

# МЕДИК

№ 6 (1232)  
2016 | ИЮНЬ  
30 июня 2016  
Распространяется бесплатно  
Издается с 7 февраля 1969 года



Газета Северного государственного  
медицинского университета

# СЕВЕРА



На фото: старейший работник СГМУ, доцент кафедры хирургии В.П. Рехачев с внучкой – выпускницей лечебного факультета 2016 года

Каждый год в нашем университете наступает волнующий и радостный, неповторимый и незабываемый день. День счастья и гордости – выпускной. 23 июня в СГМУ свою путевку в жизнь – дипломы об окончании вуза – получили 363 выпускника, из них – 81 целевик и 19 закончили вуз на отлично.



От имени Министерства здравоохранения Российской Федерации министр В.И. Скворцова искренне поздравила выпускников с замечательным событием –

окончанием медицинского вуза: «Вы выбрали нелегкую, но благородную профессию – служить страждущим и больным людям, честно исполняя свой врачебный долг, постоянно совершенствуя свое профессиональное мастерство.

Студенчество – прекрасная пора в жизни любого человека. Каждый из вас с радостью будет вспоминать студенческие годы и с благодарностью – педагогов, которые отдавали вам не только свои знания, но и теплоту своих сердец. Уверена, что вы продолжите славные традиции и приумножите достижения Альма-матер.

Надеемся, что вы, выпускники 2016 года, обладая фундаментальными современными знаниями и практическими навыками, полученными в вузе, умением самостоятельно принимать решения и чувством ответственности за человеческую жизнь, станете частью нашей славной семьи, семьи профессионалов, которые самозабвенно трудятся на благо человека. Но чтобы стать успешным в профессии, необходимо совершенствовать свои знания, быть открытым для всего нового.

Дорогие выпускники! От всего сердца желаю вам никогда не останавливаться на достигнутом, реализовать себя в практическом здравоохранении, науке, преподавании, открывать новые горизонты знаний и науки. Счастья, благополучия, здоровья и всего самого наилучшего!»



## Связь поколений сохраняется!



# НА БЛАГО РОССИИ...

Автор: Екатерина Неманова

**В** преддверии Дня России в овальном зале Правительства Архангельской области состоялась торжественная церемония в честь двадцати награждённых. «Этот праздник – особенный для каждого россиянина, день, который объединяет весь наш многонациональный народ в стремлении сделать Россию единым, сильным, независимым государством и приумножить её благополучие своим честным трудом», – подчеркнул глава региона.

В числе награжденных государственными наградами – люди самых разных профессий: рыбаки и машиностроители, врачи и спортсмены, преподаватели и пожарные. «Сегодня я хочу выразить слова благодарности людям, которые уже много лет трудятся на благо Архангельской области и всей России, демонстрируя выдающиеся трудовые, научные, культурные и спортивные достижения», – заявил губернатор Архангельской области.

Игорь Орлов особенно отметил заслуги работников здравоохранения. Нередко врачи сочетают свою клиническую практику с преподавательской и научной деятельностью. Это вдвойне ценно, так как сохраняется преемственность поколений, передается бесценный опыт, готовятся высококвалифицированные кадры.

Забота о здоровье населения является одним из основных региональных приоритетов, и именно благодаря усилиям врачей жители города и области обеспечены качественным и эффективным медицинским обслуживанием.

Медали ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени удостоен профессор Северного государственного медицинского университета Виталий Быков. Виталий Петрович много лет успешно совмещает преподавательскую работу с практической деятельностью, являясь главным внештатным специалистом по торакальной хирургии регионального Министерства здравоохранения.

За заслуги в развитии здравоохранения, медицинской науки и многолетнюю добросовестную работу государственные награды получили представители Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич. Звания «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» удостоена старшая медицинская сестра отделения Людмила Денисова. Почетной грамотой Президента Российской Федерации отмечен врач Евгений Манов.

За заслуги в развитии здравоохранения, медицинской науки, образования и многолетнюю добросовестную работу была объявлена благодарность Президента Российской Федерации профессору Северного государственного медицинского университета Людмиле Громовой.

Поздравляя всех награжденных, губернатор Игорь Орлов подчеркнул: «Россия всегда славилась и гордилась такими людьми. Благодарю вас за многолетний плодотворный труд и искреннее служение нашему Отечеству. Убеждён, что высокие государственные награды станут для вас стимулом к новым свершениям». 



## Накануне профессионального праздника сотрудники вуза получили достойные награды

Автор: Марина Максимова, зав. пресс-службой СГМУ

**В** преддверии Дня медицинского работника в СГМУ прошел праздничный концерт «Люди в белых халатах». С приветственным словом выступила ректор Северного государственного медицинского университета Л.Н. Горбатова: «Люди, выбравшие эту профессию однажды, с гордостью несут ее через всю жизнь. Всех вас отличает милосердие, сострадание, ответственность и душевная теплота. Вы приходите на помощь в самые трудные моменты. В канун вашего профессионального праздника хочется пожелать всем самого крепкого здоровья, семейного благополучия, мира и уюта в ваших домах».

Временно исполняющий обязанности министра здравоохранения Архангельской области А.В. Крюков поздравил коллектив СГМУ с предстоящим праздником: «Уважаемые коллеги! В преддверии Дня медицинского работника выражаем искрен-

Труд преподавателя в медицинском вузе сложное и чрезвычайно ответственное дело, вы готовите специалистов, в чьих руках будет находиться здоровье человека и жизнь.

нюю признательность всему коллективу университета за подготовку высококвалифицированных медицинских кадров. Выпускники Северного государственного медицинского университета успешно трудятся в Архангельске и области, а также далеко за ее пределами. Их всегда отличает высокое знание своего дела, внимательное и доброжелательное отношение к людям, они заслуженно пользуются уважением своих пациентов. Желаю всем вам крепкого здоровья, счастья, творческих успехов в благородном деле обучения и воспитания медицинских кадров для российского здравоохранения».

Далее в торжественной обстановке прошла церемония вручения наград и грамот. Нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» награждены профессора кафедр хирургии С.М. Дыньков и общественной работы А.Л. Санников.

Почетной грамотой министерства здравоохранения РФ отмечены 18 сотрудников СГМУ.

За многолетнюю добросовестную работу в деле подготовки высококвалифицированных специалистов для учреждений



здравоохранения Почетной грамотой Министерства здравоохранения Архангельской области награжден доцент кафедры семейной медицины и внутренних болезней А.Н. Плакуев. Почетной грамотой областного Собрания депутатов Архангельской области отмечен труд доцента кафедры терапии, эндокринологии и скорой медицинской помощи К.Ю. Кривонкина и учебного мастера отделения среднего профессионального образования А.А. Глазачева. Объявлена благодарность областного Собрания депутатов Архангельской области доценту кафедры анестезиологии и реаниматологии А.А. Сметкину.

За многолетний добросовестный труд, профессионализм, безупречное исполнение должностных обязанностей Почетной грамотой Администрации муниципального образования «Город Архангельск» награжден доцент кафедры патологической анатомии

К.Н. Ковров. Администрацией города также объявлена благодарность заведующему кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии М.Ю. Валькову.

За многолетнюю добросовестную работу в системе здравоохранения, заслуги в педагогической и научной деятельности, значительный вклад в дело подготовки высококвалифицированных специалистов медалью имени Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого (святителя Луки) награждена декан Общественного факультета ментального здоровья, д.м.н., профессор кафедры фармакологии Л.Е. Громова.

Шести сотрудникам университета присвоено звание «Почетный работник СГМУ». За добросовестный труд, большой вклад в дело подготовки высококвалифицированных специалистов в области здравоохранения Почетной грамотой СГМУ награждены 20 основных сотрудников вуза и 14 работа-

ющих по совместительству. Благодарность СГМУ объявлена шестнадцати работникам медицинского университета.

Поздравляем всех с достойными наградами и высокой оценкой трудовой деятельности! 



## Главная ценность здравоохранения – кадры

**17 июня в региональном правительстве состоялось торжественное мероприятие, посвящённое Дню медицинского работника. Награды получили около полусотни победителей конкурсов профессионального мастерства.**

Автор: Марина Максимова, зав. пресс-службой СГМУ

Со словами благодарности и поздравлениями к медикам обратился председатель правительства Архангельской области Алексей Алсуфьев. Он отметил, что сегодня о здоровье северян заботятся около 17 тысяч медиков. Все они – профессиональные, самоотверженные и ответственные люди.

«Как и другие отрасли, сфера здравоохранения сегодня живет, преодолевая трудности. Но и в новых реалиях мы стараемся строить, ремонтировать, реализовывать крупные программы, внедрять новые виды медицинской помощи», – отметил Алексей Алсуфьев.

С профессиональным праздником медицинское сообщество поздравил и министр здравоохранения Архангельской области Антон Карпунов. Он подчеркнул, что сегодня главная ценность здравоохранения – кадры.

Региональные награды и награды Министерства здравоохранения Российской Федерации в этом году получили более пятидесяти человек.

Были отмечены победители областных конкурсов «Лучший врач года», «Лучший провизор года», «Лучший наставник года», «Целевик года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», «Грант молодому специалисту на реализацию проекта в области здравоохранения», «За проведение уникальной операции».

