

Издаётся с 1928 года

Газета Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова

В номере:

**Хроника профсоюзной жизни**

стр. 2

**Нам дороги эти позабыть нельзя**

стр. 3

**Вниманию студентов и молодых ученых**

стр. 3

**Первые шаги в клинической практике**

стр. 4-5

## 130-летний юбилей отметил «Вестник хирургии имени И.И. Грекова»

«Хирургический вестник», «Русский хирургический архив», «Летопись русской хирургии», «Хирургический архив Вельяминова», «Вестник хирургии и пограничных областей» – это не перечень различных медицинских журналов, так в разные годы именовался «Вестник хирургии имени И.И. Грекова». Сегодня он выходит шесть раз в год, освещая все вопросы клинической хирургии, рассказывая о последних исследованиях, разработках и технологиях. Журнал входит в список изданий, рекомендуемых для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Его история началась в январе 1885 года, когда лейб-медик, академик медицины и профессор Императорской военно-медицинской академии Николай Александрович Вельяминов стал издавать журнал на собственные средства. Редакцию журнала составляли сам Н.А. Вельяминов и его жена – баронесса Елизавета Марквардовна фон Котц. В первом номере вышли всего две оригинальные статьи, два библиографических материала и девять рефератов.

И.И. Греков, выполнявший практически все текущие обязанности: он редактировал статьи, определял тематику журнала, занимался его текущими делами и направлял его работу.

Средства на журнал вначале выделяло государство. В 1925 году «Вестник хирургии и пограничных областей» стал органом Хирургического общества Пирогова, но последнее было не в состоянии полностью обеспечить финансирование издания. В связи с этим решение всех

кафедрой госпитальной хирургии № 1, выдающийся хирург Н.А. Яицкий. О своей работе в должности главного редактора журнала с более чем вековой историей он рассказал нашей редакции:

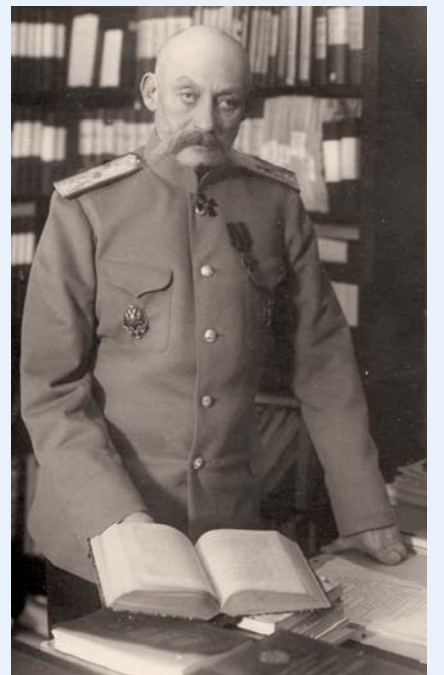
«В 2015 году исполняется 130 лет первому российскому хирургическому журналу «Вестник хирургии им. И.И. Грекова». На страницах журнала за этот период опубликовано огромное количество статей и материалов, которые отражают объективную картину состояния хирургии в нашей стране и в мире и являются свидетельством ее высокого класса и гуманизма.

С первых дней своего существования журнал играет огромную роль в образовании всех хирургов нашей страны. Особое значение имеет его вклад в клиническую хирургию и научно-исследовательскую работу, так как основной аудиторией журнала в основном являются врачи-хирурги и исследователи со всех уголков нашей страны. Примечательно, что журнал стал не только непрерывной летописью отечественной научной хирургической мысли, но и поистине колыбелью для многих клинических дисциплин. Это анестезиология и реаниматология, пластическая хирургия, травматология и ортопедия, трансфузиология, рентгенология, детская хирургия, урология и многие другие. В последние годы появились новые рубрики – хирургия за рубежом, обзоры, дискуссия.

В издании журнала «Вестник хирургии» в разные годы принимало участие огромное количество блестящих хирургов, среди которых следует назвать главных редакторов – Н.А. Вельяминов, Н.В. Склифосовский, И.И. Греков (журнал носит его имя с 1934 года), Э.Р. Гессе, И.И. Джанелидзе, И.П. Виноградов.

Ярчайшим примером многолетнего образцового служения интересам журнала для всех нас является Федор Григорьевич Углов. Более полувека (52 года) он был главным редактором журнала. Для нынешнего состава редколлегии работать с «Вестником хирургии» – огромная честь и ответственность перед хирургической общественностью страны. Мы постараемся сохранить все то, что было создано нашими Учителями, и в дальнейшем будем стремиться к совершенствованию в своей работе».

Материал подготовил Мария Зорина, Ольга Лалетина



Основатель журнала профессор Н.А. Вельяминов

### Журнал стал не только непрерывной летописью отечественной научной хирургической мысли, но и поистине колыбелью для многих клинических дисциплин

Первые несколько лет журнал продолжал свое существование без поддержки военно-медицинского ведомства, а Н.А. Вельяминов оставался редактором, автором и издателем в одном лице. Публиковались оригинальные работы по проблемам хирургии, критические статьи и рефераты. Со временем «Хирургический вестник» приобрел популярность и научный авторитет, пропагандируя принципы асептики и антисептики, современное обезболивание, эндоскопию, другие методы исследования.

В период с 1885 по 1917 год в журнале было опубликовано более 1200 научных статей, существенное количество рефератов, обзоров литературы, рецензий и многое другое. С «Хирургическим вестником» сотрудничали И.П. Алексинский, Н.А. Батуев, А.А. Бобров, М.А. Васильев, Н.Е. Введенский, К.Н. Виноградов, Н.М. Волкович, В.Л. Грубе, В.С. Груздев, С.Н. Делицин, А.А. Кадыан, В.В. Максимов, Н.Д. Монастырский, В.М. Мыш, В.А. Оппель, Е.В. Павлов, О.В. Петерсен, Н.Н. Петров, В.И. Разумовский, В.А. Ратимов, Э.Г. Салищев, М.С. Субботин, К.И. Сулов, А.И. Таренецкий, А.С. Таубер, В.А. Тиле, П.И. Тихонов, В.Н. Тонков, Н.Н. Трейберг, Н.П. Тринклер, Г.И. Турнер, Н.Н. Феноменов, Г.Ф. Цейдлер, С.П. Федоров.

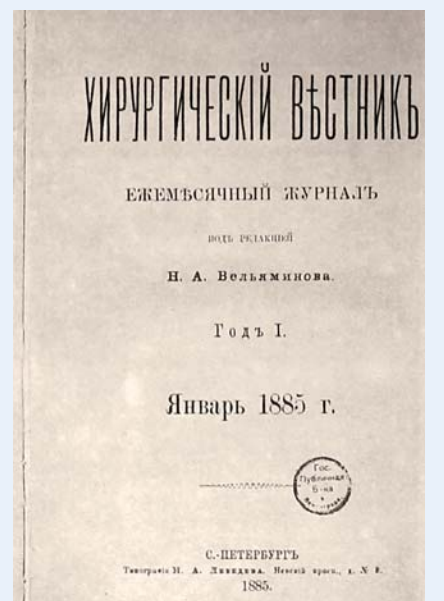
После Октябрьской революции выпуск журнала был приостановлен. В 1922 году Хирургическое общество Пирогова при поддержке государственных учреждений возобновило работу над изданием «Вестник хирургии и пограничных областей». Главным редактором стал почетный член и почетный председатель общества, профессор

материальных вопросов по изданию «Вестника» взяли на себя И.И. Греков и ряд других известных профессоров того периода.

В сентябре 1941 года издание прервалось, однако уже весной 1943 года работа редакции была восстановлена, а главным редактором «Вестника хирургии имени И.И. Грекова» стал И.П. Виноградов. Очередной номер вышел в марте 1943 года тиражом 3000 экземпляров: значительная его доля была доставлена из блокадного Ленинграда на неоккупированную советскую территорию. Это единственный за всю мировую историю случай издания научного журнала в окруженном городе.

