти, бизнеса и неправительственных организаций. Опыт международного движения Безопасных Сообществ также показал, что эффективная борьба с проблемой травматизма на уровне города возможна, если она строится на основании достоверных систематически собираемых местных данных. Так, норвежский город Харстад достиг более чем двукратного снижения частоты травм во многом благодаря многолетнему опыту сбора и анализа данных о всех травмах, происходящих на его территории, а также своевременному реагированию на вызовы, определяемые в ходе мониторинга.

Как возникла сама идея проекта? На этот и другие вопросы я попросила ответить профессора, доктора медицины, магистра международного общественного здоровья Андрея Гржибовского и доктора философии (Ph.D) в области медицины Александра Кудрявцева.

«Я думаю, что отдельные мысли и разработки начали появляться в ходе реализации другого крупного проекта, – поясняет Андрей Гржибовский, – создания Архангельской международной школы общественного здоровья (АМШОЗ), открытие которой стало возможным благодаря финансовой поддержке Программы сотрудничества в сфере здравоохранения и связанных с ним социальных вопросов в Баренцевом/Евроарктическом регионе». По словам Андрея Мечиславовича, в подготовке и реализации научно-образовательного проекта приняли участие университеты России (СГМУ, г. Архангельск), Норвегии (г. Тромсё, г. Осло), Швеции (г. Умео, г. Гетеборг, г. Сундсваль) и Финляндии (г. Тампере). В рамках проекта в СГМУ создана и внедрена магистратура «общественное здравоохранение», основанная на европейской модели Master of Public Health. В 2011 году СГМУ стал первым медицинским вузом России, прошедшим лицензирование по данному направлению подготовки. Помимо этого, АМШОЗ получила международное признание, став первым российским членом ASPHER (Ассоциация школ общественного здоровья в Европейском регионе).



Встреча ректора СГМУ Л.Н. Горбатовой с генеральным менеджером и экспертом Международного Центра Сертификации Безопасных Сообществ Гульбрандом Шёнбергом (Стокгольм, Швеция)



Недавно АМШОЗ перешла на новый виток развития – в рамках сотрудничества между СГМУ и Арктическим университетом Норвегии (г. Тромсё) создана российско-норвежская Ph.D-программа, основанная на изучении вопросов здоровья в Арктике и приарктической зоне. Участники программы входят в группу (Arctic Research Group), работающую на базе Медицинского факультета Арктического университета Норвегии по укреплению здоровья и социального благополучия населения приполярных территорий.

«Учеба и работа в АМШОЗ дала нам возможность общаться и налаживать дружеские контакты со специалистами в области общественного здравоохранения других стран Баренц-региона, – рассказывает Александр Кудрявцев. – Так, моим другом и партнером стал президент Европейской сети безопасных сообществ (ESCON), руководитель регистра травм в норвежском городе Харстаде Бёрге Юттерштад. Благодаря его участию в проекте АМШОЗ программа магистратуры по общественному здравоохранению с 2007 года включает курс «Профилактика травм и повышение безопасности», который я веду».

Кстати, Александр Валерьевич успешно защитил диссертацию на соискание международной ученой степени доктора философии (Ph.D) в Арктическом университете Норвегии под руководством Бёрге Юттерштад. Тема диссертации касалась дорожно-транспортных происшествий в Архангельске.

Вполне закономерно, что образовательная деятельность и научная работа в сфере профилактики травматизма потребовали практического применения. Будучи постдокторантом Арктического Университета Норвегии и имея опыт в организации международных проектов в сфере общественного здоровья, Александр Кудрявцев предложил сделать родину своего отца, маленький город Шенкурск, первым в России городом со статусом «Безопасное Сообщество». Идея вызвала большой интерес в Норвежском

институте общественного здравоохранения, который участвовал в создании Безопасных Сообществ в Норвегии несколько десятилетий назад, и под его руководством разработана совместная заявка на финансирование проекта. Проект получил грантовую поддержку Министерства здравоохранения и социального обеспечения Норвегии. Как следствие, в Шенкурске уже третий год применяется успешный опыт норвежского города Харстад по созданию регистра травм и разработке на основе его данных эффективных профилактических мероприятий.

Шенкурский регистр

Травматизм в Шенкурске в настоящее время составляет 130 случаев на 1000 жителей в год, то есть каждый восьмой житель Шенкурска обращается за медицинской помощью по причине получения травмы в течение года. При этом большинство травм можно предотвратить.

С 1 января 2015 года в Шенкурске данные обо всех случаях обращения в ЦРБ с травмами (включая ожоги, обморожения, отравления и иные воздействия внешних причин) собираются с использованием стандартных листов учёта травм. Процентные распределения травм по доступным переменным используются для выявления наиболее типичных случаев и обстоятельств риска. Только за 2015 год в регистр были занесены данные 1514 случаев несмертельных травм. На территории Шенкурска за год было получено 720 травм. Больше всего травм в городе получено внутри жилых помещений – 200 (28 %). 195 (27 %) травм получено около дома: приусадебный участок, придомовая территория, жилой район. 130 (18 %) травм получено на улицах города, в общественных местах, 41 (6 %) – в учебных заведениях и спортивных сооружениях. Почти половина травм (48 %) была получена во время отдыха.

Треть (17 %) травмированных взрослых (18+ лет) сообщили об употреблении алкоголя в предыдущие 24 часа (31 % мужчин и

12 % женщин), тогда как 10 % случаев отказались отвечать на вопросы об употреблении алкоголя, что, вероятно, отражает величину недооценки пропорции травм, полученных в состоянии алкогольного опьянения. 106 (15 %) употребляли алкоголь за час и менее до получения травмы. Эти и другие результаты регистрации травм были представлены на XII Всемирной конференции по предупреждению травматизма и содействию безопасности, состоявшейся в финском г. Тампере с 18 по 22 сентября 2016 года, где были встречены с большим интересом.

Исходя из таких обобщенных данных, меры профилактики травм в Шенкурске будут эффективными, если будут направлены на устранение негативных факторов во время отдыха, повседневных занятий на приусадебных участках, в жилых помещениях, на улицах города. Например, устранение скользких поверхностей (на приусадебных участках, придомовых территориях, тротуарах города), продвижение противоскользящих приспособлений (повышение доступности, бесплатное или субсидированное распространение противоскользящих накладок на обувь, ступени) также имеют потенциал стать эффективными мерами снижения травматизма. Особый акцент должен быть сделан на сокращение потребления алкоголя и снижение рисков травматизма в состоянии алкогольного опьянения, предотвращение межличностного насилия. Мужчины трудоспособного возраста и дети являются наиболее уязвимыми группами и требуют особого внимания при проведении профилактических мероприятий.