В числе лучших наставников года стала д.м.н., профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии СГМУ О.А. Миролюбова.

Грант на реализацию проекта в области здравоохранения получил заместитель декана лечебного факультета СГМУ Э.А. Мордовский.

В областном конкурсе «Лучший целевик» отметили студентку 6-го курса лечебного факультета СГМУ Е.А. Рубичеву.

По доброй традиции состоялось чествование медицинской династии. В этом году победителями признаны семьи Журавлевых, Рупосвых и Бережных (общий медицинский стаж этой династии составляет более 300 лет).

Лучших медработников выбирали и сами северяне. Напомним, конкурс «Мой любимый доктор» в рамках номинации «Призвание» проводился на сайте регионального министерства здравоохранения. В результате голосования победителями в этой номинации стали педиатр Северодвинской городской детской клинической больницы Светлана Тарасова и заведующая фельдшерско-акушерским пунктом Каргопольской ЦРБ Анна Малодушева.

В завершение официальной части праздника награды получили и победители конкурса «Я хочу стать врачом», который впервые проводился среди учащихся 10 и 11 классов. Награды 15 школьников со всех уголков региона вручила ректор Северного государственного медицинского университета Л.Н. Горбатова. 





# 70 лет клинической базе самого северного медицинского вуза

Автор: И.В. Петчин, главный врач АОКБ

25–27 мая 2016 г. состоялись мероприятия, посвященные 70-летию Архангельской областной клинической больницы, ведущей клинической базы СГМУ. Коллектив больницы поздравили губернатор Архангельской области И.А. Орлов, представители фракции «Справедливая Россия» Государственной Думы, областного Собрания депутатов, мэрии Архангельска, областного Министерства здравоохранения и других организаций.

В научно-практическом симпозиуме, состоявшем из четырех секций (школа хирургии Российского общества хирургов, конференций травматологов-ортопедов, врачей-инфекционистов, средних медицинских работников), участвовали врачи и сотрудники ЛПУ, преподаватели клинических кафедр СГМУ, почетные гости – профессора вузов Москвы и Санкт-Петербурга. Заслушано 45 докладов по актуальным проблемам клинической медицины и истории АОКБ. На территории больницы торжественно открыт Памятный знак в честь эвакогоспиталя 2524 госпитальной базы Карельского фронта (1941–1944 гг.)

Сегодня Архангельская областная клиническая больница – это крупное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, которое оказывает специализированную медицинскую помощь взрослому населению всего региона и является организационно-методическим центром для ЛПУ Архангельской области. Больница – одна из немногих в области лечебных учреждений, которые оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь. В нашем лечебном учреждении работает более 1800 работников.

В состав больницы входит консультативная поликлиника на 400 посещений в смену. Стационар на 770 коек представлен хирургическими, терапевтическими отделениями, службой родовспоможения, инфекционной службой. В ГБУЗ АО «АОКБ» имеются такие уникальные, единственные в своем роде стационарные отделения, как торакальной хирургии, оториноларингологии, челюстно-

лицевой хирургии, хирургического лечения нарушений ритма сердца, гематологическое, ревматологическое, Центр инфекционных болезней. Акушерское отделение больницы выполняет функции перинатального центра. Таких отделений нет в других больницах.

В структуре учреждения: отделение экстренной медицинской и консультативной помощи (санавиация), выполняющее 800 вылетов и выездов в год, областной центр телемедицины, филиал «Соловецкая участковая больница», областной центр медицины катастроф, научная медицинская библиотека.

Ежегодно в стационаре лечится около 24 тыс. пациентов, выполняется более 14 тыс. операций. Оперативная активность составляет 70 % по хирургической службе. Освоены такие операции, как лапароскопическая резекция толстой кишки, резекции печени, торокоскопические операции при раке легких, химиоэмболизация опухолей,

стентирование стеноза бронхов при опухолях, склерозирование кист селезенки, внутреннее протезирование желчных протоков и целый ряд других современных операций. Оказывается высокотехнологичная медицинская помощь 1500 пациентам по таким специальностям, как абдоминальная хирургия, нейрохирургия, оториноларингология, гематология, сердечно-сосудистая хирургия, торакальная хирургия, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, эндокринология. Больница может выполнять до 2000 таких операций в год. Ежегодно в консультативной поликлинике принимается до 90–95 тыс. пациентов. Областной центр телемедицинских консультаций ежегодно оказывает до 2000 телемедицинских консультаций. Осуществляется более 800 вылетов в год санитарной авиации для оказания медицинской помощи на месте и эвакуации тяжелых пациентов в клиники г. Архангельска. В отделении анестезиологии-реанимации ежегодно лечатся более 2000 пациентов.

АОКБ укомплектована современным диагностическим оборудованием, это – ангиографы, компьютерный и магниторезонансный томографы, цифровые рентген-аппараты, операционные микроскопы, видеоэндоскопическое оборудование, современные аппараты для стерилизации инструментов, лабораторные анализаторы.

Больница является клинической базой для СГМУ, у нас функционируют 8 кафедр хирургического, терапевтического акушерско-гинекологического профилей.





Открытие Памятного знака «Эвакогоспиталь № 2524»



Важным этапом в работе больницы явился ввод в строй хирургического корпуса. Это позволило увеличить количество пролеченных пациентов на 15 %, число операций на 30 %. Удалось не только сократить длительность ожидания плановых оперативных вмешательств, но и активнее внедрять новые технологии по ряду хирургических направлений.

Открытие нового корпуса позволило не только повысить доступность и качество оказания медицинской помощи, но и увеличить виды и объемы оказываемой высокотехнологичной помощи по различным направлениям: гематология и оториноларингология, челюстно-лицевая, сердечно-сосудистая, абдоминальная и торакальная хирургия, травматология и ортопедия.

Кардинально улучшились условия работы персонала и пребывания пациентов в медицинской организации. Учреждение в полной мере соответствует современным требованиям санитарных правил, стандартам и порядкам оказания медицинской помощи по целому ряду хирургических специальностей.

С сентября 2015 г. хирургическая служба больницы оказывает экстренную и неотложную помощь один день в неделю жителям г. Архангельска по профилю общая хирургия. На базе АОКБ функционирует травмацентр III уровня, куда госпитализируются пострадавшие с тяжелой сочетанной травмой (в том числе автодорожной) и кататравмой со

всей области. В связи с этим впервые доля экстренной помощи по хирургическому профилю превысила плановую помощь.

На сегодняшний день в акушерском отделении больницы осуществляется специализированная медицинская помощь беременным, роженицам и родильницам с тяжелой экстрагенитальной патологией, осложнениями беременности и большим плодом. Проводится комплексное обследование, лечение и родоразрешение беременных из области, городов Архангельска, Новодвинска, Северодвинска. Уже сейчас акушерское отделение выполняет функции областного перинатального центра.

Внедряются современные перинатальные технологии совместно с лабораторией Архангельской детской клинической больницы им. П.Г. Выжлецова и медико-генетической консультацией по инвазивной перинатальной диагностике. Осуществляется круглосуточное консультирование специалистов области, используя телефонную связь, с помощью телемедицины, а также дистанционного центра по акушерству и гинекологии. Координируется работа по оказанию медицинской помощи беременным женщинам между учреждениями области. Выполняются санитарные вылеты бригад акушеров-гинекологов и реаниматологов-неонатологов во все районы области.

В больнице работают специализированные медицинские центры: кардиологиче-

ский, гастроэнтерологический. В 2015 году созданы эндокринологический и ревматологический центры. В результате создания этих центров амбулаторное и стационарное звено работают в одной команде, что позволяет выполнять работу более эффективно, повысить преемственность в работе специализированных служб и развивать такое направление, как оказание высокотехнологичной медицинской помощи. В частности с 2015 года у нас производится постановка инсулиновых помп, а с 2016 года начнется лечение пациентов с применением генно-инженерных препаратов в ревматологии и гастроэнтерологии.

Мы не останавливаемся на достигнутом – материальная и лечебная база АОКБ продолжает совершенствоваться. В 2016 году завершено строительство и введен в эксплуатацию межкорпусной переход с двумя пищеблоками. Основной задачей является окончание строительства перинатального центра. Сегодня нами, СГМУ и медицинским колледжем решается вопрос о кадровом укомплектовании перинатального центра. Совместно с Министерством здравоохранения Архангельской области создана рабочая группа по оснащению центра современным оборудованием. Идет разработка маршрутизации госпитализации пациенток как из районов Архангельской области, так и близлежащих к областному центру городов.

С 1 июня 2016 года в состав АОКБ воляется акушерско-гинекологическая служба 7-й городской больницы. Будет создано акушерское отделение № 2 и гинекологическое отделение.

Министерством здравоохранения Архангельской области издан приказ о реорганизации оториноларингологической службы. В связи с чем с августа 2016 года в больнице начнет работу оториноларингологический центр, который замкнет на себя оказание специализированной помощи как жителям области, так и г. Архангельска.

Решением коллегии Министерства здравоохранения Архангельской области по развитию хирургической службы области запланировано открытие на базе ГБУЗ АО «АОКБ» центра торакальной хирургии. В стадии обсуждения находится вопрос о возможности открытия регионального сосудистого центра.