В 1953 году должность редактора занял академик, профессор Ф.Г. Углов. За годы его руководства была расширена редакционная коллегия и увеличен объем журнала. В 1979 году тираж издания достиг 23 тысяч экземпляров. В начале 1990-х, в связи с новыми экономическими реалиями, изменились и условия издания «Вестника». Была нарушена регулярность выхода номеров, уменьшился объем книг и их количество в годовом комплекте. В 1994 году возникла реальная угроза прекращения существования, в связи с чем руководству журнала пришлось сменить учредителей, сохранив название издания. С 1996 года периодичность выхода была восстановлена – шесть номеров в год; кроме того, появились ранее убранные разделы.

В 2006 году в работе над изданием Ф.Г. Углова сменил академик РАН, профессор, заведующий



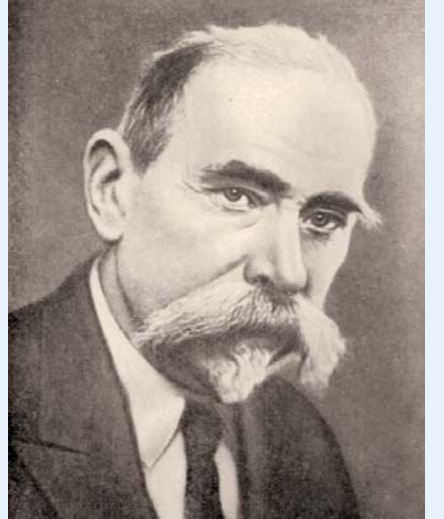
Первый номер журнала



Редакционная коллегия журнала, 2015 год



Журнал сегодня



Профессор И.И. Греков

## Хроника профсоюзной жизни Университета



Объединенная профсоюзная конференция сотрудников и студентов

10 июня 2014 года прошла отчетно-выборная профсоюзная конференция студентов, постановившая объединить первичные профсоюзные организации студентов и сотрудников. На отчетно-выборной профсоюзной конференции сотрудников 24 июня 2014 года также было принято решение об объединении первичных профсоюзных организаций сотрудников и учащихся.

23 декабря 2014 года состоялась объединенная профсоюзная конференция сотрудников и студентов ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Председателем профсоюзного комитета Университета избран руководитель Центра инновационных образовательных технологий, профессор кафедры общей хирургии М.Ш. Вахитов; заместителями председателя – Л.Д. Аравийская (председатель профбюро сотрудников) и И.В. Мызников (председатель профбюро студентов). В состав объединенного профсоюзного комитета вошли: М.О. Бондаренко (студентка), Е.Т. Голощапов (профессор кафедры урологии), С.А. Карпищенко (заведующий кафедрой оториноларинго-



Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Сотрудники Университета, награжденные за активную работу в профсоюзной организации

логии), Е.М. Кутырев (ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения), А.В. Мжельский (доцент кафедры факультетской хирургии), Г.В. Савченко (студент), О.С. Степанова (старшая медицинская сестра клиники общей хирургии), О.В. Сычева (специалист по учебно-методической работе кафедры общественного здоровья и здравоохранения) и В.Н. Яблонская (доцент кафедры общей врачебной практики).

20 января 2015 года прошло заседание профсоюзного комитета объединенных профсоюзных организаций сотрудников и студентов. Помимо обсуждения организационных вопросов состоялось награждение за активную работу в профсоюзной организации сотрудников Университета. Почетные грамоты ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ получили профессор кафедры пропедевтики внутренних заболеваний А.Ш. Румянцев, директор издательско-полиграфического центра А.И. Крылова и главная медсестра, профорг клиники акушерства и гинекологии И.С. Яковлева.

## Новости Центра инновационных образовательных технологий

### Симуляционное обучение: неврология

Уже больше года в Университете функционирует симуляционный центр, где начинающие врачи могут освоить и усовершенствовать свои мануальные навыки по разным медицинским направлениям, прежде чем столкнутся с реальными ситуациями в клинике, когда нужно действовать быстро и точно.

Нужно сказать, мы, молодые врачи кафедры неврологии и мануальной медицины, шли на первое занятие в симуляционный центр с некоторым недоверием и сомнением в целесообразности этого нового вида обучения. Однако с первых шагов пребывания там наши сомнения развеялись. Доброжелательный прием и корректная помощь и подсказки на протяжении всего занятия, отсутствие упреков и грубых замечаний в незнании или неумении способствовали освоению навыков без какого-либо стресса.

В симуляционном центре представлены манекены практически для любых специалистов, современные, хорошо оборудованные и максимально приближенные к жизни. Для нас, неврологов, очень полезной стала отработка навыков люмбальной пункции. Манекен для люмбальной пункции оснащен различными модулями и блоками для полной имитации всех особенностей манипуляции: пальпация межостистого промежутка, техника введения пункционной иглы, имитация вытекания цереброспинальной жидкости. Что нас поразило, жидкость появляется только при правильном выполнении манипуляции. Сам манекен включает сменные блоки, представляющие собой различные варианты и наиболее часто встречающиеся особенности спины пациента, которые могут осложнить процедуру. Интересно само построение занятий. Сначала был показан фильм, демонстрирующий технику люмбальной пункции и те трудности, с которыми может столкнуться врач в процессе ее выполнения. Кроме того, была возможность познакомиться с анатомией той или иной области, используя интерактивный 3D анатомический атлас, что значительно облегчает понимание выполняемых манипуляций.

В симуляционном центре можно обучиться правильно и эффективно выполнять сердечно-легочную реанимацию на манекенах, оборудованных специальным программным обеспечением. С помощью наших преподавателей Владислава Викторовича Андреева и доцента Аллы Аркадьевны Тимофеевой нами также отработывались и общеврачебные манипуляции: постановка уретральных мочевого катетера, методика обследования молочных желез, постановки назогастрального зонда и т.д. Последующее практическое выполнение позволяет все «почувствовать своими руками».

В симуляционный центр можно прийти потренироваться и во внеучебное время. При возникновении трудностей сотрудники центра всегда готовы помочь обучающимся. Выполнение манипуляции с использованием тренажеров дает уверенность в том, что, со временем, освоив технику, ты не принесешь вреда здоровью пациентов, а действия будут продуманными, точными, слаженными. Такие занятия помогают преодолеть страх и чувствовать себя увереннее при работе с пациентами.

*Анастасия Дайнеко,*

клинический ординатор 1-го года кафедры неврологии и нейрохирургии с клиникой

**На базе симуляционного центра Университета ведется обучение интернов и клинических ординаторов, а также проходят тематические усовершенствования для акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, работающих в учреждениях родовспоможения по всей России. Осваивать различные навыки с помощью симуляционного оборудования врачам помогают представители Центра инновационных образовательных технологий и профессорско-преподавательский состав кафедр акушерства и гинекологии с клиникой. За 2014 год обучение прошло более 800 человек. Наша редакция собрала несколько отзывов и пожеланий преподавателям от их учеников:**

Благодарим за познавательное и интересное занятие! Очень важно посмотреть на себя со стороны и понять свои ошибки! В целом, остались только положительные эмоции. Очень жаль, что не было подобных занятий во время обучения в университете. Хотелось бы попробовать себя и в других навыках (интубация трахеи, плевральная пункция, установка зонда и т.д.). Огромное вам спасибо!

Интерны кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и кафедры пропедевтики внутренних болезней

Спасибо за интересные, а главное – нужные занятия! Мы смогли отработать умения, благодаря которым стали уверенней в своих действиях. Очень рады были поработать с педиатрическими манекенами. Считаю, что симуляционное обучение необходимо, особенно для хирургов! В обязательном порядке надо проходить здесь цикл. Ждем появления новых, более сложных манекенов. Надеемся, что в следующем году интерны начнут освоение специальности с симуляционного центра! Большое спасибо! Развивайтесь и расширяйтесь!

Интерны кафедры детской хирургии

Выражаем глубокую благодарность за полученные знания и навыки, живое общение с профессионалами, возможность усовершенствоваться. Надеемся на новые встречи. Желаем центру и Университету технического совершенствования и дальнейшего развития!