Профилактика на первом месте

На рабочей встрече в Шенкурске президент Европейской Сети Безопасных Сообществ (ESCON), руководитель регистра травм в норвежском г. Харстад Бёрге Юттерштад на вопрос, как уменьшить количество травм, ответил однозначно: «Профилактика!»

При соединении активной просветительской работы и пассивных мер безопасности создаётся обстановка, в которой невозможно совершить ошибки. Например, на одном из перекрестков Харстада было зафиксировано большое количество ДТП. В этом месте было сделано круговое движение, и число травм, связанных с дорожно-транспортными авариями в этом районе, снизилось на 60 %.

Ещё одним примером использования местных данных для профилактики травм является то, что с 2002 года полицией и больницами скорой помощи в Швеции ведётся база данных ДТП с причинением телесных повреждений, основанная на географическом принципе (STRADA). А с 1997 года – детальные исследования каждого ДТП, в котором погиб хотя бы один человек. Эти исследования показали, что оптимальной с точки зрения безопасности является трехполосная дорога с разделительным барьерным ограждением.



Обучающий семинар по регистрации травм при участии руководителя проекта А.М. Гржибовского; главы администрации Шенкурского района С.А. Котлова; автора идеи и координатора проекта А.В. Кудрявцева и почётного профессора UiT, Президента Европейской Сети Безопасных Сообществ Бёрге Юттерштада (г. Харстад, Норвегия)



Результаты строительства таких дорог таковы: снижение лобовых столкновений на 90–95 %, количества ДТП с участием одного автомобиля – на 50 %, ДТП с участием мотоциклов – на 70 %.

Харстад, у которого учится Шенкурск, стал первым норвежским городом, получившим статус «Безопасное Сообщество». Сейчас в Норвегии уже 21 муниципалитет имеет этот статус. Всего в Европе около 60 муниципалитетов входят в число тех, кто стремится к нулю по травмам в быту, на работе и на дорогах.

«Муниципальная профилактическая программа в Шенкурске, как и в Харстаде, привязана к регистру. Если мы видим, что большинство травм получено из-за падений на скользких поверхностях, то направляем усилия на устранение этих факторов. Сейчас мы подробно оцениваем безопасность проживания пожилых людей. Более ста вопросов содержится в специальных чек-листах для оценки безопасности квартир и домов, где они проживают. Ветераны-активисты норвежского города Харстада на основании аналогичных чек-листов на протяжении более 20 лет помогают снизить риски травм у пожилых людей, обратить внимание на опасные места и предметы в их домах, улучшить качество их жизни», – поясняет Александр Кудрявцев.

Опыт норвежских коллег перенимают и члены шенкурской городской ветеранской организации. Ту же работу ведут члены жилищно-бытовой комиссии. Ещё одна часть чек-листов отдана работникам комплексного центра социального обслуживания населения. Посещают пожилых граждан в возрасте после семидесяти лет. На основе бесед с ними составляются сводные ведомости, где видно, на что следует обратить внимание пожилым жителям Шенкурска, чтобы избежать травм.

Тридцать лет в Харстаде регистрируют, анализируют и предотвращают травмы. В городе была организована рабочая команда из молодых людей, испытывающих трудности в адаптации к обществу: подростков, бросивших школу, не имеющих образования или работы. Менеджером группы стал Ойстейн Рёвволл. Отбор в группу идёт при взаимодействии с полицией.

«Мы занимаемся обустройством газонов в муниципалитете, убираем снег у домов пожилых горожан, много работаем на благоустройстве зон отдыха, – рассказал Ойстейн, – кроме того, возим песок пожилым людям и инвалидам, чтобы они не поскользнулись и не получили перелом. Муниципалитет никаких денег не берёт за подвоз песка, – подчеркнул Ойстейн Рёвволл. – И никаких требований к потребителям нет, песок везём всем, кто попросил. На лечение перелома шейки бедра требуется 500 тысяч норвежских крон, а средняя продолжительность жизни после этой травмы – всего три года, то есть практически смертельный исход.

Буклеты по детской безопасности на норвежском и русском языках



Привезти песок намного дешевле, и кому-то это даже помогает продлить жизнь».

В среднем молодые люди из команды Ойстейна обслуживают за зиму 500–700 адресов. Всего в течение сезона вывозится от 15 до 20 тонн песка. Особая гордость – отсутствие тяжёлых травм в последние годы. Так, в 2013 и в 2014 годах никто из пожилых людей в Харстаде не получил перелома шейки бедра.

Просветительские акции, которые проводят с целью повышения безопасности проживания пожилых людей в Шенкурске по примеру Харстада, уже имеют свои плоды. Так, этой весной 85-летняя жительница Шенкурска впервые надела ледоступы. Для устойчивости движения не пренебрегает она теперь и палочкой. На ступеньках лестницы в дом закреплены резиновые противоскользкие полосы.

На этом профилактическая работа не ограничивается: в рамках российско-норвежского проекта «Муниципальный регистр травм и профилактика травматизма в Шенкурске» приобретено 1000 пар ледоступов для распространения среди жителей Шенкурска, то есть каждый пятый житель Шенкурска теперь имеет меньшую вероятность получить травму в результате падения на льду. Первая партия ледоступов была роздана в первый день гололедицы. Очень важно было помочь людям именно в этот день, когда стало очень скользко.

Безусловно, не только пожилые люди нуждаются в безопасности. Медсестра по вопросам профилактики центра здоровья Харстада Бенте Хейтманн рассказала: «Мы общаемся со всеми семьями нашего муниципалитета, в которых есть дети. Первый раз приходим домой, когда ребёнок только выписали из роддома. Министерством здравоохранения Норвегии разработаны пять буклетов для каждого возраста – от рождения до 6 лет. Например, фото или рисунок, где изображены ребёнок и чашка кофе на столе и призыв: «Никогда не пейте горячие напитки, когда у вас на коленях ребёнок!» Мы показываем младенца, на которого вылили чашку горячего чая, а с другой стороны буклета можно увидеть последствия этой

травмы через год. Причём мы не только выдаём родителям эти буклеты, но и проговариваем всё, о чём там написано, всё, что касается профилактики травм. Кроме того, в нашем распоряжении материал, разработанный университетской больницей Осло вместе с другими центрами здоровья. Тут сделан акцент на домашние «ловушки», способные привести к травме. Изданы буклеты, посвященные безопасности в доме».