На базе Архангельской областной клинической больницы начато внедрение реабилитационного комплекса «Экзоскелет». Продолжается внедрение новых методов и видов диагностики и лечения.

*Разрешите от всей души поздравить всех работников областной клинической больницы с юбилеем! Желаю вам всем крепкого здоровья, семейного тепла и дружеского отношения в коллективе! Надеюсь, что вы всегда с гордостью будете говорить: «Я работаю в Архангельской областной клинической больнице!»*



Организаторы «Школы хирургии РОХ» в Архангельске. Слева направо: профессор С.М. Дыньков, к.м.н. А.М. Эпштейн, управделами Российского общества хирургов М.Л. Таривердиев, доцент Н.А. Поляруш, профессор А.А. Щеголев, генеральный секретарь РОХ профессор А.В. Федоров, д.м.н. В.Е. Оловянный





# Архангельская областная клиническая больница

## Страницы истории

Автор: В.П. Быков, профессор кафедры общей и госпитальной хирургии

**В** январе 1929 г. постановлением ВЦИК на севере европейской части РСФСР образован Северный край с административным центром Архангельск. В экстремальных климатических условиях на огромной территории проживали более 2,5 млн человек. Край производил почти 50 % лесозаготовительной продукции страны, которая была важнейшим источником валюты. Преобладал ручной труд, привлекалось много сезонных рабочих. В Северном крае работали всего 640 врачей, выпускников медицинских факультетов университетов Москвы, Ленинграда, Казани, Саратова. Обеспеченность



врачами в сельской местности была крайне низкой – 1 врач на 20 тысяч населения. Кадровый дефицит был обусловлен небольшим числом прибывающих выпускников и их скорым отъездом с Севера. Выход из кризисного положения был очевиден: создание в Архангельске собственного медицинского образовательного центра и подготовка медицинских кадров преимущественно из местного населения, в том числе из национальных меньшинств. Проектирование и подготовительные работы по строительству зданий мединститута и Северной краевой больницы на 1500 коек начаты в октябре 1931 г. Ввод в строй лечебных корпусов и размещение в них клинических кафедр для обучения пятикурсников планировалось в августе 1936 г. Технический проект трижды менялся в сторону уменьшения коечной мощности больницы. В 1936 г. она была сокращена с 1500 до 850 коек, в 1938 г. последовало сокращение до 417 коек, т.е. почти в 4 раза по сравнению с первоначальным проектом. В 1937 г. был подписан акт о приеме в эксплуатацию двухэтажного здания. Четырехэтажная часть лечебного корпуса введена в строй в конце 1938 г. без лифта и горячего водоснабжения. Первоначально хирургическое, гинекологическое, родильное и септическое отделения на 130 мест были развернуты за счет сметных коек 1-й

городской клинической больницы. Финансовую самостоятельность и название «2-я городская клиническая больница» учреждение получило 20 мая 1938 г. Параллельно до 1941 г. существовала дирекция ОКБ, как строящегося объекта. Фактически стройка в 1940 г. была заморожена на двадцать лет. Врачебный состав новой больницы в основном комплектовался за счет выпускников АГМИ первых выпусков. Первой клинической кафедрой во 2-й ГКБ была кафедра госпитальной хирургии, которую возглавлял до 1941 г. ее организатор профессор М.В. Алфёров.

В начале Великой Отечественной войны на базе 2-й ГКБ развернут эвакогоспиталь 2524 на 380 коек в составе госпитальной базы Карельского фронта. Фактически с конца декабря 1941 г. в связи с большим потоком раненых было размещено 700 коек без увеличения штатов: 5 врачей и 25 медицинских сестер. Нагрузка на одного врача достигала 140 раненых и больных. Действовали отделения «грудь – живот», общехирургическое, урологическое, гинекологическое и для лечения иностранных моряков с конвоев, доставлявших грузы по ленд-лизу. В связи с бомбардировками Архангельска вражеской авиацией в сентябре 1942 г. 200 коек госпиталя переданы горздравотделу для лечения гражданского населения. Возобновлена работа кафедры госпитальной хирургии. На кафедре и в отделениях для гражданских лиц работали проф. Г.М. Давыдов, к.м.н. В.Ф. Цель, ассистенты и врачи Н.А. Рыбкина, А.А. Киров, Н.С. Антонова, О.А. Бачуринская; в отделениях госпиталя – старший хирург С.Я. Ступников (после войны ассистент кафедры общей хирургии), уролог Л.П. Крайзельбурд, хирурги

А.С. Баранова, Н.В. Садовская, В.М. Евдокимова, М.П. Ильина. Здесь стажировались военно-полевые хирурги по разделам: огнестрельные ранения груди и живота, урология. В июне 1944 г. ЭГ 2524 с материально-техническим оснащением, изъятым из 2-й ГКБ, был выдвинут к линии фронта на Карельском перешейке. В 1945 г. госпиталь перемещен на Дальний Восток, принимал раненых и больных с 1-го Дальневосточного фронта. Расформирован в январе 1946 г.

Решением облисполкома с 1 января 1946 г. 2-я ГКБ переведена на областной бюджет и получила новое название «Архангельская областная клиническая больница».

Послевоенные десятилетия были очень сложными. Областная консультативная поликлиника введена в строй лишь в 1958 г.; организован прием по 12 специальностям. Клинические отделения и кафедры располагались в стесненных условиях. Площадь на одну койку была в два раза меньше санитарной нормы. Лечебный корпус нуждался в капитальном ремонте и установке лифта. Пациенты и сотрудники, медицинское оборудование подвергались мощному электромагнитному воздействию от расположенной рядом радиостанции. Лишь в 1977 г. радиостанция прекратила работу по решению Президиума Совета Министров СССР. До 1971 г. отсутствовало патолого-анатомическое отделение. Благодаря настойчивости главных врачей ОКБ А.Е. Васильевой, А.И. Козлова, Г.И. Филиппова удалось улучшить материальную базу. В 1965 г. введен в строй новый трехэтажный хирургический корпус на 200 коек, в 1969 – четырехэтажная вставка между стационаром и поликлиникой и современный пищеблок. Больница подключена к теплоснабжению от городской ТЭЦ. Коллектив ОКБ вручную на субботниках в 1950 – 80 гг. бесплатно выполнил большой объем земляных работ. В 1987 г. завершено строительство административно-диагностического корпуса. В 2014 г. введен в строй новый современный хирургический корпус. Талантом и упорным трудом поколений врачей,



Профессор И.В. Филатов с сотрудниками ЛОР-клиники





сотрудников клинических кафедр областная клиническая больница превратилась в ведущий организационно-методический, лечебно-диагностический, консультативный и научно-образовательный медицинский центр. Именно здесь выполняли уникальные операции по восстановлению зрения будущий академик С.Н. Федоров и профессор В.Я. Бедило. Основы травматолого-ортопедической службы заложили профессор В.Ф. Цель и доцент Р.А. Клепикова. В ОКБ создана

передовая школа челюстно-лицевой хирургии. Научные разработки и изобретения профессоров С.Н. Федотова и А.У. Минкина известны в нашей стране и за рубежом. Успешно работают коллективы акушерского, торакального, нейрохирургического и ЛОР-отделений. В 1996 г. при деятельном участии главного врача Н.И. Дорощеева создана первая на Северо-Западе телемедицинская студия и затем образована областная телемедицинская сеть. Успех обеспечивается

тесным сотрудничеством коллектива ОКБ и клинических кафедр. Совместный труд позволил выполнить и успешно защитить 22 докторские и более 110 кандидатских диссертаций. Получено более 50 патентов на изобретения и более 200 удостоверений на рационализаторские предложения. Издано 36 монографий и учебных пособий, 25 сборников научных трудов; 45 сотрудников ОКБ и клинических кафедр удостоены почетного звания «Заслуженный врач РСФСР и РФ». 



## Абдоминальная и грудная хирургия

Автор: В.Ф. Федосеев, доцент кафедры общей и госпитальной хирургии

**Х**ирургическая служба Архангельской областной клинической больницы в настоящее время – это 12 хирургических отделений различного профиля, кабинет малоинвазивной хирургии, мощное реанимационно-анестезиологическое отделение. Своё начало она берет с осени 1937 г. после введения в строй первой очереди АОКБ. В мае следующего года из 1-й ГКБ переведено 2-е хирургическое отделение, явившееся клинической базой кафедры госпитальной хирургии (зав. кафедрой – доцент М.В. Алфёров). К концу 1932 г. во 2-й ГКБ было развернуто 95 хирургических и 40 травматологических коек, работали 11 хирургов; проведено 723 операции, в т.ч. 208 (28,8 %) полостных, больше половины операций выполнено под местной инфильтрационной анестезией. В 1945 г. после косметического ремонта здания больницы развернуто три хирургических отделения на 180 мест. В больницах Приморского и Холмогорского районов в первые послевоенные годы отсутствовал хирург, хирургическую помощь населению оказывала АОКБ. Кроме того, врачи и сотрудники кафедры госпитальной хирургии выполняли задания областной санавиации. Хирургическую клинику в 1942 – 1959 гг. возглавлял профессор Г.М. Давыдов, отделениями заведовали доцент В.Ф. Цель и Н.А. Рыбкина.



 Идет операция. Эндотрахеальный наркоз ведет к.м.н. Л.И. Липский, 1960-е г.