С уважением, врачи Всеволожского родильного дома

Выражаем глубокую благодарность за интересный и познавательный цикл. Особенно благодарим преподавательский состав за квалифицированное изложение материала и демонстрацию манипуляций. Повторение техники манипуляционных навыков крайне необходимо для усовершенствования работы врачей и молодых специалистов. Желаем развития, процветания и отзывчивых студентов. Спасибо большое!

Клинические ординаторы II года, кафедра факультетской терапии

Спасибо за позитивный цикл. Из его достоинств отмечу открытость, доступность информации и возможность получить ответы на накопившиеся вопросы. Большим преимуществом для нас явился ограниченный размер группы. Нам уделялось самое пристальное внимание, и учеба получилась крайне продуктивной. Благодарим преподавателей за предоставленную возможность отработать практические навыки и освежить теоретические знания.

Курсанты цикла интенсивной терапии и неонатологии, Яранская ЦРБ МУЗ «Перинатальный центр», г. Энгельс

Спасибо за очень полезные курсы по усовершенствованию навыков. Очень понравилась организация работы на цикле «Лапароскопия в акушерстве и гинекологии». Желаем вам расширить ассортимент лапароскопических виртуальных операций для гинекологии.

Курсанты цикла тематического усовершенствования, г. Всеволожск, г. Кронштадт

Выражаем благодарность сотрудникам симуляционного центра за высокий профессионализм и человеческое отношение. Считаю очень важной возможность отработки навыков сердечно-легочной реанимации.

Слушатели кафедры ВОП, г. Борисоглебск

Благодарим за возможность потренировать навыки в лапароскопии. Очень понравилось, за две недели чувствуется существенная разница во владении инструментами. Спасибо за приветливость и отзывчивость.

Акушеры-гинекологи, г. Владивосток, г. Борисоглебск, г. Подпорожье, Пензенская область

Большое спасибо всем сотрудникам за грамотный и профессиональный подход к обучению, теплое отношение к учащимся. Мы приобрели много знаний и навыков, необходимых в работе. Хотелось пожелать побольше учеников и всего наилучшего.

Акушеры-гинекологи, городская больница № 8, г. Саратов



Процесс обучения в Центре инновационных образовательных технологий

## Нам дороги эти позабыть нельзя...

Мы продолжаем публиковать материалы, посвященные событиям Великой Отечественной войны. В этом номере речь пойдет о необычной встрече в ноябре 1941 года в районе Волховского фронта двух удивительных людей, двух хирургов – Александра Александровича Вишневого и Александра Львовича Стуккея. К этому времени последний работал ассистентом кафедры госпитальной хирургии 1ЛМИ и уже почти закончил докторскую диссертацию, материалы которой, к сожалению, были уничтожены во время блокады. А.А. Вишневский же находился в действующей армии, поочередно занимая должности хирурга армии, главного хирурга Брянского, Волховского, Карельского, Резервного и 1-го Дальневосточного фронтов. В «Дневнике хирурга», который он вел с 1941 по 1945 годы, описан каждый день войны. Есть в нем также рассказ о знакомстве с А.Л. Стукеем, который поступил к А.А. Вишневному со сквозным ранением живота.



А.А. Стуккей, доктор медицинских наук, доцент

операции Стукеем ни разу не пожаловался на боль, а когда я кончил, он сказал: «У меня к Вам просьба. Когда я выздоровлю, возьмите меня к себе работать в госпиталь. Я хочу научиться оперировать так же хорошо, как Вы». Пульс к концу операции у него был слабый. Я перелил кровь и сделал обычные назначения.

**17 ноября**

С утра навещал Стуккея. Повязка вокруг раны сильно промокла кровью. Перелили еще 50 мл. Он говорит, что у него бывает кровотечение по два-три дня даже после экстракции зуба.

**18 ноября**

У Стуккея икота. Просит Зака на ночь промыть ему желудок. Повязка сильно промокла кровью. Он сам смотрит свой пульс и как хирург ведет за собой наблюдение. Сегодня ему лучше – рассказал о трагической смерти отца, случившейся задолго до начала войны. Его убил брат оперированной им пациентки, которая после операции умерла. Жизнь ее была застрахована за границей еще до революции, деньги должны были быть выплачены родственникам, если бы смерть наступила от несчастного случая. Брат ее явился к Стуккею и попросил написать, что она погибла не от болезни, а именно от несчастного случая во время операции. Тот отказался. Тогда «проситель» выстрелил в него, ранил в локоть и второй пулей – в грудь, пробил легочную артерию и убил наповал. Вот это настоящие пережитки капитализма! ...

**22 ноября**

... Зашел к Стуккею. Чувствует он себя неплохо, но температурит. В ране на пояснице начался некроз клетчатки. Сделал перевязку и решил завтра вынуть коковые тампоны. Там выделяется кал, а в широких мышцах живота с большими прослойками межмышечной клетчатки легко распространяется инфекция, и я боюсь расширения некроза. Я просил врачей, чтобы они кормили Стуккея простоквашей и вообще пищей, которая хорошо всасывается в тонком кишечнике. Он надеется в эту войну еще оперировать сам, причем намерен делать это под местной анестезией.

**23 ноября**

... Вынул у Стуккея тампоны. Кала нет. Некротизированная клетчатка не отторглась. Промыл рану перекисью. Она превращается в воду, а так как все мокнет и киснет, необходимо тщательно высушивать рану и затем обрабатывать спиртом, слабо подкрашенным йодом.

**27 ноября**

... Утром перевязал Стуккея. Повязка очень болезненна. Смотрел, как доктор Финкельштейн от Н.Н. Приорова накладывает гипс раненому с переломом бедра. Сразу видна

**1941 год  
16 ноября**

... Подъезжаем к переправе, но тут задержка. Просят пропустить санитарную машину с только что раненым доктором. Я подошел к машине и узнал, что на наших глазах был ранен доктор Стуккей – сын профессора Стуккея, известного ленинградского хирурга. Мы привезли раненого в Колчаново. Он совсем еще юноша – ассистент профессора Джанелидзе. Я начал оперировать. В операционной беспорядок: сестра плохо подает инструменты. А у раненого – сквозное ранение живота; сзади каловый запах. Да и он, к тому же, гемофилик.

Операцию пришлось смотреть много народа. Сделал срединный разрез. В животе много крови и кала. Осторожно удалил кровь, зашил два сквозных отверстия: одно в слепой кишке; удаляя кровь с каловой жижей в тазу, обнаружил громадную забрюшинную гематому. Зашил брюшную полость по средней линии наглухо, сделал маленький разрез по Мак Бурнею, вставив в брюшную полость по два маленьких тампона. Повернул раненого на бок и справа в выходном отверстии пулевого канала, после рассечения, мизинцем обнаружил большой, сантиметров на 7–8, дефект в забрюшинной части восходящей кишки. Мобилизовал кишку, наложил двухъярусный шов, обработал рану эфиром с йодом и затампонировал марлей с нашей мазью. Оперировал около трех часов. За время

хорошая школа. В качестве подставки под таз можно прекрасно пользоваться узким котелком, обернув его ватой...

**29 ноября**

Поехал на правый фланг. Перевязал Стуккея. Чувствует он себя хорошо...

**16 декабря**

Написал наградные листы на хирургов. Перевязал Стуккея. Он медленно поправляется...

**18 декабря**

Перевязал Стуккея. Боюсь, как бы свищ снаружи преждевременно не закрылся, у него ранен толстый кишечник в забрюшинной части – это плохо...

**21 декабря**

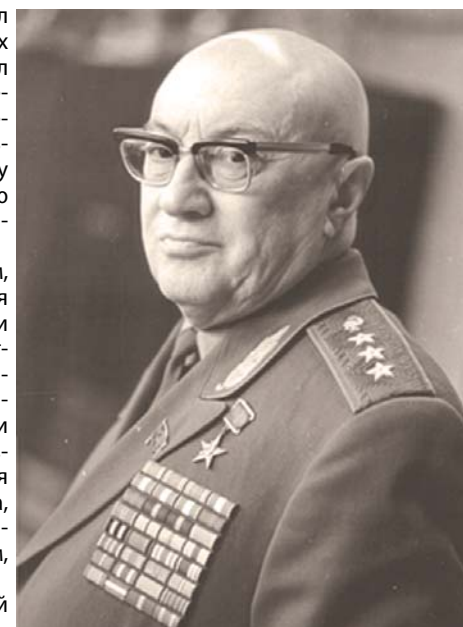
... У Стуккея температура, но я думаю, что он скоро выздоровеет. Смотрел оперированного мною в Жихарева раненого в живот с энтеротерацией – чувствует себя хорошо. ...