Конечно, с азами оказания первой медицинской помощи родителей также знакомят. Если чашка горячего чая всё же вылилась на ребёнка, действия должны быть чёткими. По словам Бенте, такая многолетняя систематическая работа межведомственной группы по профилактике травм в их городе приносит хорошие плоды.

По примеру Норвегии пять видов буклетов по безопасности детей (в зависимости от их возраста) были напечатаны в рамках проекта «Муниципальный регистр травм и профилактика травматизма в Шенкурске». Буклеты раздаются в детских садах родителям и другим родственникам детей, а также вручаются на различных мероприятиях. Так, буклеты по безопасности детей в возрасте от 0 до 6 месяцев в рамках проекта «Муниципальный регистр травм» были подарены шенкурянкам, которые готовятся стать мамами, на третьем занятии Школы будущих матерей в Шенкурском отделе загс. И это только малая часть того, что делается в рамках российско-норвежской программы в Шенкурске.

Важность проекта

О важности и нужности данного проекта говорит тот факт, что в него вливается все больше участников: к Норвежскому институту общественного здравоохранения, медицинскому информационно-аналитическому центру Архангельской области, администрации Шенкурского района и Северному государственному медицинскому университету в настоящий момент присоединились Архангельская областная служба спасения, Норвежский центр содействия безопасности Norsafety AS (г. Харстад). К тому же, в 2015 году Шенкурский муниципальный район за-



нял первое место в Архангельском областном конкурсе «Лучший орган местного самоуправления в области обеспечения безопасности жизнедеятельности населения».

«Данные Шенкурского регистра уже используются магистрантами АМШОЗ и одним Ph.D-студентом при выполнении научных работ в целях создания доказательной базы для практических программ по снижению травматизма в Шенкурском районе и в целом на Северо-Западе России. Материалы проекта используются на курсе АМШОЗ «Профилактика травм и повышение безопасности», а также в рамках преподавания отдельных курсов в магистратуре по общественному здравоохранению в Арктическом Университете Норвегии», – рассказывает Андрей Гржибовский.


Важно отметить, что суть концепции «Безопасного сообщества» – вовлечение населения в процесс повышения собственной безопасности, создание вокруг себя безопасной среды и культуры безопасности, ведущих к снижению травматизма, насилия, повышению

качества жизни. Все это возможно на основе точных и подробных данных о том, как и в каких обстоятельствах происходят травмы. Небольшой город Шенкурск, где «все друг друга знают», – оказался отличной площадкой для создания городского регистра травм и организации скоординированной работы с использованием полученных данных по решению проблемы травматизма посредством межсекторального взаимодействия.

Конечно, до снижения показателей травматизма, достигнутых в г. Харстаде, Шенкурску ещё далеко. На это требуется время. Однако повода для сомнений в том, что травматизм в Шенкурске существенно снизится в ближайшие годы, практически нет. При внедрении в городскую среду модели «Безопасного Сообщества» среднее снижение травматизма составляет 25–30 %, а это событие в Архангельской области уже свершилось.

15 февраля 2017 года город Шенкурск прошел международную аккредитацию, став первым городом России получившим статус Безопасное Сообщество (Safe Community) и

вошедшим в Международную Сеть Безопасных Сообществ (International Safe Community Network). Аккредитация проводилась экспертами Международной Сети Безопасных Сообществ Гульбрандом Шёнбергом (Стокгольм, Швеция) и Шу Мей Вонг (Шанхай, Китай). Присвоение Шенкурску статуса первого в России Безопасного Сообщества – большое достижение наших коллег, администрации, районной больницы и жителей Шенкурска. Поздравляем А.В. Кудрявцева, А.М. Гржибовского, руководителя Шенкурского городского поселения И.В. Питолину, администрацию и шенкурчан, а также всех принявших участие в реализации проекта.

Очень вероятно, что Шенкурская модель доказательной и популяционно-ориентированной профилактики травм – модель «Безопасного сообщества» – вскоре займет популярность и в других городах России. 

Материал был опубликован в «Медицинской газете» № 96 от 21.12.2016.

Серебряные скальпели СГМУ

Автор: Дмитрий Волков, 6 курс, лечебный факультет

Традиционно в феврале этого года в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете прошел региональный этап Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии, в котором приняла участие команда СГМУ. Впервые помимо постоянных участников медицинских факультетов и медицинских университетов Северо-Запада на олимпиаду прибыли команды Первого Московского медицинского университета им. Сеченова, Медицинского университет Астаны (Казахстан) и Витебского государственного медицинского университета (Республика Беларусь).

Подготовка к олимпиаде началась задолго до объявления официальной программы, и это не удивительно, так как конкурсная программа усложняется год от года, предлагая участникам выполнить операции высочайшего уровня сложности. В этом году конкурсная программа состояла из уже относительно привычных для нашей команды конкурсов по абдоминальной хирургии, урологии, кожной пластике, эндовидеохирургии, сердечно-сосудистой хирургии, микрохирургии, нейрохирургии, травматологии, десмургии, конкурса вязания хирургических узлов и интубации трахеи. Новыми для регионального этапа явились конкурсы по гинекологии, трансплантологии, детской кардиохирургии, по остеосинтезу и теоретическим вопросам.

Чтобы описать все типы операций, предлагаемых для выполнения участникам, пришлось бы пересказать добрую половину учебника по хирургическим болезням или

же просто дать полистать сорокастраничное конкурсное положение. Но, как и все на свете, эта статья имеет пределы, поэтому мы ограничимся описанием нового в конкурсной программе.

На конкурсе по детской кардиохирургии участникам предлагалось выполнить операцию двойного переключения полулунных клапанов – или как она называется в англоязычной литературе «double switch ross» – по поводу врожденной недостаточности аортального клапана. Выбор именно такой операции не случаен, ровно 50 лет назад, а именно в 1967 году, эта операция была выполнена в первый раз. К слову, для лю-

бителей истории, в том же году в ЮАР была проведена первая трансплантация сердца.