В начале 1950-х гг. началось формирование специализированных хирургических служб после подготовки на центральных базах А.А. Кирова по нейрохирургии, Н.А. Рыбкиной по хирургии легочного туберкулеза и других специалистов. С 1954 по 2014 г. функционировало одно общехирургическое отделение, которым заведовали к.м.н. А.С. Баранова, П.И. Рехачев, Е.М. Райхер, С.Д. Зотиков, С.Н. Баранов, Н.В. Галашев. В новом хирургическом корпусе образованы два хирургических отделения и отделение хирургической инфекции. В различные периоды хирургами работали сотрудники кафедры госпитальной хирургии: д.м.н. Г.Ф. Попов, кандидаты медицинских наук А.И. Удалова, В.И. Миронова, М.Н. Кузнецова, Л.И. Липский, Е.Е. Тетерина, Ю.А. Тетеревлев. В 1950 – 1960 гг. ежегодно выполнялось более 100 резекций желудка по поводу осложненной язвенной болезни. Отделение располагает самым большим опытом среди ЛПУ области по хирургическому лечению тиреотоксического и узлового зоба (М.Н. Кузнецова, Г.В. Столярова, М.Е. Гасникова). В 1975 г. Ю.А. Тетеревлев выполнил первую панкреатодуоденальную резекцию, освоил операции на поврежденных желчных протоках, поджелудочной железе и надпочечниках по поводу гормонопродуцирующих опухолей.

В 1990-е гг. наступил период эндовидеохирургии и высоко технологичных операций. Первая лапароскопическая холецистэктомия выполнена в 1994 г., сейчас это повседневная рутинная операция. Выполняются лапароскопические аппендэктомии, адrenaлэктомии и нефрэктомии, ушивание прободных язв, абдоминопластика по поводу грыж, некрсеквестрэктомия при некротическом панкреатите, с 2015 г. – лапароскопические операции на толстой кишке. Проводятся реконструктивные вмешательства на внепеченочных желчных протоках, резекционно-дренирующие операции на поджелудочной железе. Специалисты эндоскопического отделения (заведующий –

А.С. Махавкин) проводят эндоскопическое стентирование пищевода, трахеи, желчных путей при стенозирующих заболеваниях пластиковыми и нитиноловыми стентами, выполняют аргоноплазменную коагуляцию сосудов при эндоскопических операциях, лигируют варикозно расширенные вены пищевода. Врачи отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (заведующий – А.Н. Иваненко) осуществляют большой объем эффективных оперативных вмешательств: до 750 стентирований коронарных артерий в год, до 400 эндоваскулярных операций на периферических артериях, эмболизацию артериовенозных аневризм головного мозга и других артерий с целью гемостаза, устранение путем окклюзии де-



 Оперирует зав. хирургическим торакальным отделением АОКБ О.В. Собинин

фектов межпредсердной перегородки и открытого артериального протока у детей. В 2013 г. выполнено первое эндопротезирование брюшной аорты по поводу аневризмы.

Торакальное отделение на 30 коек открыто в АОКБ в декабре 1962 г. по инициативе профессора В.Ф. Целя. Первым заведующим был Б.Н. Федоров, его наставником по торакальной и кардиохирургии был профессор Н.В. Путов, будущий директор Всесоюзного НИИ пульмонологии (Ленинград). Затем отделением руководили Ю.А. Потапов, Б.В. Никитюк, О.А. Чернаков, В.Ф. Федосеев, в настоящее время – О.В. Собинин. За время работы отделения внедрены сложные методики обследования легких, сердца, пищевода и других анатомических образований груди. Освоены все операции на бронхолегочной системе за исключением циркулярной резекции трахеи по поводу рубцового стеноза и опухолей. На протяжении 35 лет оперировали легочный туберкулез (не менее 100



операций в год). Первая успешная закрытая митральная комиссуротомия по поводу ревматического стеноза была проведена в АОКБ 31 марта 1965 г., всего за 20 лет выполнено 367 комиссуротомий, послеоперационная летальность составила 1,9 % и не превысила аналогичный показатель в столичных клиниках того периода. У истоков кардиохирургии стояли профессор В.Ф. Цель, доцент Б.Н. Федоров, кардиолог Л.П. Львова, рентгенолог В.А. Бычихина, анестезиологи Н.А. Нутрихин и В.П. Васильева. Кардиологи, анестезиоло-

ги и торакальные хирурги АОКБ первыми в Архангельске в 1973–1976 гг. начали проведение электрокардиостимуляции при нарушении внутрисердечной проводимости под патронатом зав. кафедрой госпитальной терапии д.м.н. М.Б. Тартаковского.

Торакальное хирургическое отделение является областным центром инвазивной дифференциальной диагностики легочных диссеминаций, внутригрудных лимфаденопатий, экссудативных плевритов. В течение последнего пятилетия внедряются видео-

торакоскопические и лапароскопические операции: атипичная резекция легкого и лобэктомия, тимэктомия, удаление объемных патологических образований плевры, средостения, оперативные вмешательства по поводу ахалазии кардии и грыж пищеводного отверстия диафрагмы (О.В. Собилин, В.С. Молчанов). Отделение служит базой для обучения клинических ординаторов по специальности «торакальная хирургия». 

## Травматология и ортопедия

Автор: Р.П. Матвеев, зав. кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии, д.м.н.

Лечение травм и хирургических болезней костно-суставной системы в АОКБ имеет богатую историю. Впервые 25 коек для травматологических пациентов были выделены в 1938 г. На этой базе велось преподавание военно-полевой хирургии. В 1942 г. после частичного восстановления гражданского статуса больницы открыто отделение костно-суставного туберкулеза на 50 коек, которое расформировано через 23 года из-за уменьшения числа пациентов. В послевоенные годы произошло размежевание ортопедотравматологической помощи детям и взрослым. В 1951 г. выделены 12 коек для детей и 17 – для взрослых в хирургических отделениях. Первым дипломированным детским травматологом-ортопедом была О. А. Бачуринская. Объем ортопедической помощи детям быстро увеличился. Проводили следующие операции: ахиллотомия, артрорез коленного и голеностопного суставов, остеотомия, операция Зацепина при врожденной косолапости, оперативное вправление врожденного вывиха бедра. Проблема обострилась в конце пятидесятых годов после эпидемической вспышки полиомиелита: отставание роста конечности, деформации стоп и паралитический сколиоз. Первые операции по поводу этой патологии

выполнили профессор В.Ф. Цель и врач О.А. Бачуринская. В 1965 г. был организован 40-коечный детский травматолого-ортопедический блок, через 2 года начат прием детского ортопеда в областной поликлинике. Самостоятельное детское ортопедотравматологическое отделение открыто в АОКБ в 1969 г. Первым заведующим была назначена к.м.н. Р.А. Клепикова. После открытия областной детской клинической больницы травматологическая помощь детям в АОКБ прекращена. Детское ортопедическое отделение продолжало работать до 1994 г. под руководством детского ортопеда высшей квалификации Ю.П. Назарова. В отделении работали опытные детские травматологи-ортопеды Г.В. Пяткова, М.И. Олонкина, В.Г. Черноземов (будущий профессор САФУ, Архангельск), С.С. Кузнецова (будущий профессор ЦИТО им. Н.Н. Приорова), Р.П. Михеева, И.А. Калашникова, Е.В. Коротаев. За 42-летний период в АОКБ была создана научная, кадровая и организационная основа современной детской ортопедотравматологической помощи в Архангельской области.

По инициативе профессора В.Ф. Целя в 1957 г. организовано травматологическое отделение для взрослых на 50 коек, которым заведовали Н.С. Антонова, Г.М. Медведев.



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

В.М. Обухов, С.А. Антипин. В нем работали известные травматологи О.К. Сидоренков, Э.А. Лусь, А.И. Гусев, Н.Н. Попов, Р.П. Матвеев. В новом хирургическом корпусе в 2014 г. организованы два травматолого-ортопедических отделения, которыми заведуют Р.В. Обухов и Д.А. Липидус.

АОКБ в настоящее время является травмацентром III уровня. Основные направления научно-практической деятельности кафедры и травматологической службы АОКБ: лечение скелетной травмы, сочетанных и комбинированных повреждений, остеомиелита, доброкачественных и злокачественных опухолей костей с замещением дефекта после резекции опухоли ауто- или гомокостью, пластическая и восстановительная хирургия, эндопротезиро-

Большинство новых операций на костях и суставах в Архангельской области впервые выполнены в АОКБ.

вание крупных суставов и артроскопические операции.

В 1950–1970-е гг. основными методами лечения переломов костей были скелетное вытяжение и длительная иммобилизация конечности глухой гипсовой повязкой до полного сращения отломков. В последующие десятилетия лечение переломов кардинально изменилось. В 1960–1980-е гг. внедрены: костная пластика консервированными гомотрансплантатами (Р.А. Клепикова), внеочаговый компрессионно-дис-



Сотрудники кафедры госпитальной хирургии и коллектив травматологического отделения АОКБ, 1967 г.