В мае 1943 года А.Л. Стуккея отправили в тыл врага в качестве главного хирурга партизанских отрядов Ровенской области, затем он работал хирургом медсанбата и начальником хирургической группы отдельной роты медицинского усиления сначала в Восточной Пруссии, а затем в Маньчжурии. После демобилизации в 1946 году Александр Львович вернулся в госпитальную хирургическую клинику 1ЛМИ, где работал доцентом до 1974 года.

Будучи замечательным хирургом и лектором, А.Л. Стуккей не только хотел, но и умел делиться опытом. Доброжелательность, простота в общении всегда привлекали к нему студентов и коллег. Участник Великой Отечественной войны Зинаида Афанасьевна Смирнова, посещавшая его лекции, рассказывала, что они были всегда интересны и по-настоящему познавательны, а Людмила Андреевна Носова, заведующая отделом книгохранения Фундаментальной библиотеки Университета, вспоминает, как он приходил в библиотеку и подолгу сидел «за учебниками», готовясь к лекциям, расширяя свой кругозор.

Знания А.Л. Стуккея в области общей и частной хирургии, травматологии, военно-полевой хирургии, хирургической эндокринологии позволили ему в течение длительного времени быть одним из ведущих специалистов в данных областях. Он блестяще знал урологию. Разработанный им метод новокаиновой блокады мочевого пузыря и тазобедренного сустава нашел всеобщее признание и распространение.

В 1950-х годах, под руководством академика Ф.Г. Углова, А.Л. Стуккей разрабатывал вопросы гипотермии в хирургии, которые изложил в своей докторской диссертации: он защитил ее в январе 1964 года. Тема, над которой он работал много лет, касалась изучения основных физиологических изменений при внутригрудных операциях в условиях умеренной гипотермии. Официальными оппонентами были П.Н. Веселкин, А.В. Смирнов, А.П. Колесов, отметившие многочисленность опытов, тщательность их постановки и обработки полученных данных. Его работа позволила понять глубину физиологических изменений, происходящих в организме во время операций в условиях умеренной гипотермии и, следовательно, предвидеть осложнения и борьбу с ними. А.Л. Стуккей – автор около 60 научных трудов, был награжден орденами Красного Знамени, Отечественной войны I степени, Красной Звезды, медалями.



А.А. Вишневский, доктор медицинских наук, профессор, академик АМН СССР

Материал подготовила Ольга Лалетина

## Внимание студентов и молодых ученых!

На основании Положения о конкурсе научных работ молодых ученых ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова объявляется Конкурс на проведение исследований молодыми учеными Университета в области фундаментальных наук и Конкурс на проведение исследований в области клинических наук на базе лабораторий кафедр, клиник и научных подразделений ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Размер грантов – 100 000 рублей. Срок действия грантов – до декабря 2015 года.

На основании Положений о «Стипендии года» Ученого совета ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова для студентов объявляется конкурс на Стипендию года Ученого совета Университета для молодых ученых и Лучшую студенческую научную работу.

Назначаются две «Стипендии года» для молодых ученых: за работу в области фундаментальных исследований и за работу в области клинических исследований. Размер каждой стипендии составляет 12 000 рублей в год. В качестве конкурсной работы могут быть представлены законченная диссертация, цикл статей в реферируемых центральных отечественных журналах, статьи в реферируемых зарубежных журналах, изобретение (патент), медицинская (биологическая) технология, открытие. Заявка на стипендию для молодых ученых должна быть подана в двух экземплярах в Управление научных исследований (с пометкой «На конкурс «Стипендия года для молодых ученых») по установленной форме в срок до 27 марта.

Также, Ученым советом Университета назначаются две «Стипендии года» для студентов: за работу в области фундаментальных исследований и за работу в области клинических исследований. Стипендии назначаются активно занимающимся в СНО, имеющим хорошую и отличную успеваемость и выигравшим конкурс научных работ по итогам научно-исследовательской работы года. Размер каждой стипендии составляет 6 000 рублей в год.

Заявка на стипендию для студентов должна быть подана в двух экземплярах в Совет СНО (с пометкой «На конкурс «Стипендия года за лучшую студенческую научную работу») по установленной форме в срок до 27 марта. Стипендия выплачивается одновременно, после объявления результатов Конкурса. В качестве конкурсной работы может быть представлена публикация – статья в рецензируемом отечественном или зарубежном издании, глава в книге, изобретение, медицинская (биологическая) технология, где соискатель стипендии является автором или соавтором со значительным (не менее 25 процентов) личным вкладом.

С положением о конкурсе научных работ молодых ученых ПСПбГМУ и с образцами необходимых документов можно ознакомиться на сайте Университета.

Телефон для справок: 499 7007;  
nauka@spb-gmu.ru

## Светлая память

### Ушла из жизни Зинаида Афанасьевна Смирнова

9 февраля на 92-м году жизни после тяжелой болезни скончалась Зинаида Афанасьевна Смирнова – старейший сотрудник Университета, участник Великой Отечественной войны – на «Дороге жизни» в период блокады Ленинграда.

Более полувека Зинаида Афанасьевна проработала в 1ЛМИ – Первом СПбГМУ на кафедре педиатрии, воспитала сотни учеников – студентов, ординаторов, практических врачей. Несмотря на возраст, она до последних дней принимала активное участие в жизни кафедры – всегда была рада общению, всегда готова дать совет, прийти на помощь.

З.А. Смирнова была представителем совершенно особого поколения – людей, за чьими плечами была Великая Отечественная война. В 1941 году она поступила в 1ЛМИ, а закончила его только в 1951 – так как почти сразу после поступления ушла на фронт. С войны она вернулась с двумя боевыми орденами и 15-ю медалями, в том числе – медалью «За милосердие». Вернулась с невыразимой жаждой жить, помогать тем, кто в этом нуждается, ценить каждое мгновение. На протяжении многих лет ни один традиционный митинг у Памятника погибшим медикам – в День снятия блокады Ленинграда и в День Победы – не обходился без ее выступлений – прямых, искренних, честных. Будучи человеком уникальной памяти, невероятной духовной силы и душевной щедрости, она бескорыстно делилась своим опытом, знаниями, воспоминаниями.

Уход Зинаиды Афанасьевны – невосполнимая утрата для Университета, ведь так много осталось недосказанного. Это тяжелая потеря для ее близких и всех, кто когда-либо был с ней знаком. Непрерывное стремление к деятельности, удивительное чувство юмора заставляли верить, что она всегда будет рядом.



## ПЕРВЫЕ ШАГИ В КЛИНИКЕ

Не каждый врач помнит своего самого первого пациента, но у большинства в памяти остались ощущения от первого опыта самостоятельной деятельности - воспоминания. Мы попросили наших докторов рассказать именно об этом - об их первых шагах в клинической практике.



**Наталья Юрьевна Белдовская, доцент кафедры офтальмологии, врач-офтальмолог**

– Закончив в 1991 году интернатуру по офтальмологии на базе 1ЛМИ, я оказалась в городском глазном травматологическом пункте. Здесь и началась моя самостоятельная работа в качестве врача-офтальмолога. До этого, в субординатуре и интернатуре, я, конечно, осматривала и лечила пациентов, выполняла различные манипуляции, но все это было под наблюдением преподавателя либо больничного ординатора.