Конкурс «Трансплантология» ставил перед участниками не менее трудную задачу, а именно выполнение операции изолированной трансплантации левого легкого. Конкурсанты получали комплекс сердце – легкие, на котором было необходимо за ограниченное количество времени произвести сначала пульмонэктомию, а затем трансплантацию легкого.

На привычном для финального этапа в Москве конкурсе по остеосинтезу, впервые проводимом на региональном этапе, членам нашей команды пришлось решать





клиническую задачу по проведению операции пациенту с поперечным переломом надколенника и отрывом сухожилия четырехглавой мышцы бедра от надколенника. Для ее решения нужно было провести остеосинтез по Веберу и выполнить шов сухожилия.

Также впервые на региональном этапе конкурсе по гинекологии нам выпала необычная задача по проведению операции, имеющей ценность в историческом плане, а именно выполнение лапароскопической трансплантации яичника в полость матки у пациентки после двусторонней тубэктомии.

Помимо рассказа о самой олимпиаде и новшествах очень бы хотелось отметить наших студентов – участников команды, которые в индивидуальном зачете показали наилучшие результаты. В конкурсе «Эндовидеохирургия» студенты Кирилл Гильман, Андрей Лычаков и Василий Гольчиков в результате слаженной командной работы и прекрасного знания теории смогли занять 2-е место. В конкурсе «Остеосинтез» наша бригада в составе Дарьи Пономоревой, Екатерины Пашковой, Андрея Доронина также оказалась на 2-м месте. В конкурсе «Десмургия» эти же студенты заняли 3-е место. Завоевала наша бригада (Ольга Южакова,

Елена Евдокимова, Кирилл Гильман) 2-е место и в конкурсе «Урология». В конкурсе по теории, в котором принимали участие Эльвира Семчугова, Юрий Карпов, Дмитрий Волков, Анастасия Селиванова, Мария Красавина, наши студенты заняли 3-е место. И наконец, 1-е место наши студенты смогли завоевать в конкурсе «Абдоминальная хирургия», эту бригаду составили Маргарита Румянцева, Анастасия Селиванова и Мария Красавина.

Хочется отметить, что любые достижения в олимпиадах такого уровня даются лишь в ходе изнурительных тренировок и в самой жесткой и напряженной борьбе. Исключением этот год не стал. Но, несмотря на вызов со стороны организаторов олимпиады в виде ежегодного усложнения программы, наша команда держит высокую планку одной из лучших хирургических команд Северо-Запада. Уступив первое и второе место лишь центральным вузам Москвы и Санкт-Петербурга, мы заняли 3-е место, что дало нам право участвовать в финальном этапе Всероссийской олимпиады в Москве.

В заключение хотелось бы сказать слова благодарности людям, без которых ни о каких победах и даже удачных выступлениях не пришлось бы думать. В первую очередь выражаем огромную благодарность нашему бессменному руководителю, заведующему кафедрой госпитальной хирургии Александру Ивановичу Макарову. Огромный вклад в тренировочный процесс команды внесли клинические ординаторы Роман Олегович Сорокин и Юрий Алексеевич Тетерин, в прошлом занимавшие лидирующие позиции в студенческом хирургическом движении и не оставившие данную деятельность после окончания СГМУ. 





АМШОЗ ждет новых магистров общественного здравоохранения



Автор: В.А. Постоов, заведующий АМШОЗ, заместитель декана международного факультета врача общей практики



практики СГМУ, выпускающей стала кафедра общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы.

За время существования магистратуры ее выпускниками стали 52 специалиста, большую часть из которых составляют практикующие врачи, психологи, преподаватели и научные сотрудники СГМУ. Среди выпускников школы – главный специалист-эксперт

Управления Роспотребнадзора по Архангельской области, координатор крупного проекта Всемирной организации здравоохранения, главный специалист по охране здоровья российско-американской нефтяной компании «Полярное сияние», докторанты вузов Западной Европы. Студенты, выпускники и преподаватели магистратуры по «Общественному здоровью» являются постоянными участниками международных конференций, таких как Европейская конференция по общественному здоровью (2008–2016 гг.), Всемирный конгресс по общественному здоровью (2009, 2012 гг.), Европейский конгресс по эпидемиологии (2009, 2011, 2015 гг.), Всемирный конгресс по эпидемиологии (2008, 2011, 2014 гг.). Студенты и выпускники магистратуры опубликовали более 100 статей в российских и международных научных журналах, среди которых такие высокорецензуемые, как International Journal of Epidemiology, BMC Public Health, BMC Cancer, BMC Psychiatry, BMC Pregnancy and Childbirth. Четыре выпускника АМШОЗ успешно защитили диссертации на соискание международной ученой степени доктора философии (Ph.D.).

В настоящее время СГМУ предлагает двухгодичное обучение в магистратуре по специальности «Общественное здравоохранение». Программа разработана в соответствии с международными стандартами подготовки магистров общественного здравоохранения (Master of Public Health, MPH). При разработке программы учтены рекомендации по созданию единой общеевропейской системы высшего образования, именуемые Болонской декларацией 1999 года. Реализуемая основная образовательная программа и учебный план магистратуры разработаны в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здра-

воохранение». Соответствие программы магистратуры российским и международным требованиям позволяет обеспечивать выпускников-магистров общественного здравоохранения полноценными дипломами государственного образца, признаваемыми за рубежом.

Обучение в магистратуре предназначено для тех, кто планирует заниматься организацией, реализацией, администрированием и оценкой эффективности деятельности в сфере профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья населения в лечебно-профилактических и образовательных медицинских учреждениях разного уровня, а также в других хозяйствующих объектах. Магистр общественного здравоохранения может проводить научно-исследовательскую деятельность по теоретическим, практическим и фундаментальным вопросам общественного здравоохранения, разрабатывать нормативную документацию в области общественного здоровья, вести педагогическую и просветительскую деятельность в области здравоохранения.

Условием для поступления на обучение является наличие диплома о высшем образовании. Так, для имеющих образование по одной из специальностей, входящей в укрупненную группу направлений подготовки «Здравоохранение», обязательным требованием является наличие диплома специалиста. Для лиц, имеющих немедицинское образование, – наличие диплома бакалавра или специалиста, если уровень бакалавра не предусматривался по освоенному направлению подготовки на время начала обучения.