тракционный остеосинтез по Г.А. Илизарову (Г.М. Медведев), сочетанный внутрикостный и чрескостный остеосинтез диафизарных переломов костей предплечья, коррегирующая межвертельная и подвертельная остеотомия бедра, тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава (О.К. Сидоренков, Э.А. Лусь, В.М. Обухов), внеочаговый стержневой остеосинтез длинных трубчатых костей аппаратом собственной конструкции (Р.П. Матвеев). В течение последних 15 лет совершенствовалось эндо-

протезирование тазобедренного и коленного суставов эндопротезами зарубежных фирм. Широко используется интрамедулярный металлоосинтез с блокированными стержнями отечественных и зарубежных производителей, наkostный металлоосинтез пластинами с угловой стабильностью (Р.П. Матвеев, С.А. Антипин, Р.В. Обухов, Д.А. Лапидус, П.В. Искусов, А.Н. Харченко и др. травматологи). Увеличивается число диагностических и лечебных артроскопий коленного и плечевого суставов. Оптимизи-

зация хирургического лечения костей и суставов позволяет своевременно оказать специализированную помощь многочисленным пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, при падении с высоты и других чрезвычайных ситуациях. Значительно сократились сроки стационарного лечения и первичная инвалидизация. Травматологические отделения АОКБ являются клинической базой постдипломных циклов усовершенствования травматологов-ортопедов ЛПУ Архангельской области. 



## Хирургическая стоматология

**Автор:** С.Н. Федотов, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

**С**тановление стационарной хирургической стоматологической помощи в АОКБ началось в 1951 г., когда в клинике приступил к работе первый врач-стоматолог Архангельской области В.В. Бровкина и были выделены 10 коек в хирургическом отделении. Курс лекций по стоматологии в те годы читал доцент В.Ф. Цель. В 1958 г. введена должность главного внештатного стоматолога области, в АГМИ открыт стоматологический факультет. Кафедра хирургической стоматологии на базе АОКБ создана в 1960 г., ее первым заведующим в течение двух лет был доцент И.В. Вишневецкий, а затем до 1975 г. кафедрой заведовала доцент В.В. Бровкина. Число хирургических стоматологических коек увеличилось до 30, появились детские палаты. Отделением руководили Р.Г. Воробьева, Э.И. Старикова, И.Д. Коробейникова. В этот период в хирургической практике использовались разнообразные методы местной пластики: свободная пересадка кожи, замещение дефектов нижней челюсти костным и костно-мышечным трансплантатом, опорная и контурная пластика размельченным хрящом по А.А. Лимбергу. Успешно оперированы пациенты, в том числе дети первого года жизни, по поводу расщелины верхней губы и нёба. Данная тема представлена в диссертациях В.В. Бровкиной, Е.Д. Евстифеева, Ю.Л. Образцова. Лечение ожогов лица проводилось открытым методом В.В. Бровкиной с использованием мономера АКР-7, что предупреждало образование грубых рубцов.

В отделении челюстно-лицевой хирургии АОКБ накоплен самый большой материал в мировой практике по остеосинтезу костей лица металлическими спицами – более 2500 операций.

С 1975 по 2005 г. кафедрой заведовал профессор С.Н. Федотов. В этот период достигнуты значительные успехи в травматологии и гнойной хирургии лицевого отдела. Внедрен в практику рациональный метод остеосинтеза фрагментов нижней челюсти при переломах. Создана концепция остеосинтеза металлическими спицами. Разработано навигационное и математическое моделирование операции, сконструировано устройство для проведения металлических спиц в кость согласно расчетным данным.

Изучены процессы реабилитации при множественной и сочетанной травме лицевого скелета, выявлен целый ряд системных изменений в организме как проявление травматической болезни. Оптимизированы возможности репаративных процессов в костной и нервной ткани при повреждении периферических ветвей тройничного нерва. Использование нейротропных препаратов и физиотерапевтических методов лечения способствовало устранению неврологических расстройств на 3 – 6 месяцев раньше обычных сроков. Разработаны и внедрены в практику минимально инвазивные способы оперативного лечения переломов верхней и нижней челюсти с частичной и полной потерей зубов с использованием металлополи-

мерных конструкций, получено 7 патентов на изобретение. Предложен оригинальный способ хирургического лечения нижней макрогнатии: остеотомия ветвей челюсти производится чрескожно без разреза тканей. Прооперированы более 80 пациентов. Время операции сокращается с 1,5 – 2 часов до 15 – 20 минут, рецидивы болезни отсутствуют. Накоплен большой практический опыт по лечению огнестрельных ранений лица мирного времени и проведению реконструктивно-восстановительных операций при возникших дефектах. Внедрен в практику малоинвазивный метод хирургического лечения абсцессов и флегмон корня языка внутриворотковым подходом к очагу инфекции. Выполняются расширенные операции при тяжелых одонтогенных флегмонах лица с распространением воспалительного процесса на глубокие пространства шеи, пещеристый синус и средостение. Возросла активность торакальных хирургов по поводу гнойного медиастинита, оптимизированы медикаментозная, интенсивная терапия в реанимационном отделении, что привело к снижению летальности. Результаты исследований доложены на всемирных конгрессах в США (Чикаго, 1991), С-Петербурге (1993), Голландии (Гаага, 1994), Чехии (Пелзень, 1995), Малайзии (Ключинг, 1996), Франции (Париж, 1997), Финляндии (Хельсинки, 1998). Инновационные материалы заслушаны и одобрены на заседании Бюро отделения клинической медицины РАМН в 1999 г., рекомендовано продолжить научную работу в данном направлении. Получено 21 авторское свидетельство и патенты на изобретения, издано 6 монографий.

В 2005 г. зав. кафедрой челюстно-лице-

.....  
Операция по поводу гигантской остеомы основания черепа. Оперировал: зав. каф. ЧЛХ и ХС СГМУ, профессор А.У. Минкин и зав. отделением нейрохирургии АОКБ А.Н. Баринин, ассистирует челюстно-лицевой хирург отделения ЧЛХ АОКБ Э.О. Лопач  
.....





вой хирургии и хирургической стоматологии избран д.м.н. А.У. Минкин. Наряду с другими активно развивающимися ранее разделами челюстно-лицевой хирургии больше стало уделяться внимания вопросам диагностики и лечения новообразований лица, ротовой полости и челюстей, реконструктивно-восстановительной и эстетической хирургии. Наличие высокотехнологичного оборудования позволило челюстно-лицевым хирургам освоить новые технологии. Лечение обширных сосудистых опухолей методом эмболиза-

ции приводящих сосудов стало возможным с открытием центра сосудистой хирургии в АОКБ. Проводится удаление опухоли мягких тканей лица методом высокочастотной радиоволновой хирургии, лечение сложных аномалий прикуса применением специальных дистракционных аппаратов, позволяющих проводить коррекцию положения челюсти, внедряются и другие технологии. За этот период профессором А.У. Минкиным изданы 2 монографии, подготовлены два кандидата медицинских наук. После ввода в строй

нового корпуса Архангельской областной клинической больницы сформировано отделение челюстно-лицевой и пластической хирургии на 30 коек. В настоящее время здесь работают опытные и молодые врачи: зав. отделением А.И. Тищенко, А.В. Репин, Н.Ф. Кудрин, Ю.А. Фрезе, Э.О. Лопач, И.О. Авдышов, А.А. Богомолова. Данному коллективу под силу решать задачи совершенствования челюстно-лицевой хирургии в соответствии с современным мировым уровнем. 

## Этими людьми гордится наш университет

Автор: А. Тихомирова, 2 курс, лечебный факультет

**А**льберт Яковлевич и Лидия Михайловна Журавлевы – замечательная семейная пара, коллеги, друзья, которые вместе учились и работали. Супруги Журавлевы – одни из лучших специалистов своего дела, многие годы своей жизни посвятившие медицине и АГМИ-АГМА-СГМУ. Альберт Яковлевич 40 лет работал на кафедре оперативной хирургии, доцент, а Лидия Михайловна – доцент кафедры лучевой диагностики, где она трудилась 46 лет.

Альберт Яковлевич родился в Вельском районе. В Архангельск приехал поступать в «Мореходку». Но во время экзаменов решил забрать документы. С дальнейшим поступлением помогла сестра Калерия. Она работала в больнице им. Семашко, при которой находился медицинский колледж. После окончания колледжа Альберта Яковлевича отправили по распределению во Владивосток, где он был назначен фельдшером на пароход «Красногвардеец». Как вспоминает сам Альберт Яковлевич, за 4 года он обошел весь Дальний Восток! Последний год готовился к поступлению в АГМИ. Стипендии были небольшие, поэтому во время учебы подрабатывал в кожно-венерологическом диспансере.

Лидия Михайловна родилась в Архангельске. После окончания школы выбирала, куда поступать. Учитель, инженер и другие

профессии ее не привлекали, а вот медицина заинтересовала. До сих пор Лидия Михайловна рассказывает о своей профессии с большим интересом и вдохновением.

На IV курсе Альберт Яковлевич и Лидия Михайловна поженились, и весной у молодых супругов родился сын. После окончания института их отправили по распределению в Шангалы, Устьянский район.

Альберт Яковлевич готовился к району, он знал, что для такой работы нужны знания не только по хирургии, но и по акушерству. И не ошибся! Первая операция – кесарево сечение. Так сложились обстоятельства, что местные хирург и акушер уехали, но молодой врач не растерялся и с помощью консультации кафедры успешно провел операцию.