Первые приемы пациентов произошли в августе. Многие опытные доктора постоянного состава были в отпусках, и меня уже через две недели работы оставили на самостоятельное ночное дежурство с 9 вечера до 9 утра. На мне лежала большая ответственность: в кратчайший срок я должна была поставить диагноз и самостоятельно, без чьей-либо помощи, решить дальнейшую судьбу пациента, а точнее его глаза: как и где лечить дальше (в поликлинике по месту жительства, под наблюдением врача из травмпункта, или нужна госпитализация по скорой помощи в дежурный глазной стационар). В советчиках была только литература. Но именно в таких условиях я поняла значение фразы «теория без практики мертва». В то дежурство я приняла пять или шесть больных. Уже чуть позже изменилась моя оценка некоторых глазных патологий, поскольку на лекциях и картинках в учебниках я изучала одно, а на практике получалось совсем другое. Именно там я впервые увидела гифему (кровь в передней камере глаза), разрывы роговицы, проникающие ранения глаза, ожоги, контузии, острый приступ глаукомы, отслочку сетчатки и многое другое. Страх, конечно, был. В определенной степени он присутствует и сейчас. Тогда мне удавалось его побороть за счет наблюдения за работой коллег. Я училась у них, а они поддерживали меня в сложных ситуациях. Это чувство, что тебе помогут, что ты не один – присутствует и в нашем дружном коллективе кафедры офтальмологии с клиникой и по сей день. Есть и уютная традиция: после первой самостоятельной операции – обязательное чаепитие со всем коллективом.

Однажды в травмпункт привезли пожилую пациентку. На фоне высокого давления и острого приступа глаукомы у нее произошел самопроизвольный разрыв глазного яблока. Еще был случай, когда у мужчины вблизи его глаза разорвалась петарда, что случилось, конечно же, в канун новогодних праздников. Его доставили с сотрясением головного мозга, переломом костей носа и нижней стенки орбиты. Сочетанная травма. Было принято решение об удалении глаза. Через некоторое время ему поставили протез, и сейчас он ощущает себя вполне здоровым, хотя длительное время испытывал дискомфорт, поскольку в таких случаях пропадает бинокулярное (объемное) зрение. А однажды во время моего дежурства поступила пациентка с термическим ожогом глаз и век средней степени. Почти месяц я занималась ее лечением, все благополучно разрешилось, а мы в итоге стали подругами и общаемся уже более двадцати лет.

Такие случаи действительно запоминаются. Работа в травмпункте для меня стала настоящей школой – практической клинической деятельности, общения с пациентами. Вновь обрести зрение для человека – это всегда чудо. Многие посвящают своим врачам стихи, пишут картины. Эмоции переполняют, и это очень приятно не только пациенту, но и врачу.



**Мария Юрьевна Бобошко, заведующая лабораторией слуха и речи Научно-исследовательского центра**

– Первые пациенты появляются у студентов уже на третьем курсе, когда для курации нам начинают давать больных на клинических кафедрах: общей хирургии и пропедевтики внутренних болезней. Много больных я видела еще в студенческие годы на дежурствах по скорой помощи: было время, когда наша клиника оториноларингологии была по понедельникам единственным дежурным стационаром

на город. Это более ста пациентов за сутки, врачей – четверо, и на подхвате мы, СНОвцы. В любом случае, самостоятельность наша тогда была под присмотром преподавателей, и настоящая работа началась уже после окончания клинической ординатуры. Возможно, это особенность моего восприятия собственного опыта, но почему-то запоминаются – буквально врезаются в память – неудачи.

Например, я прекрасно помню случай, связанный с неудачной пункцией верхнечелюстной пазухи. Из-за особенностей строения передней стенки пазухи ее можно случайно проколоть вместе с медиальной стенкой. Это и произошло: я сделала пункцию, а когда стала промывать пазуху, жидкость попала под кожу, и в этот момент я увидела, как у пациентки постепенно закрывается глаз. Ощущение никогда не забуду. Когда пришла в ординаторскую, на мне лица не было, но коллеги успокоили, сказали, что такое порой случается. Пациентка ее через несколько дней была уже здорова. Другой случай – сильное кровотечение у моего пациента после тонзилэктомии (удаления небных миндалин). Целой бригаде врачей во главе с заведующим кафедрой М.С. Плужниковым пришлось тогда оставаться в клинике до глубокой ночи. И когда кто-то из докторов в сердцах попрекнул меня, то мгновенно на мою защиту встал Мариус Стефанович, сказав, что в такой ситуации может оказаться каждый хирург. Как выяснилось позднее, пациент страдал наследственной формой нарушения свертываемости крови. Он уговорил своего приятеля сдать все анализы и пришел к нам с абсолютно нормальными показателями. А как забыть свой первый вскрытый паратонзиллярный абсцесс? Многие этого боятся и многие совершают ту же ошибку, что и я: пытаются вскрыть неглубоко, тогда как на самом деле, чтобы вскрыть гнойник, надрез нужно сделать достаточно глубоко.

Самое страшное и четкое воспоминание – первый и единственный случай, когда во время моего дежурства умер пациент. Это были 1990-е годы, непростое время. К нам поступил молодой человек в состоянии удущья, с двумя ножевыми ранениями – в живот и в шею. Мы оперировали совместно с общими хирургами. С нашей стороны случай осложнялся тем, что при ранении в шею в мягких тканях застрял кусочек ножа. Операция прошла нормально: мы наложили трахеостому, обеспечили дыхание, общие хирурги также справились со своей задачей. Мы все сделали правильно. Но пациент все же умер из-за дыхательной недостаточности, развившейся в связи аспирацией крови в течение длительного времени.

Благодаря вашим вопросам я стала анализировать, почему в памяти остаются такие тяжелые случаи. Возможно, для врача-оториноларинголога хороший результат – это обычная, рутинная ситуация. А лучше запоминаются ситуации стрессовые, которые действительно вызывают бурные эмоции. Так накапливается опыт. Он складывается из того, чему тебя учит руководитель – в том числе и на собственном примере, из того, чему ты учишься сам – что читаешь, каких пациентов видишь, складывается из твоих собственных переживаний.



**Александр Анатольевич Захаренко, заведующий онкологическим отделением №1 НИИ хирургии и неотложной медицины, профессор кафедры онкологии факультета последипломного образования**

– После окончания Военно-медицинской академии меня распределили начальником медицинской службы эскадренного миноносца «Беспокойный» в город Балтийск. На всю жизнь мне запом-

нился мой первый день службы. Летом, в парадной форме, я представился командиру корабля и начал принимать дела и должность. Корабль очень большой, более 300 человек личного состава. Готовились к выходу в море, и проходили штатные мероприятия по проверке вооружения. Я изучал свои новые «владения». Медицинская служба была представлена большим блоком, состоящим из амбулатории, операционной, лазарета, изолятора и кладовых помещений.

Вдруг командир корабля по трансляции приказывает доктору срочно прибыть на верхнюю палубу. Санинструктор взял чемодан неотложной помощи, и мы побежали. Оказалось, что при проворачивании артиллерийской установки дулом пушки сбило матроса с высоты около пяти метров, и он упал на палубу. Я быстро осмотрел больного – он был без сознания, определялась ушибленная рана головы. Гемодинамика не пострадала, дышал эффективно. Присутствовала неврологическая симптоматика (анизокория). Явной скелетной травмы я не обнаружил. Мы нашли носилки и транспортировали его в медслужбу, находившуюся на две палубы ниже – занятие оказалось не из простых. А в амбулатории у больного начались судороги... Военная скорая помощь приехала только через полчаса. За это время мне пришлось очень многое вспомнить. Я купировал судороги, поставил воздуховод, гемодиализ, ввел мочегонные, подключил кислород... и наблюдал. Интересно было смотреть на сослуживцев пострадавшего. Взрослые, серьезные, даже суровые люди, боевые офицеры. Но в тот момент на корабле самым главным был доктор-лейтенант, и командир сам подавал лекарства, бегал за водой, все вместе несли носилки. Каждый готов был сделать всё ради спасения человека. Я понял, что это настоящий экипаж, и мне было непередаваемо гордо за происходящее. Все завершилось хорошо: матроса доставили в госпиталь, где сделали трепанацию черепа, и он поправился. Я навещал его каждый день. После того случая, несмотря на то, что я только пришёл на корабль, был незнакомцем для всех, отношение ко мне было особым. Я и сам, как сегодня понимаю, за один час стал абсолютно другим человеком.