В 2017–2018 учебном году будет проводиться прием в магистратуру на бюджетные места, что значительно повышает ее привлекательность для специалистов практического здравоохранения и выпускников СГМУ. Кроме того, в рамках магистратуры по общественному здравоохранению открывается новый профиль подготовки «Экономика и управление в здравоохранении», который рассматривает вопросы менеджмента, маркетинга, маркетинговых исследований и маркетингового планирования рынка лечебно-профилактических услуг, администрирования работы медицинских организаций различных форм собственности, стандартов бухгалтерского учета, экономики и финансовой деятельности, технологии

В январе 2017 года юбилей отметила Архангельская международная школа общественного здоровья (АМШОЗ). 10 лет назад в Северном государственном медицинском университете началось обучение в магистратуре по специальности «Общественное здоровье». Программа обучения в магистратуре была организована в рамках международного проекта с участием шести университетов Северной Европы.

В 2007 году СГМУ стал первым учебным заведением России, предлагавшим международное признанное обучение в магистратуре по общественному здравоохранению, основанное на европейской модели «Master of Public Health». АМШОЗ была первой подобной программой в России, аккредитованной Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе.


В 2009 году направление подготовки «Общественное здравоохранение» включено в перечень направлений подготовки высшего профессионального образования. В 2010 году был утвержден федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по данному направлению 060400 – «Общественное здравоохранение» (уровень магистратуры). СГМУ стал первым высшим учебным заведением в России, прошедшим лицензирование по данной специальности.

В 2011 году в связи с введением нового образовательного стандарта была изменена структура программы и расширилось ее содержание. В соответствии с приказом ректора СГМУ от 08 октября 2014 года № 293 с 1 сентября 2014 года обучение по образовательной программе магистратуры «Общественное здравоохранение» передано на международный факультет врача общей



рациональной организации экономической деятельности медицинских организаций в условиях рыночной экономики. Выпускники магистратуры по данному профилю могут быть трудоустроены в медицинских организациях всех форм собственности, органах

государственного управления, страховых компаниях и фондах обязательного медицинского страхования, медицинских информационно-аналитических центрах, центрах здоровья, вузах, общественных организациях.

Для получения более подробной информации об образовательной программе и процессе обучения можно обращаться к заведующему АМШ03 Виталию Александровичу Постоеву (каб.1252, ispha@nsmu.ru). 

Баренцев/Евроарктический регион как территория совместных научных исследований

Автор: А.В. Кудрявцев, руководитель отдела инновационных программ ЦНИЛ СГМУ

8 февраля на медицинском факультете Арктического университета Норвегии (г. Тромсё) состоялась защита PhD-диссертаций доцента кафедры неонатологии и перинатологии Анны Александровны Усыниной. Тема диссертации А.А. Усыниной: «Факторы риска и нежелательные исходы беременности: возможности и перспективы исследований на основе регистров родов». Данное исследование проведено на базе регистра родов Мурманской области.


Преждевременные роды, перинатальные потери и рождение ребенка малого к сроку гестации находятся в ряду наиболее частых нежелательных исходов беременности. Стиль жизни матери, состояние ее здоровья до и во время беременности, неблагоприятные исходы предыдущих беременностей, а также социально-демографические факторы оказывают влияние на перинатальную смертность, преждевременные роды и рождение малого к сроку гестации ребенка. Несмотря на многочисленные исследования различных факторов риска, данные о них на Северо-Западе России на сегодняшний день недостаточны. Внедрение регионального регистра родов в Мурманской области, расположенной в Арктической зоне Российской Федерации, предоставило возможность изучения отдельных факторов риска неблагоприятных исходов беременности.

Исследуемая популяция включала 52 806 случаев родов (как живорожденных, так и мертворожденных), зарегистрированных в регистре родов Мурманской области в 2006 – 2011 гг. В результате исследования было подтверждено, что женщины с низким уровнем образования, одинокие или живущие в незарегистрированном браке, имеющие ожирение или избыточную массу тела, алкогольную зависимость, преждевременные роды и аборт в анамнезе, а также дородовое кровотечение или задержку роста плода при настоящей беременности имели повышенный риск перинатальной смертности. Дети и плоды матерей с дефицитом массы тела имели повышенный риск смерти в перинатальный период. Частота преждевременных родов изменялась от 6,0 % в 22– 27 недель до 0,3 % в 32– 36 полных недель, составляя в целом 6,9 %. Незамужние женщины, а также имевшие преждевременные роды, спонтанные или индуцированные роды, спонтанные или индуцированные роды в анамнезе составляли группу повышенного риска преждевременных родов при настоящей беременности. Дополнительные факторы риска варьировали для изучаемых неблагоприятных исходов беременности. Курение и алкогольная зависимость матери являлись факторами риска рождения доношенного ребенка, малого к сроку гестации. Подобный эффект отмечался в случае дефи-



←
Группа поддержки из России
→

цита массы тела матери, ее низкого уровня образования или безработицы.

На защиту диссертации А.А. Усыниной была приглашена ректор СГМУ Л.Н. Горбатова, которая посетила Арктический университет Норвегии с рабочим визитом. Помимо участия в процедуре защиты диссертации в ходе визита Л.Н. Горбатова провела рабочие встречи с ректором Арктического университета Норвегии Анне Хьюсебекк, деканом факультета наук о здоровье Арнфинном Сундсфёрд, зав. кафедрой клинической стоматологии Кристером Уллбрё, а также с исследовательской группой по вопросам здоровья в Арктике и студентами ArkTroPP (совместная PhD-программа Архангельска и Тромсё). В ходе встречи были достигнуты договоренности о продолжении сотрудничества в рамках ArkTroPP, в которой используются данные международного проекта по сердечно-сосудистым заболеваниям в России и проекта «От Сердца к Сердцу». Данные являются результатом исследований «Тромсё 7» и «Узнай своё сердце», проводимого в Архангельске и Новосибирске. Был намечен план взаимодействия в рамках подготовки к форуму «Арктика – территория диалога» (Архангельск, 29– 30 марта 2017 года), а также планы расширения сотрудничества по вопросам образования и науки в сфере медицины. 