Лидия Михайловна вспоминает, что на весь район было всего 12 врачей, поэтому за 3 года она успела поработать и терапевтом, и офтальмологом, и инфекционистом.

В 1964 году А.Я. Журавлев под руководством знаменитого ученого и педагога Г.А. Орлова разработал способ лечения переднего вывиха плеча методом постановки заплаты на вывих снизу. Рецидивов при данном лечении не было, и в дальнейшем Альберт Яковлевич защитил диссертацию на тему своей работы. Позже он попал на кафедру оперативной хирургии к

другому выдающемуся хирургу, профессору С.И. Елизаровскому. Альберт Яковлевич преподавал на кафедре оперативной хирургии, проводил операции со студентами на собаках, вел научный кружок, а также большую методическую работу по совершенствованию учебного процесса, был одним из инициаторов и организаторов его кинофикации. С участием студентов им созданы фильмы по истории Архангельского медицинского института.

За плечами Альберта Яковлевича большой опыт, которым он делился со студентами. Юным медикам он советует: «К пациенту надо бежать СРАЗУ, дорога каждая минута!»

Лидия Михайловна в 1965 году поступила в клиническую ординатуру на кафедру лучевой диагностики, где и осталась работать. Она проводила консультации, занималась первичной специализацией врачей-рентгенологов, читала лекции. Л.М. Журавлева была руководителем курсов повышения квалификации и председателем общества врачей-рентгенологов. Защитила диссертацию на тему «Дегенеративные изменения в костной ткани у рабочих открытых цехов деревообрабатывающей промышленности Европейского Севера». Кроме того, долгие годы она обследовала больных торакального отделения онкологического диспансера, осуществляла консультации и выезды в районы области, а с 1984 по 1986 год исполняла обязанности заведующей кафедрой рентгенологии и радиологии. За свой вклад в медицину и добросовестный труд Л.М. Журавлева награждена медалью ордена «Трудовой славы» 2 степени, медалью «Ветеран труда».

У Журавлевых большая семья: два сына, пятеро внуков и трое правнуков. Медицинская династия продолжается: младший сын стал врачом-рентгенологом, а внучка – врачом общей практики. Лидия Михайловна и Альберт Яковлевич – трудолюбивые врачи и заинтересованные исследователи, с которых стоит брать пример. Этими людьми гордится наш университет! 

.....  
Слева направо: доцент  
кафедры лучевой  
диагностики и кафедры  
медицины катастроф  
М.В. Попов и ветераны  
СГМУ супруги Журавлевы  
после концерта в честь  
Дня Победы  
.....





# Оглядываясь назад, часто спрашиваю себя: «Состоялся бы я в другой специальности?»

(Виктор Павлович Рехачев, к.м.н., доцент кафедры хирургии СГМУ, заслуженный врач РФ)

Материал подготовила Екатерина Неманова

**Я** счастливый человек. Вот уже 61 год каждое утро иду на работу. Хирурги долго не живут, и то, что мне удалось так долго прожить, – это исключение. Сейчас я практически не бываю в операционной, хотя руки не дрожат. Считаю, что совершенно ни к чему ради престижа, чтобы доказать, что ты еще многое можешь, отбирать у коллег операцию. Каждому свое время. Как специалист, я постоянно держу себя в тонусе – читаю лекции интернам, ординаторам, врачам на курсах повышения квалификации, знаю, чем живет клиника. Стараюсь не отставать и быть в курсе всех новых тенденций в хирургии. Современная медицинская наука и практика быстро движется вперед, отстанешь – уже не догнать.

Оглядываясь назад, часто спрашиваю себя: «Состоялся бы я в другой специальности?» В детстве я даже не мечтал стать хирургом. После 7 класса хотел быть юнгой – не взяли по возрасту. Потом мечтал выучиться на фрезеровщика, но нужно было помогать матери, на плечи которой кроме тяжелой работы в колхозе легло после смерти бабушки все домашнее хозяйство. Затем хотел поступить в военное училище, но врач поставил диагноз порок сердца (как потом оказалось ошибочно), меня и не взяли. Когда я был в 10 классе, мать серьезно заболела, начались тяжелые сердечные приступы.

Профессор Орлов был яркой звездой, основоположником сердечной и торакальной хирургии, а также анестезиологической службы на Севере. Он любил все новое, совершив прорыв в одной области, он с тем же энтузиазмом брался за что-то, еще до него не опробованное. Повлиял он, несомненно, и на мою судьбу, на мой жизненный выбор.

Видел, как врачи делали все, чтобы облегчить ее страдания. Может быть, именно в тот момент родилось у меня желание пойти в медицину. Учился я хорошо, школу окончил с одной четверкой. Хотел поехать учиться в Москву или в Ленинград, но не было денег. Мать дала мне сто рублей, и на эти деньги я отправился поступать в Архангельский медицинский институт. Сдал экзамены досрочно, а осенью с деревянным чемоданом в руках приехал на учебу, больше ничего за душой у меня не было. Шел 1949 год...

Когда я уже отучился на первом курсе, ко мне из Ленинграда приехал дядя. Зная мои способности к математике и физике, он очень удивился, что я учусь в медицинском институте и предложил перевестись в Ленинградский электротехнический институт связи им. проф. М. А. Бонч-Бруевича. Я отказался. Во-первых, я свои решения не меняю, а во-вторых, жалко было расставаться с однокурсниками, институтом, где

меня сразу избрали в комитет комсомола. На 2-м курсе увлекся химией, занимался в студенческом научном кружке. 3-й курс стал для меня судьбоносным – лекции у нас начал читать профессор Г.А. Орлов. Этот знаменитый архангельский хирург мог любого заставить влюбиться в свою специальность, потому что сам был ей увлечен и предан беззаветно. Он распахнул передо мной двери в хирургию, и я понял – вот то, чем я хочу заниматься всю оставшуюся жизнь. В то время в АГМИ было два ведущих профессора: терапевт М.С. Туркельтауб и хирург Г.А. Орлов. Наш курс разделился в своих предпочтениях, и впоследствии из одних получились замечательные терапевты, из других – хирурги. Я стал активно заниматься в СНО по хирургии, который вел профессор Орлов, а после института Георгий Андреевич взял меня единственным с курса к себе в ординатуру. Под его руководством я написал свою первую научную статью в журнал «Хирургия», провел первую в жизни операцию. Первая операция, как первая любовь, – ее нельзя забыть. Шел 1955 год, мне молодому ординатору предстояло самостоятельно провести хирургическое лечение грыжи. Обычно новички начинали с аппендицита, но мне Георгий Андреевич доверил более сложный клинический случай. Ассистировала мне опытный хирург, сотрудник кафедры общей хирургии АГМИ Т.А. Зашихина. Я, конечно, волновался, все учебники перечитал, но, несмотря на все мои страхи, операция прошла успешно. Вообще такие неординарные люди, как Георгий Андреевич Орлов, оставляют свой след в судьбах тех, с кем когда-либо встречались, работали, кого возвращали к жизни и учили.

По окончании учебы в ординатуре я некоторое время работал хирургом в селе Емецк. Нынешняя молодежь не хочет ехать в район, объясняя это не развитой инфраструктурой. Если вспомнить, в каких усло-

.....  
 Консультация в перевязочной. Справа налево: В.П. Рехачев,  
 З.И. Киверина  
 .....  
 ➔





В районной больнице села Емецк, 1957 г.



виях мы работали: воды не было, света не было, автоклавы на примусах, оперировали в основном под местной анестезией. Однажды меня срочно вызвали на лесопункт за 50 км от райцентра. Я взял с собой операционную сестру, инструменты. Была зима, мы с трудом пробирались к месту назначения. По прибытии оказалось, что у пациента разлитой перитонит и он не транспортабелен. Летальность при подобном диагнозе достигает 40 %, необходима была срочная операция. Условий естественно не было, в конторе, в кабинете начальника лесопункта мы сдвинули столы, прогладили простыни, все ими закрыли. К тому времени наступила ночь, и электричество в лесопункте отключили, начальник завел движок и при мерцающем свете ламп мы начали оперировать. У больного была перфоративная язва, которую мы ушили. Я спас человеку жизнь, но как можно было решить молодому хирургу на такую операцию!

Помню, были сложные операции, связанные с травмами. Одной из моих бывших пациенток уже 90 лет. В молодости она попала под трактор, и ей раздавило нижнюю треть голени и стопы. Передо мной встал непростой выбор: либо ампутация, либо постараться восстановить изуродованную ногу. Я все-таки решился оперировать, хотя и делал подобное впервые. На счастье пациентка поправилась, и сейчас, спустя десятки лет, о том страшном случае ей напоминает только небольшая хромота. Другой из моих давних пациентов сейчас работает в полиции, и все у него хорошо, а тогда 40 лет назад его привезли ко мне с тяжелой травмой. Шест, по которому он спускался со стога, подломился и вошел через промежность в брюшную полость. Повезло, что поврежденную артерию прижало к запирательному отверстию, и молодой человек не истек кровью. Экстренная операция прошла успешно.