Могу сказать, что в начале моей врачебной работы мне очень помогли навыки, которые я получил на многочисленных дежурствах в городских больницах. Со второго курса я дежурил в больнице № 26 с моим учителем Алексей Михайловичем Беляевым. Теоретические знания, полученные на занятиях в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, всегда можно было реализовать в клинике. Я абсолютно убежден, что научить врачебному делу очень сложно, ему можно только научиться. Это в том или ином смысле было сказано многими великими людьми. Я очень благодарен своим учителям, при помощи которых спасено очень много жизней.

# НИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Поминания о первой серьезной ответственности, о первых самостоятельно проделанных манипуляциях или даже операциях, о первых успехах и первых ошибках.



**Елена Владимировна Степанова, профессор кафедры социально значимых инфекций, заместитель руководителя «Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» по клинической работе**

– В 1978 году, после окончания 1ЛМИ, я пришла в клиническую ординатуру в ЛенГИДУВ, на кафедру инфекционных болезней. Кафедра располагалась в инфекционной больнице № 30 им. С.П. Боткина (в настоящее время – Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина), в

отделении, куда госпитализировались больные с кишечными инфекциями, ежедневно до семи-десяти человек. Мне дали вести палату на пять больных, которые и стали моими первыми пациентами. Двое из них мне особенно запомнились. Первым был молодой чех из Праги: он учился в одном из технических вузов Ленинграда и неплохо говорил по-русски. Говорить со мной, однако, он немного стеснялся: у него была острая кишечная инфекция, диарея, тошнота и тому подобное. Я поставила диагноз, обсудила все со своим руководителем, назначила лечение. Страшно не было, ведь в 1ЛМИ у меня были хорошие учителя-инфекционисты – академик Е.П. Шувалова, профессор А.Г. Рахманова, доцент В.А. Неверов; а в ординатуре – доценты И.В. Мальцева, мой непосредственный руководитель, и Н.М. Беляева. Вторым пациентом в той палате был больной, также изначально госпитализированный с кишечной инфекцией. Однако результаты обследований показали хронические проблемы, связанные с толстым кишечником. Большим специалистом в этой области была И.В. Мальцева, благодаря ее помощи и совету мне удалось разобраться в диагнозе, и все закончилось благополучно. Пациент был музыкантом, играл в оркестре Мариинского театра; в дальнейшем у нас сложились дружеские отношения.

В работе мне помогали советы старших товарищей, преподавателей кафедры, колоссальный опыт заведующих отделениями и врачей больницы Боткина. В те годы мы не ограничивались работой только на нашей кафедре: «сбегали» по всей больнице, смотрели всех необычных, редких, тяжелых больных с разными инфекционными заболеваниями. Если в какое-то отделение поступал «интересный» пациент, ординаторы, интерны, молодые, да и не только молодые врачи туда сбегались. Был огромный интерес и желание увидеть как можно больше, всему научиться. Помню, как сделала первое внутривенное введение (это была не врачебная процедура, я специально попросила процедурную сестру поучить меня). А также первую спинномозговую пункцию: в тот момент было страшно, но пришлось это преодолеть.

Настоящим испытанием стало первое самостоятельное ночное дежурство по больнице. Территория большая – несколько корпусов, и на 1200 коек дежурило всего три врача (то есть каждый из нас отвечал за жизнь более чем 400 человек). Вызвать могли каждую секунду, а иногда одновременно в разные отделения и даже корпуса. Ты один на один с больным, нужно решить, какую помощь оказать, что назначить, при необходимости вызвать «из города» хирурга, гинеколога или другого специалиста. Ошибаться нельзя. Постепенно накапливался опыт, знания, и со временем страх прошел, но тревога на дежурствах присутствовала и в последующие годы, ведь чем больше ты знаешь, тем сложнее.



**Альберт Эдуардович Шахназаров, заведующий отделением оториноларингологии КДЦ с поликлиникой, врач-оториноларинголог**

– Я хорошо помню встречу со своим первым пациентом. Это случилось примерно спустя пару месяцев после начала обучения на кафедре оториноларингологии. До этого момента мы, интерны и клинические ординаторы, активно изучали теоретические вопросы специальности, но напрямую

к пациентам нас не допускали. Мой руководитель поручил мне проконсультировать больного в центральном приемном покое – молодую женщину, поступившую экстренно с болями в левой половине лица. Свежие знания, полученные на теоретических занятиях, позволили мне назначить ей рентгенограмму околоносовых пазух. Держа в руках еще влажный снимок, я убедился в правильности предварительного диагноза – гайморит. В тот момент я руководствовался рассказами преподавателей на теоретических занятиях и профессиональными советами более опытных коллег и слушал напутствия своего учителя. От руководителя я получил указание пунктировать пазуху. Надо сказать, что к тому времени я освоил (громко сказано) основные ЛОР-манипуляции: анемизация, анестезия, эндоскопия, но пункцию ни разу самостоятельно не выполнял. Только смотрел, как это выполняют другие, более опытные коллеги. Пришлось делать. Рядом со мной стояли врачи, у которых счет выполненных пункций исчислялся если не тысячами, то несколькими сотнями точно. Я был для них очередным новичком, которому нужно было пройти «боевое крещение» иглой Куликовского. Помню, как надевал перчатки, анемизировал, анестезировал и пунктировал. Помню, как мне говорили: «Молодец, ты сделал все сам». Но спокойно выдохнул я только после того, как удалил иглу из пазухи пациентки, а осознание того, что сделал, вернулось после ее слов: «Спасибо, мне было совсем не больно». Этот случай научил меня хорошо выполнять анестезию перед пункцией.

В тот раз было страшно, и я до сих пор не верю тем людям, которые говорят, что они не боялись перед первой операцией или манипуляцией. Страх, волнение, концентрация, успокоение – все смешалось в одном. Мне кажется, что немного бояться нужно всегда. Бесстрашие в медицине – понятие очень скользкое, оно может привести к трагическим последствиям. Да, победителей не судят, но их замечают реже, чем проигравших.

В нашем коллективе есть понятие «курс молодого оториноларинголога». Более опытные коллеги-наставники в течение полутора-двух месяцев передают свои знания новому поколению. И вот, что еще хочу посоветовать молодому оториноларингологу – научиться в медицинских перчатках накручивать вату на тоненький смазывать. После того как манипуляция будет отработана до автоматизма, мы позволяем новичку принимать пациентов. Еще год Новые молодые доктора готовят капустник, и это тоже можно считать своеобразной традицией нашей кафедры. Перед каждым осмотром я мою руки, а перед операцией – обдумываю ее план. Но уверен, что все хирурги это делают.



**Евгений Викторович Лян, заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции, врач – сердечно-сосудистый хирург**

– Очень хорошо помню первую выполненную мной катетерную абляцию. До того момента в течение года я жадно впитывал теорию нового для меня и захватывающего раздела интервенционной кардиологии – электрофизиологии сердца. Я обучался в клинической

ординатуре по терапии и работал хирургом в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Участие в катетерных абляциях аритмий сердца в качестве ассистента, книги, статьи и обзоры, безусловно, подготовили меня к самостоятельному выполнению этого вида операций. Я мечтал об этом. Но в силу определенных взглядов моего руководителя на готовность новичков к самостоятельной работе, это событие произошло лишь весной 2007 года.

Пациент был очень интересным и с клинической точки зрения, и как человек. Это был писатель, дай Бог ему здоровья, страдающий пароксизмальной АВ узловой тахикардией, которая, несомненно, мешала его творчеству. Такой тип аритмии в электрофизиологии относится к «простым» формам, но, как и аппендэктомия в абдоминальной хирургии, эта «простая операция» может обернуться большими сложностями. Так было и с моим пациентом – он уже был оперирован некоторое время назад в другой клинике, но без клинического успеха. Причиной послужила аномалия развития венозной системы сердца, из-за чего стабилизация лечебного катетера в зоне интереса была крайне затруднена. И вот такой пациент поступает в нашу клинику. Волею фортуны мой руководитель в этот период отлучился в длительную командировку. А курацию операционного процесса поручили опытному специалисту из дружественной клиники. Отличительной особенностью этого доктора были и есть (дай Бог ему здоровья тоже) такие качества, как абсолютное спокойствие, уверенность в себе и в своих подопечных. И вот свершилось – самостоятельно от начала до конца я выполнил свою первую катетерную абляцию тахикардии. С успехом и ликованием всей бригады. Ни одного слова я не услышал от своего временного наставника во время операции – лишь жест одобрения и улыбка.