←
Слева направо: представитель Арктического Университета Норвегии (Тромсё) Турмод Бренн, ректор СГМУ Л.Н. Горбатова, научный руководитель работы профессор Университета Сковде Александра Креттек (Швеция), доцент СГМУ А.А. Усынина
→



Золотое сердце

Авторы: коллектив кафедры патологической физиологии СГМУ

Недавно отметила свой 75-летний юбилей и полувековой стаж трудовой деятельности профессор Светлана Николаевна Игнатьева.

После окончания в 1966 году Архангельского государственного медицинского института Светлана Николаевна 3 года работала врачом-терапевтом в Пинежском районе Архангельской области. В 1969 году она принята на работу в медицинский институт. Два года работала на кафедре биохимии врачом-лаборантом, затем обучалась в аспирантуре и в 1974 года успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Некоторые показатели углеводно-фосфорного обмена в организме животных в предкариозном периоде».

После защиты кандидатской диссертации жизнь С.Н. Игнатьевой неразрывно связана с кафедрой патофизиологии, где сначала она работала ассистентом, старшим преподавателем, доцентом. С 2002 года, после успешной защиты докторской диссертации на тему «Психофизиологические и метаболические аспекты адаптации к обучению студентов медицинского вуза на Европейском Севере», – профессором. Результаты научных исследований были опубликованы в монографии, более чем в 100 научных работах, в том числе в журналах из списка ВАК. Подготовила учебно-методические пособия для самостоятельной работы студентов. Под руководством С.Н. Игнатьевой защищены

две кандидатские диссертации. Она является рецензентом и оппонентом кандидатских и докторских диссертаций, рецензентом статей в научных медицинских журналах.

В течение ряда лет С.Н. Игнатьева – член ученых советов факультетов, проблемной комиссии по нормальной физиологии и восстановительной медицине, цикловой методической комиссии по медико-биологическим дисциплинам. В 2006–2008 годах она назначалась председателем ГАК на медико-биологическом факультете.

Профессор С.Н. Игнатьева – эрудированный педагог, высококвалифицированный специалист, систематически целенаправленно работающий над повышением своего профессионального мастерства. Светлану Николаевну отличает высокая работоспособность, конструктивный подход к решению задач, инициативность, ответственность и организаторские способности. Ей присущи чувство нового и стремление к совершенствованию учебно-педагогического процесса.


Ее лекции отличаются высоким научным уровнем, четкостью изложения, понятны и доступны студентам.

Светлана Николаевна ежегодно руководит научно-исследовательскими студенческими работами, результаты которых докладываются на итоговых научных студенческих конференциях и публикуются в бюллетенях СГМУ. Она также уделяет боль-



шое внимание воспитательной работе со студентами. Бывшие и сегодняшние студенты с глубокой благодарностью вспоминают своего учителя. «Мы хотим выразить Вам глубокое уважение и восхищение! Вы всегда были для нас примером. К Вам всегда тянутся люди, и Вы для каждого находите нужные слова и даете полезные советы, никому не отказываете в помощи и участии. У Вас большое золотое сердце, теплом которого Вы согреваете всех, кто рядом с Вами. Спасибо Вам за Вашу мудрость и душевную красоту», – пишут студенты о своем педагоге.

Светлана Николаевна Игнатьева пользуется уважением среди сотрудников и студентов университета. Общительна, вежлива, выдержанна. С.Н. Игнатьева – член совета старейшин СГМУ. Она награждена медалью «Ветеран труда», значком «Отличник здравоохранения», почетной грамотой Министерства здравоохранения РФ, медалью «Михаила Архангела», в 2016 г. ей присвоено звание «Почетный работник СГМУ».

Коллектив кафедры патофизиологии от всей души поздравляет Светлану Николаевну с юбилеем и желает здоровья, оптимизма, творческого долголетия и душевного равновесия. 



9 января 2017 года исполнилось 80 лет заслуженному работнику высшей школы Нине Васильевне Первунинской. Она работала в СГМУ сорок семь лет. Двадцать восемь лет (1981–2009 гг.) она выполняла функции заместителя декана лечебного факультета по младшим курсам.

После окончания физико-математического отделения ПГИ г. Архангельска Нина Васильевна преподавала физику, астрономию в средней школе г. Онеги. В 1967 г. начала работать в АГМИ на кафедре биомедицинской физики. Проявила себя как квалифицированный преподаватель и активный общественный работник – была членом профкома, клуба любителей музыки, внештатным корреспондентом газеты

Почти полвека со студентами и для студентов

Автор: О.В. Маркова, декан лечебного факультета СГМУ

«Медик Севера», в 1960–70 гг. – членом комиссии по трудовым спорам, народного контроля, руководителем ФОП, членом жюри всех конкурсных вечеров. В юности Нина Васильевна увлеклась лыжным спортом, туризмом, сохранив это увлечение на долгие годы. Для нее «легкость на подъем», физическая активность характерны до сих пор. Ее можно пригласить на встречу со студентами, на любое мероприятие факультета. Нину Васильевну интересует жизнь факультета и сегодня. Она поддерживает контакт с сотрудниками вуза, поэтому всегда находится в курсе событий факультета и решений вопросов ученого совета. Принимает участие в работе Совета ветеранов. Нина Васильевна поддерживает связь со многими выпускниками факультета. Бывшие ее ученики до сих пор делятся с ней своими достижениями, благодарят за по-

мощь и поддержку в начале пути. Нередко, приезжая на курсы повышения квалификации, наши выпускники заходят в деканат и спрашивают: «Где Нина Васильевна?» – передают ей привет и наилучшие пожелания. Работа в деканате со студентами младших курсов требует много сил. С Ниной Васильевной работалось легко. Ее позитивное отношение к жизни, оптимизм помогали первокурсникам преодолевать трудности, студентам и педагогам – решать сложные вопросы. Много лет Нина Васильевна руководила воспитательной работой на факультете. При ее участии в девяностые годы была заложена традиция передачи эстафеты от выпускников первокурсникам, которая в последующие годы преобразовалась в интересный для первокурсников «Праздник зачетки». Она с большим удовольствием вспоминает работу на кафе-




дре биомедицинской физики: «Особенно интересно было работать в восьмидесятые годы. Студенты-первокурсники хорошо знали физику. Тогда в конкурсном отборе при поступлении в АГМИ физика была профилирующим предметом. Студенты АГМИ участвовали в областных олимпиадах по данной дисциплине среди высших учебных

заведений и даже занимали первые места, соревнуясь с командами физико-математического факультета педагогического и лесотехнического институтов».