В сельской местности ответственность на хирурге лежит очень большая – никто не простит минутной слабости. Врач всегда на виду и должен блюсти свой моральный облик, особенно это касается принятия спиртного, и в этом я убедился на собственном

опыте. Приехал мой школьный товарищ из Мурманска и пригласил на свадьбу. Меня гости уговаривали выпить рюмочку, но я отказывался: «Не могу, меня до 12 часов ночи могут вызвать на операцию». Не пил. А когда пробило двенадцать, все-таки выпил за здоровье молодых. И вдруг – вызов к больному. Осмотрел – перитонит на фоне аппендицита, нужно немедленное хирургическое вмешательство. Захожу в операционную, вроде и выпил немного, а руки – словно не мои... Как мне было стыдно, как тяжело... Ведь больной не виноват, что я допустил минутную слабость. Меня даже холодный пот прошиб, но я сумел взять себя в руки и завершить операцию. Пациент выздоровел, а я на всю жизнь запомнил этот случай.

Еще один необычный опыт я получил уже в Архангельске. В облздраве возникла идея построить плавучую поликлинику и во

время летней навигации обслуживать население, проживающее по берегам Северной Двины. Мне предложили стать по совместительству ее главным врачом. Переоборудовали две баржи, со своим электрогенератором, установили рентгеновский аппарат и в июне 1959 года отправились в плавание. Поликлиника останавливалась в каждой деревне, расположенной на берегу. В штате у нас были разные специалисты: хирург, терапевт, офтальмолог, гинеколог, рентгенолог и др. Желающих получить помощь специалистов было очень много, поэтому за сезон мы проплыли около 200 км.

В 1961 году я начал работать в Первой городской клинической больнице, которая на долгие годы стала для меня вторым домом, и на кафедре факультетской хирургии. Мне всегда везло на людей. После Г.А. Орлова мое дальнейшее становление как хирурга проходило под руководством заведующего кафедрой профессора Б.А. Баркова. Эти два человека разительно отличались друг от друга, но оба многое сделали для развития хирургии на Севере. В отличие от своего яркого эмоционального коллеги Борис Александрович был скромный, всегда внешне спокойный. Интеллигентный, высоко эрудированный хирург-фронтвик в научной работе отличался целеустремленностью, увлеченностью на первый взгляд не очень большими, но в то же время чрезвычайно важными в практическом отношении проблемами, поисками новых оперативных методов, улучшения диагностики.

Прошло время, и по просьбе ректора АГМИ профессора Н.П. Бычихина в 1979



Первая операция на сердце, г. Москва, 1953 г.





году я принял кафедру факультетской хирургии, которой заведовал более 20 лет.

На год раньше меня в Первую городскую больницу пришла Е.Е. Волосевич. Мы вместе учились, а потом вместе работали, часто дежурили. Потом проявились ее организаторские способности, и она стала меньше заниматься клинической работой. Становление и развитие больницы, которая сегодня носит ее имя, происходили на моих глазах. После того, как меня избрали заведующим кафедрой, я в течение 20 лет был главным хирургом города. Также выполнял функции зама главного врача больницы по хирургии, отвечал за лечебную работу. Я был в курсе работы не только специалистов своей больницы, но и хирургов города и области. Консультировал Цигломень. Как я только туда не попадал! Зимой через Кегостров, через реку, на лошадях... Однажды нас экстренно вызвали – на цигломенском лесозаводе штабелем досок придавило женщину. Была весенняя распутица и нам дали вертолет. Долетели, стали искать куда сесть, решили на школьное футбольное поле. В это время там играли ребяташки, которые вместо того, чтобы дать вертолету приземлиться, упорно подбегали прямо под шасси. Сесть мы не смогли, и нам с медсестрой со всем инструментом пришлось выпрыгивать из кабины. Жаль, что пострадавшая на лесозаводе женщина получила травмы не совместимые с жизнью и наш «героизм» не был оправдан, мы не смогли ее спасти.

В 1980 году меня избрали членом Проблемной комиссии Минздрава РФ и АМН по неотложной помощи. Это назначение дало мне возможность побывать в различных городах, познакомиться с ведущими хирургами страны. Перебираю старые черно-белые фотографии: конференции, съезды, встречи, известные люди. Вот моя первая операция на сердце. Так как пионером в сердечно-сосудистой хирургии в Архангельске был мой учитель профессор Г.А. Орлов, я решил продолжить его дело. В 1963 году в составе группы, куда вошли анестезиолог Н.М. Гей, терапевт Э.В. Хромцова и рентгенолог Р.Д. Дворецкая, я прошел стажировку в Институте сердечно-сосудистой хирургии АМН СССР, сделал первую операцию при митральном стенозе, успешно сдал экзамены. К сожалению, операции на сердце в Первой городской больнице стали возможны только через 30 лет.

Среди официальных фотографий портрет мальчика. Я тогда не записал, как его зовут, сейчас уже не помню. Его отец в состоянии острого психоза нанес тяжелые ножевые ранения членам семьи. Мать мальчика скончалась на месте, а его вместе с бабушкой привезли к нам на скорой. Начал оперировать пожилую женщину, в это время ко мне прибегают и говорят: «Мальчик умер». Я удивился, ранение у ребенка, как мне показалось при первичном осмотре, было не смертельное. Прибежал в палату, припод-

нял его и встряхнул – мальчик открыл глаза. В операционной я увидел, что задето сердце, был гемоперикард и возникла тампонада. Видимо, когда я встряхнул ребенка, часть крови излилась и сердце заработало. Благодаря нашим незамедлительным действиям мальчик остался жив.

**Я всегда говорю, работа в неотложной хирургии приучает врача быстро принимать самостоятельное решение, нести за них полную ответственность, дает возможность приобрести опыт в диагностике, помогает развитию хирургической техники, наконец, держит человека в необходимом тоне.**

В экстренных случаях нельзя подойти к операционному столу и сказать: «Об этом я подумаю завтра». Решительность и смелость — качества, необходимые хирургу. Иногда во время операции создается такая ситуация, что только мгновения отделяют жизнь больного от смерти. Буквально за несколько секунд хирург должен принять однозначное решение и суметь четко реализовать его. Смелость хирурга, конечно, несколько отличается от смелости каскадера или бойца спецназа. Если все они часто рискуют собственной жизнью, то хирург в первую очередь рискует жизнью своего пациента. Недаром говорят, что хирург умирает с каждым своим пациентом. Крайнее психическое и физическое напряжение во время большой операции, визиты в клинику в неуточное время, бессонные ночи – все это по плечу действительно смелому и сильному духом человеку, тому, кто знает, на что идет и не боится встретиться с подобными трудностями.

Я себе задаю вопрос, почему сейчас молодые специалисты не очень стремятся в хирургию. С одной стороны, огромная ответственность, с другой – оплата труда, не соотносимая с физическими и моральными затратами. Именно поэтому молодые врачи выбирают специальность с той же зарплатой, но с меньшей ответственностью. За рубежом хирурги относятся к самым высокооплачиваемым специалистам. Не рядовые ремесленники, конечно, а квалифицированные, опытные врачи.

Хирург XXI века – это молодой, физически здоровый специалист, владеющий иностранными языками и высокими технологиями. Как известно, хирург выполняет свою работу не голыми руками, а с помощью специальных инструментов и аппаратуры, которыми он должен владеть в совершенстве, поэтому хирургия значительно в большей степени, чем другие медицинские специаль-

ности, связана с техникой. Сегодня используются электронож; лазерный и плазменный скальпель; ультразвук для разделения ткани, интраоперационной диагностики, или контролируемого дренирования кист и гнойников; робот да Винчи; рентгенэндоваскулярные методы лечения; выполняются сложные эндоскопические операции и многое другое, для чего требуется дорогостоящая современная аппаратура. Сложные аппараты и инструменты, применяемые сегодня в хирургии, для своего освоения требуют от хирурга наличия у него иногда далеко не элементарных технических навыков. Хирургия – специальность будущего. Не за горами трансплантация искусственных органов, операции на пациенте в искусственном анабиозе, поэтому хирург не должен бояться техники, а активно и упорно изучать новую аппаратуру, инструментарий, успешно использовать их в своей деятельности и уж ни в коем случае не проявлять здесь свой консерватизм.

Профессия хирурга требует хороших глубоких знаний, и в ней, как нигде, ценятся практические навыки – умение работать руками, практически с ювелирной точностью.

Хирургия имеет как бы три ипостаси – это наука, ремесло и искусство. Когда мы говорим о хирургии как об искусстве, то здесь, как и для каждого вида искусства, необходимы люди, обладающие талантом. Таких хирургов не так уж много, им нет цены. Эти люди в своем деле незаменимы. Сегодня в нашей больнице трудится много молодых талантливых хирургов, некоторые из них – мои ученики, которым я с радостью передам эстафету. 



Учитель и ученик



# В Архангельске выбрали лучшего гигиениста стоматологического

**30 – 31 мая в Северном государственном медицинском университете прошел симпозиум «Государственная программа профилактики стоматологических заболеваний. Роль гигиениста стоматологического» и региональный этап Всероссийского конкурса профессионального мастерства «Лучший по профессии. Гигиенист стоматологический – 2016».**

Автор: Марина Максимова, зав. пресс-службой СГМУ

**Ц**ель данного мероприятия – повышение квалификации специалистов стоматологического профиля Архангельской области, а также совершенствование технологий в профилактической стоматологии.

В конкурсе приняли участие 5 человек из Архангельска и Северодвинска.