Страшно было очень. Руки не дрожали, но новый груз ответственности был положен на плечи, которые такой «вес» брали впервые. Специальность требует подавлять эмоции в определенные моменты. В операционной нужны знания, концентрация и холодный рассудок, но не эмоции. После той операции мое состояние можно было назвать «одним из счастливых моментов в жизни». Этот пациент стал для меня знаковым – открытие нового этапа в моем профессиональном росте тогда и пример того, каким должен быть наставник сейчас, когда имею честь участвовать в практическом обучении специалистов в области интервенционной аритмологии по всей России.



## Спортивные достижения

**В первом семестре сборные команды Университета успешно выступили на чемпионатах вузов Санкт-Петербурга. Ребята соревновались в таких видах спорта, как баскетбол и волейбол (1 круг), боулинг, мини-футбол (женщины), дартс, боевое самбо, греко-римская борьба, кикбоксинг и легкая атлетика.**



В конце ноября состоялся городской чемпионат по кикбоксингу среди студентов вузов нашего города. В соревнованиях приняли участие команды из тридцати учебных заведений. Практически все бои заканчивались нокаутом либо техническим нокаутом, в результате чего судья досрочно их останавливал. Особенно порадовали представительницы женской сборной, заняв все призовые места. Так, например, Ксения Комарова (493-я группа) – первое место. Михаил Ведзижев (120-я группа) сорвал бурю аплодисментов своим незабываемым по яркости исполнению боем и также занял первое место. Не дав противнику опомниться, он завершил очередную атаку красивой по технике исполнения серией ударов, после чего соперник физически не смог продолжать бой. Дарья Бардакова (203-я группа) взяла второе место, проведя несколько тяжелых боев. Ксения Довыденко (207-я группа) тоже заняла второе место. Шамилю Мамедгаджиеву (201-я группа), который отправлял противников в технические нокауты, досталось третье место. Гюйнэ Меджидова (215-я группа) также заняла почетное третье место, проявив стойкость и мужество, продолжая бой уже почти на исходе сил. Тренер команды – старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья А.А. Вейнбергер.

4–16 декабря в клубе им. М.И. Чигорина прошел чемпионат вузов города по шахматам. Наша команда играла в первой лиге. В упорной борьбе с сильными соперниками из других вузов наши студенты заняли четвертое место.

16 декабря, в бассейне учебно-оздоровительного комплекса нашего Университета, прошли соревнования на «Приз первокурсника» по плаванию, где выявились новые чемпионы. Благодаря хорошей организации судейского состава мероприятие шло четко, быстро и в хорошей дружественной атмосфере. Тренеры команды – старшие преподаватели кафедры физического воспитания и здоровья О.Е. Петряева и Е.А. Быстрова.

В конце декабря вновь прошли соревнования по кикбоксингу – на этот раз чемпионат вузов. И снова хорошо выступили девушки, занявшие все призовые места: Ксения Довыденко – первое, Ксения Комарова – второе, Гюйнэ Меджидова – третье место.

Параллельно проходила спартакиада Петроградского района по шести видам спорта, где наши ребята так хорошо себя проявили: настольный теннис (I место), плавание (II место), стрельба (I место), городошный спорт (IV место), дартс (II место), бадминтон (III место). Команда также заняла общее II призовое место. Все были награждены дипломами и общекомандными кубками.

Сотрудники Университета стараются не отставать от молодежи. Они ежегодно выступают в соревнованиях по плаванию на «Спартакиаде здоровья» физкультурно-спортивного общества профсоюзов города и области. В женской эстафете 4x50 метров вольным стилем мы заняли I и IV места в командных соревнованиях. Нашу команду представляли Кира Макарова, Ольга Петряева, Наталья Нефедова (кафедра физического воспитания и здоровья); Владислав Корсак, Мария Шалина (кафедра акушерства и гинекологии); Алексей Панов, Татьяна Каронова, Валентина Белозерцева (кафедра факультетской терапии); Василий Сиповский (Научно-исследовательский центр); Александр Каклюгин (кафедра госпитальной терапии). Возглавляет команду по плаванию старший инструктор-методист кафедры физического воспитания и здоровья Гелия Ивановна Архипова.

Выражаем большую благодарность всем участникам соревнований. Надеемся, что в дальнейшем они будут активно защищать честь нашего вуза на различных мероприятиях, тем более что впереди еще много интересных спортивных встреч.

*Л.С. Деревянкина,*  
ответственная за спортивную работу



## «Ой, мороз, мороз!..»



В новогодние дни наша литературно-музыкальная студия «Второе дыхание» (совместно с преподавателями кафедры русского языка № 2 и студентами подготовительного отделения) в очередной раз порадовала своих гостей «задушевными посиделками». Такой подзаголовок придумала для концерта «Зимний вечер» наш неугомонный руководитель и режиссер Елена Павловна Черняева. Хотелось, чтобы, несмотря на довольно серьезную программу концерта, атмосфера в аудитории № 4 общежития № 4 была по-домашнему душевной, теплой, поэтому прямо там был накрыт стол в

стиле русского дома – для гостей был приготовлен горячий чай с сушками-баранками, печеньем, пирогами, в том числе – испеченными руками преподавателей кафедры. В центре стола, как и полагается для чаепития, красовался русский самовар.

В программе концерта прозвучали две вокальные композиции Ave Maria, Дж. Каччини и И.С Баха – Ш. Гуно, романс «Зимний вечер» на стихи А.С. Пушкина – исполняли преподаватели Мария Кривенцова, партия фортепиано – Е.П. Черняева; стихи А.С. Пушкина, А.А. Фета, В.Я. Брюсова, И.З. Сурикова читали студенты подготовительного отделения Владислав Пеякович (Черногория, группа 10), Сохейла Хейдари (Иран), Тхи Он (Вьетнам), Наталья Морено (Колумбия, группа 9); студентка 1 курса (выпускница нашего подготовительного отделения) Назима Нармамедова (Туркменистан) прочитала стихи Татьяны Александровны Тукациер, сотрудница кафедры инфекционных болезней, а Мустафа Магних (Ливан, группа 4) выбрал стихотворение Софьи Евгеньевны Шалимовой, старшего преподавателя кафедры русского языка № 2. Задушевно играли на гитаре и пели старший преподаватель Александра Аспель и студент Ге Ир Гван (Северная Корея, группа 8). Хор корейских студентов (группа 8) исполнил современную корейскую песню, а хор китайских студентов (группа 6) с помощью своего преподавателя, доцента Татьяны Новиковой и лаборанта Александры Осиповой, – ретрошлягер А.Н. Пахмутовой – М.Л. Матусовского «Старый клен». Нашлось на вечерне место и для шуток и потешек. Учащиеся подготовительного отделения (группы 4 и 8) разыграли несколько известных в России добрых детских стихотворных сенок. Для студентов-иностранцев это была очень сложная задача, ведь русская фонетика для многих оказывается труднее падежей и спряжений. Но они справились.

В завершение вечера сводный хор студентов и преподавателей (и, конечно, гостей) дружно «грязнул» русскую народную песню «Ой, мороз, мороз!». Студенты всех групп, с 1-й по 10-ю, из

разных стран, с разных континентов – Африки, Латинской Америки, Китая и Кореи, Непала и Саудовской Аравии, Ирана, Ирака, Финляндии и Египта – с удовольствием распевали слова всем известного в России народного хита. Это было грандиозно! Никто не хотел уходить после концерта, все пили чай со сладостями, фотографировались на память. Посиделки получились действительно задушевные.