Нина Васильевна работала с удовольствием, и на мой вопрос о ее хобби ответила: «...решать задачки». За многолетний добросовестный труд Нина Васильевна на-

граждена медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени.

Для многочисленных выпускников СГМУ Нина Васильевна остается молодой и энергичной, несмотря на возраст. Каждая встреча с ней как встреча с юностью. Пожелаем ей здоровья и долголетия! 

Студотряды СГМУ на страже здоровья северян

Автор: командир штаба студенческих отрядов Л. Валькова


В прошлом году студенческие отряды СГМУ внесли свою лепту в развитие РСО – мы заключили трехстороннее соглашение о создании сводного окружного студенческого медицинского отряда, который в летний период будет функционировать на базе ЛПУ г. Архангельска. В состав данного отряда войдут не только бойцы студенческих отрядов СГМУ, но и представители других СМО Северо-Западного федерального округа. Есть желающие и из других регионов. На протяжении каникулярного времени ребята будут трудиться в качестве младшего и среднего медицинского персонала.

Кроме того, в 2016 году проект «Здоровье северян» был поддержан грантом, его реализация осуществляется до сих пор, думаю, что в 2017 году в рамках проекта мы продолжим заботиться о здоровье жителей Архангельской области.

За активное участие в мероприятиях мне посчастливилось принять из рук губернатора И.А. Орлова благодарственное письмо (в день празднования 50-летия студенческих



отрядов в Архангельской области) и диплом лауреата премии «За вклад в реализацию государственной молодежной политики в Архангельской области». Честно говоря, было неожиданно и очень приятно получить такую высокую оценку нашей работы.

17 февраля мы отмечаем День Российских студенческих отрядов. В связи с этим хочу пожелать ребятам успехов в начинаниях и реализации всех намеченных целей. Никогда не забывайте, что всё зависит только от вас! 

Мой жизненный принцип – быть полезным людям...

Материал подготовила Александра Ожигина, 4 курс, лечебный факультет



Сегодня гостем рубрики стал почетный доктор СГМУ, профессор Р.Н. Калашников, который ответил на наши вопросы о своем профессиональном пути врача и педагога.

Роберт Николаевич поступил на лечебный факультет АГМИ в 1949 году, имея за плечами опыт фельдшера. В тяжелые послевоенные годы студенческая жизнь была сложной, но интересной. Он отлично учился, активно занимался общественной деятельностью и наукой, участвовал в драматическом кружке, был спортсменом. Позже прошел путь от аспиранта до заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии. В настоящее время – профессор-консультант этой кафедры. В 1950–60-е годы параллельно работал травматологом в Первой городской клинической больнице Архангельска. Является автором более 100 печатных работ и соавтором первого отечественного издания «Оперативная хирургия и топографическая анатомия»: учебник для студентов стоматологических факультетов (1967).



– Роберт Николаевич, как Вы выбрали специальность хирурга?

– С 3-го курса я посещал заседания научного кружка на кафедре общей хирургии, которую возглавлял известный хирург профессор Г.А. Орлов. Хирургия меня увлекла. В то время на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии студенты под руководством учебных ассистентов проводили на животных такие операции, как трепанация черепа, трахеотомия, ушивание пневмоторакса, ран печени, кишки и желудка, накладывали кишечные анастомозы, выполняли резекцию почки, нефрэктомии и др. По мнению ректора Ярославской государственной медицинской академии профессора Ю.В. Новикова, проверявшего работу нашей кафедры в составе министерской комиссии, студенты-медики Архангельска имели возможность чаще оперировать на животных, чем студенты других медицинских вузов страны. После получения диплома врача я стал аспирантом, через три года ассистентом кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии и в последующем проработал на ней более пятидесяти лет.

– Как Вы стали ученым?

– Начало моей научной работы совпало с развитием новых направлений в хирургии. В клиниках начали выполнять операции на сосудах, в том числе детям пяти-шестилетнего возраста. Кровеносные сосуды сшивали, а человек растет! Сегодня ему 6 лет, а спустя годы будет 16. Надо было найти решение, как оперировать сосуды у растущего пациента. Этому вопросу была посвящена моя кандидатская диссертация: «Состояние сосудистого анастомоза в связи с ростом организма». Экспериментальную работу выполнил на щенках крупных собак. Защита диссертации состоялась в 1961 году в Ленинградском институте усовершенствования врачей.

Докторскую диссертацию на тему «Анатомо-физиологические материалы к внутрикостному штифтованию костей при переломах» защитил в Ивановском государственном медицинском институте. После войны появились металлические стержни, которые стали вводить в костно-мозговой канал длинных трубчатых костей для лечения переломов. Но кости имеют анатомические особенности, которые нужно учитывать при остеосинтезе. Я изучал строение костно-мозговых каналов человека, а в 1974 году защитил диссертацию. Моим научным руководителем и консультантом был профессор С.И. Елизаровский.

– И в то же время Вы занимались травматологией?

– Да, в течение 17 лет, преподавая на кафедре, я проработал в травматологическом отделении Первой городской клинической больницы. Мы выполняли различные плановые и экстренные операции. В те годы в травматологическом отделении в нерабочее

время дежурил один врач. Нагрузка была очень большая. На попечении дежурного травматолога находились до 50 стационарных больных. Кроме того, приходилось оказывать неотложную хирургическую помощь десяткам амбулаторных пациентов, часть из которых госпитализировали. Однажды даже участвовал в торакотомии по поводу ранения сердца.

– Вы долгие годы работали в деканате лечебного факультета и ректорате вуза и находились в окружении студентов. Сложной ли для Вас была эта работа?

– С 1963 по 1967 год я был заместителем декана, в 1967–1973 – деканом лечебного факультета, затем до 1989 года – проректором по учебной работе АГМИ. Был строгим деканом, но помогал студентам. С вами надо быть строгим! К примеру, одна студентка решила уйти из института. Будучи деканом, я ежедневно принимал студентов, а ей сказал тогда: «Тамара, напиши расписку, с обязательством окончить институт. Каждый день в очередь ко мне не становись, но личико свое покажи, мне и достаточно для уверенности, что ты не бросила учебу». Она выполнила обещание, и вместе с дипломом я отдал ей эту расписку.