Практическая часть конкурса заключалась в проведении профессиональной гигиены полости рта пациента и профилактике. Кроме того, гигиенист стоматологический должен был составить пациенту индивидуальный план лечения. Научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России, директор программ профилактики стоматологических заболеваний Стоматологической Ассоциации России (г. Москва), к.м.н. О.В. Шевченко отметил, что в Архангельске работают именно те люди, которые являются инициаторами развития специальности «гигиенист стоматологический». «Очень радует, что в Северном



государственном медицинском университете ведется подготовка специалистов этого профиля. Проведение таких конкурсов позволяет пополнить кадровый резерв специалистов для реализации государственной программы «Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения России». Ключевую роль в ней должны сыграть именно гигиенисты

стоматологические», – отметил Олесь Вячеславович.

Ректор СГМУ Л.Н. Горбатова подчеркнула, что специальность «гигиенист стоматологический» является востребованной профессией на рынке труда.

Президент-элект Профсоюзного общества гигиенистов стоматологических России У.А. Линец пояснила, что лучше предупредить заболевание, чем в дальнейшем заниматься его лечением, а подготовка гигиениста стоматологического на порядок дешевле по сравнению с подготовкой врача-стоматолога.



Победителем конкурса стала Я.Н. Ропотова (Северодвинская стоматологическая поликлиника, детское отделение). Ей предоставляется возможность принять участие в финале Всероссийского конкурса «Лучший по профессии. Гигиенист стоматологический – 2016».



## Кто тут в нобелевские лауреаты последний?

Автор: Я. Польский, 3 курс, стоматологический факультет

**Студент 4-го курса стоматологического факультета Сергей Бондаренко стал в этом году победителем университетской олимпиады по стоматологии во всех номинациях. Нам захотелось узнать, в чем секрет его успеха.**

– Сергей, как ты достиг таких результатов?

– Такой результат обусловлен многими факторами: актуальностью темы, хорошей статистической обработкой, практическими рекомендациями, тщательно продуманной презентацией. Важно отметить, что это не только моя личная победа, но и моих однокурсников П. Зорина и Н. Мясоедовой, с которыми мы выполняем научные исследования уже не один год. Один наш доклад «Овладение методикой получения A-ргf (в рамках мастер-класса «базовый курс имплантации»)» победил на секции «Проблемы стоматологии», другой «Рак гортани в Архангельской области. Восстановление речевой функции у ларингоэктомированных пациентов» – на онкологической секции. Кроме устных мы подготовили стендовый доклад «Фонетическая адаптация на этапах конструирования полных съемных пластинчатых протезов», который жюри тоже признало лучшим.

Хочу поблагодарить наших научных руководителей: Н.Г. Давыдову, Т.Н. Юшманову, О.Я. Капшину, Е.А. Поливанову, Э.А. Мордовского, М.Ю. Верещагина.

– Данные победы это хороший старт для последующей научной работы. Есть ли желание проявить себя в медицинской науке и после окончания университета?

– Научной работой занимаюсь со школы, принимал участие в конференциях различного уровня. С первого курса университета занимался в студенческих научных кру-

жках кафедр анатомии, истории медицины и стоматологических кафедр. Выступал с докладами, писал статьи в научные журналы. Первым большим достижением было заочное участие на конференции в Тайланде и публикация работы по анатомии. Сейчас будет опубликовано несколько работ, одна из них по конусно-лучевой компьютерной томографии (современный, очень информативный метод диагностики в стоматологии, который не так давно начал внедряться в работу клиник Архангельской области) отправлена на конференцию в Самару. Мне всегда нравилось заниматься наукой. Конечно, есть планы на будущее, но о них пока рассказывать рано.

– Ты стал победителем факультетской олимпиады, какие трудности были в связи с прохождением её этапов, что вызвало наибольший интерес?

– Особых трудностей не почувствовал. Все проходило в три этапа: тест, презентация по заданной теме (мне досталась тема по эндоскопическим технологиям в хирургической стоматологии и ЧЛО), на последнем этапе оценивались практические навыки. Особенно понравились практические задания по хирургической и ортопедической стоматологии.

– Есть ли хобби? Чем занимаешься в свободное время? Есть ли оно вообще?

– Свободное время, конечно же, есть, стараюсь провести его интересно и с пользой. Нахожу время, чтобы узнать что-то новое. Выбранная профессия требует больших фи-

зических затрат, поэтому стараюсь держать себя в форме, занимаюсь спортом.

– Откуда появилось желание поступить на стоматологический факультет СГМУ?

– Этот вопрос мне задавали многие, но точного ответа у меня на него нет. Я закончил физико-математический класс, интересовался информационными технологиями. Был на конференциях в МИРЭА, МГТУ им. Баумана. Хотел заниматься информационными технологиями, робототехникой, но в последний момент, когда нужно было сдавать списки планируемых ЕГЭ, я поразмыслил и задался вопросом, а почему бы не пойти на стоматологический факультет, и вот я здесь. Очень доволен тем выбором, который сделал.

– Какие темы в стоматологии наиболее интересны?

– В стоматологии очень много интересных тем, она постоянно развивается. Практически каждый день появляется что-то новое, конечно, за всем не уследить, но я стараюсь быть в курсе инноваций.

– Что бы ты хотел привнести в свою профессию в будущем?

– Хочу связать свою работу с практической стоматологией, внедрением инновационных методов. Может быть, удастся придумать и внедрить собственные идеи. 



# Наши на Евроанестезии – 2016

Автор: М.М. Соколова, аспирант кафедры анестезиологии и реаниматологии

**В** период с 28-30 мая 2016 года в Лондоне (Англия) проходил очередной ежегодный Европейский конгресс анестезиологов «Euroanaesthesia-2016». Конгресс был организован Европейским обществом анестезиологов (ESA). Заседания проходили в конгресс-центре ExCel LONDON параллельно в 14 аудиториях и были посвящены вопросам организации анестезиолого-реанимационной службы, образования в анестезиологии, новых технологий обезболивания, современных аспектов инфузионно-трансфузионной терапии, мониторинга и оборудования, современных технологий респираторной поддержки, сепсиса, различных критических состояний, новых рекомендаций по проведению СЛР и другим разделам нашей специальности.

В конгрессе приняли участие около 6 000 делегатов, представлявших 108 стран. На конгрессе нашу делегацию возглавлял профессор М.Ю. Киров, который является членом комитетов по образованию и по интенсивной терапии Европейского общества анестезиологов. В состав делегации также вошли: профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии В.В. Кузьков, доцент С.В. Бобовник, ассистент Е.В. Фот, аспиранты кафедры М.М. Соколова, П.И. Ленькин, Л.Н. Родионова и клинический ординатор Я.Ю. Ильина. В ходе конгресса были представлены доклады по различным научным и клиническим проблемам, в том числе три устных программных доклада и пять постерных, от нашего вуза. В конгрессе участвовало более 500 докладчиков из 40 стран. Аспирант первого года обучения П.И. Ленькин и ординатор второго года Я.Ю. Ильина, набрав максимальное количество баллов в своих постерных секциях, стали их сопредседателями. Большое количество новых интересных технологий в области анестезиологии и реаниматологии было представлено на выставке, в которой участвовало свыше 100 фирм-производителей медицинской аппаратуры и препаратов.

Следующий Европейский конгресс анестезиологов будет проведен в Женеве в июне 2017 года, где, мы надеемся, Северный государственный медицинский университет будет представлен не менее представительной, чем в этом году, делегацией.



## Поздравляем юбиляров!

**Кузнецова** Александра Андреевича

**Новик** Валентину Васильевну

**Балясникову** Иду Вениаминовну

**Кузнецову** Тамару Ивановну

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

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

- доцент кафедры иностранных языков и русского языка как иностранного;
- доцент кафедры факультетской терапии;
- доцент кафедры физической культуры и оздоровительных технологий – 0,5 должн.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования на сайте университета (28 июня 2016 года) по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2417, (4 этаж административного корпуса). Часы приема: с 14.00 до 16.00 (понедельник - пятница). Контактные тел. 21-03-76, моб. 8-911-550-11-07 Бондаренко Елена Георгиевна. С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28-57-93

С перечнем документов, необходимых для сдачи на конкурс и выборы, формами и правилами их оформления можно ознакомиться на сайте университета перейдя по ссылке [http://www.nsmu.ru/university/uchon\\_soveti/covet\\_nsmu.php](http://www.nsmu.ru/university/uchon_soveti/covet_nsmu.php)

# МЕДИК

12+

Газета Северного государственного  
медицинского университета СЕВЕРА



Учредитель: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения и социального развития 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 № ТУ29-00542 от 16 июля 2015 г.

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. Пащенко, В.П. Рехачев, 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 Г.Е. Волковой.  
Фото на обложке Е. Немановой.

Адрес редакции: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, телефон: (8182) 28-57-98. E-mail: [press@nsmu.ru](mailto:press@nsmu.ru)  
Электронная версия газеты на сайте [www.nsmu.ru](http://www.nsmu.ru)  
Адрес издателя, типография: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51.  
Адрес редакции: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51 Каб. 2337. Тел. (8182) 20-61-90.  
Заказ № 1731 тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 28.06.2016: по графику – 15.00; фактически – 15.00