– Роберт Николаевич, расскажите, пожалуйста, про Университет культуры АГМИ.

– Университет образован в 1958 году и просуществовал недолго, а был он первым в своем роде среди медвузов СССР. В нем были организованы 3 факультета – изобразительного искусства, музыки и театра. Занятия вели лучшие представители художественной интеллигенции Архангельска. Принимали в Университет студентов по курсу, обсуждали характеристики кандидатов на собраниях – так велика была тяга у тогдашних студентов к прекрасному и возвышенному. Многие студенты приехали из сельской местности, где не имели возможности посещать музеи, театры. Телевидение отсутствовало. Профессора и преподаватели АГМИ принимали участие в культурном

воспитании студентов. Например, профессор С.И. Елизаровский брал набор картин русских и зарубежных художников или патефон и в студенческом общежитии проигрывал пластинки известных музыкантов, читал лекции, посвященные живописцам.

Кроме Университета культуры в АГМА были организованы хор, духовой оркестр, театр-студия «Поиск». Студенты ставили спектакли не только в стенах мединститута, но и на театральных площадках города и области.


– Чем Вы занимаетесь в настоящее время?

– Сейчас продолжаю писать книги для студентов и врачей. Летом этого года вышло 6-е издание практического пособия по оперативной хирургии для анестезиологов и реаниматологов, подготовленное в соавторстве с профессором Э.В. Недашковским. Есть у меня принцип: быть полезным людям. Так я всю жизнь и живу. В одной песне есть слова: «Как я счастлив, что нет мне покоя». У меня повседневные дела, продолжаю интенсивно работать. В университете бываю нечасто: на заседаниях ученого совета лечебного факультета, Центрального координационно-методического совета и Совета старейшин. Полнокровная жизнь продолжается!

– В заключение дайте напутствие студентам СГМУ – будущим врачам.

– Посвятившим себя медицине не следует ожидать благополучной беззаботной жизни. Придется пожертвовать своим временем, здоровьем, семейными делами ради спасения больного или попавшего в беду.

Учиться нужно всю жизнь. В вузе вы получите только азы знаний. Знания врача, как и любого специалиста, должны постоянно пополняться, так как появляются новые методики лечения – медицина развивается, как любая наука.

Врачу нужно постоянно воспитывать в себе такие качества, без которых работать в этой профессии невозможно: терпение, сострадание, уважение к любому пациенту. 



Индийский Санта посетил маленьких пациентов АОДКБ

Автор: декан Международного факультета врача общей практики А.К. Шерстенникова

Студенты-волонтеры Международного факультета врача общей практики (МФ ВОП), в рамках празднования католического Рождества, посетили Архангельскую областную детскую клиническую больницу имени П.Г. Выжлецова.



специалист по учебно-методической работе Любовь Владимировна Бойкова, специалист виз и регистраций Анна Григорьевна Алферова и менеджер отдела международного сотрудничества Юлия Юрьевна Музалевская.

Каждому человеку хочется почувствовать волшебную атмосферу Рождества, особенно тем людям, кто оказался в эти дни вне дома, и особенно в больнице.

Встретили посетителей с радостью. В программе был экзотический индийский Санта Клаус (Сираджудхен Синшадж), который лично поздравлял детей, вручал подарки, и все желающие могли сфотографироваться с ним на память.

«Рождество – это великий и светлый праздник, и чувства в этот день у всех должны быть самые лучшие – тоже светлые и возвышенные. Мы сейчас находимся вдалеке от наших близких и родных, от наших семей и друзей. Примерно в таких же условиях находятся дети, которые по причине заболевания

настрой, душевная гармония и домашняя атмосфера в самой больнице», – так объяснили свое желание совершить акт доброй воли активисты волонтерского движения.

Пациенты 3-го и 4-го соматического отделения, отделения хирургии и травматологии стали счастливыми обладателями настольного футбола, хоккея, развивающего конструктора для детей дошкольного возраста и множества игрушек и сладостей.

Радость и хорошее настроение были подарены не только пациентам, находящимся на лечении, но и персоналу больницы, которые получили возможность познакомиться и пообщаться с индийским Сантой.



Данная благотворительная акция проходила при поддержке администратора факультета Филиппа Владимировича Варзума и методиста АОДКБ Ларисы Владимировны Туранской.

Порадовать маленьких пациентов пришли студенты-активисты волонтерского движения: Абин Роб, Алойсиоус Джое, Джелин Джемессон, Насаан Рамани Энси Мини, Палайамкотт Сираджудхен Синшадж и Селварадж Джастин Радж. Вместе с ребятами больницу посетили сотрудники факультета:

вынуждены находиться на лечении в областном центре, и многие из них находятся здесь без своих родителей. Мы бы хотели, чтобы в Рождество улыбки детей озарили их лица, чтобы хорошее настроение и вера в скорейшее выздоровление зародились в их в маленьких сердцах. Подарить им подарки – это лишь маленькая толика того, что мы можем сделать. Как будущие врачи, мы понимаем, что не только медикаментозное и оперативное лечение помогает детям победить болезнь, но также их психологический

Поздравляем юбиляров февраля!

Бобун

Ирину Ивановну

Вторую

Ольгу Михайловну

Виноградову

Наталию Юрьевну

Казакова

Андрея Вячеславовича

Колбас

Валентину Ивановну

Бровкову

Ларису Викторовну

Бокового

Сергея Павловича

Тетеревлева

Юрия Александровича

Мирушкину

Валентину Васильевну

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

МЕДИК

12+

Газета Северного государственного
медицинского университета СЕВЕРА

Главный редактор: ректор Л.Н. Горбатова
Заместитель главного редактора – Е.Ю. Неманова

Редколлегия: А.С. Оправин, П.И. Сидоров, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, В.П. Пашенко, В.П. Рехацев, В.П. Быков, Л.А. Zubov, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Макулин, Е.Г. Щукина, М.А. Максимова, Т. Докаева.

Дизайн и верстка – Я.С. Шестаковой.
Фото на обложке Е. Немановой.

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, типография: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90.
Заказ № 1827, тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 27.02.2017: по графику – 15.00; фактически – 15.00