*Мария Кривенцова,*  
старший преподаватель кафедры русского языка № 2,  
солистка музыкально-литературной студии «Второе дыхание»



## От улыбки станет всем светлей!

26 января в Университете прошли спортивные соревнования, посвященные Дню студента. В празднике приняли участие первокурсники стоматологического, лечебного, иностранного, педиатрического факультетов, клинической психологии, а также института сестринского образования.

Первыми соревновались капитаны с листами бумаги и ручками: было необходимо собрать как можно больше подписей присутствующих в зале преподавателей и других сотрудников Университета. И вот был дан старт... Капитаны бегали по залу, собирая подписи, а команды неустанно болели за своих. Было очень весело! Затем в различных спортивных конкурсах команды участвовали уже целиком.

Кто же победил? Грамоты получили факультет сестринского дела и клинической психологии. Бронзовыми призерами стали студенты иностранного факультета. Серебро завоевал лечебный

факультет. И, наконец, почетным первым местом и золотом были награждены студенты стоматологического факультета. Поздравляем!

В конце января как никогда важны положительные эмоции: из-за зачетной недели, сессии, долгов у большинства студентов практически отсутствует улыбка на лице. Идешь утром на занятия, а вокруг лишь унылые, печальные лица ребят, которые, возможно, не сдали очередной зачет, и становится грустно. Очень здорово, что для нас в Университете проводят такие мероприятия. Мы посмотрели друг на друга, улыбнулись. Затем посоревновались, снова улыбнулись. Потом еще сфотографировались и вновь все улыбнулись. Вот так и рождаются улыбки!

Спасибо всем, кто организовал праздник и помог его провести!

Диана Лаптева,  
стоматологический факультет



## 80 лет кафедре физического воспитания



15 января коллектив кафедры физического воспитания и здоровья торжественно отметил 80-летний юбилей. Наши воспитанники подготовили необыкновенно интересные и красивые показательные выступления. Ветераны кафедры, продолжающие активно тренироваться, рассказали о своих спортивных достижениях-победах на мировом уровне.

25 января проходил 46-й марафон «Дорога жизни», посвященный 71-й годовщине полного снятия блокады Ленинграда. Наш Университет представляла старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья Наталья Викторовна Нефедова, она пробежала полумарафон.



## «Поэтом можешь ты не быть, но быть здоровым ты обязан»

Городской конкурс педагогического творчества под таким названием был организован Университетом совместно со средней общеобразовательной школой № 104 имени Героя Советского Союза М.С. Харченко Выборгского района Санкт-Петербурга. Его основной идеей послужило создание условий для активизации педагогического творчества, направленного на популяризацию здорового образа жизни. Для участия в мероприятии сотрудникам образовательных учреждений предлагалось разработать авторские четверостишья, посвященные тематике здорового образа жизни в единстве соматического, психологического, социального, нравственного, творческого и интеллектуального аспектов.



Педагоги с большим энтузиазмом откликнулись на идею распространения своего творческого опыта: было получено более 350 конкурсных материалов, из числа которых члены жюри выбрали победителей и лауреатов. Лучшие работы были отмечены в следующих номинациях: «Здоровье как комплексный феномен», «Психологическое здоровье», «Послание педагогу» и «Личный пример».

Торжественное подведение итогов конкурса, награждение победителей и лауреатов состоялось 22 января в рамках городской конференции «Здоровьесозидающий характер образовательного процесса в условиях внедрения ФГОС». Дипломы вручала проектор по воспитательной работе Университета А.А. Потапчук.

Пленарное заседание конференции было посвящено фундаментальным вопросам построения системы здоровьесозидающей деятельности образовательных учреждений.



Ключевые элементы школьной программы здоровья в контексте ФГОС-2 осветила М.Г. Колесникова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики окружающей среды, безопасности и здоровья человека СПб АППО. Опыт проектирования здоровьесозидающей деятельности образовательной организации, а также построения системы преемственности поделились И.А. Добренко, директор средней образовательной школы № 104 имени Героя Советского Союза М.С. Харченко Выборгского района и Т.В. Волосникова, доктор педагогических наук, заведующая дошкольным образовательным учреждением № 139 Выборгского района. Опыт учреждения среднего профессионального образования по воспитанию здорового образа жизни обучающихся средствами спортивно-массовой работы был представлен Т.А. Голыдкиной, директором профессионального образовательного учреждения «Некрасовский педагогический колледж № 1».

Прикладные вопросы здорового сна были освещены Ю.В. Эмануэль, кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины Первого СПбГМУ.

Вторая часть конференции представляла собой практикоориентированные секции, в рамках которых педагоги поделились своим опытом ведения деятельности по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса. Всего конференцию посетило более 75 участников – педагогов Санкт-Петербурга. Она объединила представителей сетевого партнерства в системе «дошкольное учреждение – школа – среднее профессиональное образование – вуз», нацеленного на формирование ценностного отношения к здоровью. Данные мероприятия стали очередными этапами системы деятельности Университета по созданию условий для повышения культуры здоровья населения, а также поддержки и общественного признания творческой инициативы педагогов.

Ю.В. Эмануэль,  
кандидат медицинских наук,  
доцент кафедры клинической лабораторной диагностики





**21 января исполнилось 65 лет полковнику медицинской службы в отставке, доценту кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, кандидату медицинских наук Николаю Ивановичу Гончарову.**

морской кафедры как одной из лучших среди аналогичных кафедр медицинских вузов, а также прослеживается сложный исторический период жизни страны в 80-х и 90-х годах 20 века.

Николай Иванович! В день юбилея желаем Вам дальнейших успехов в педагогической и творческой деятельности, крепкого здоровья, счастья и благополучия Вам и Вашим близким.

Коллектив кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

После успешного окончания факультета подготовки врачей для военно-морского флота Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в 1974 году Н.И. Гончаров проходил службу на подводных лодках Краснознаменного Северного флота, где в должности начальника медицинской службы корабля неоднократно участвовал в боевых походах по защите морских рубежей нашей Родины. Здесь Николай Иванович приобрел большой практический и теоретический опыт по организации медицинского обеспечения сил флота, проявив при этом исключительные добросовестность и деловитость.

Эти качества, в сочетании с принципиальностью и порядочностью, позволили ему в 1980 году по праву занять почетную должность преподавателя военно-морской кафедры одного из крупнейших медицинских вузов страны – ЛММИ им. акад. И.П. Павлова, где он прошел путь от капитана до полковника медицинской службы, от преподавателя до начальника учебной части – заместителя начальника кафедры. Именно здесь он стал кандидатом медицинских наук и доцентом кафедры, передавая свой богатый опыт и знания молодому поколению. Активное же участие Николая Ивановича в военно-патриотической работе вуза позволило подготовить не одну тысячу офицеров медицинской службы запаса для Военно-Морского флота.

После увольнения из ВС в 1996 году Н.И. Гончаров продолжил трудиться на родной, впоследствии ставшей гражданской, кафедре мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф. Имея более чем тридцатилетний педагогический стаж, он считается одним из лучших методических работников Университета. Ветеран Вооруженных сил, ветеран института (Университета). Имеет правительственные, ведомственные и другие награды, одна из которых, как ностальгическая память о прошлом, – медаль «Ветеран холодной войны на море». В 2014 году Николаем Ивановичем была написана и издана книга «По местам стоять – с должностей сниматься», получившая большое количество положительных отзывов от читателей. В ней изложены исторические факты о становлении и развитии военно-



**8 февраля исполнилось 70 лет заведующей кафедрой педиатрии, профессору Наталье Николаевне Смирновой.**

кафедре был организован курс последипломного образования; кафедра заключила договор о сотрудничестве с Детской городской больницей №19 им. К.А. Раухфуса. Сотрудники продолжают работать в традиционных направлениях – детской пульмонологии и детской нефрологии, вместе с тем разрабатывая и новые – проблемы ожирения и артериальной гипертензии у детей и подростков, неврологическая патология в педиатрии, вопросы социальной медицины. Кафедра гордится своим коллективом и бережет лучшие традиции, заложенные учителями.

В день юбилея сотрудники кафедры педиатрии сердечно поздравляют Наталью Николаевну. Желают ей доброго здоровья, терпения и вдохновения для реализации новых проектов.

Наталья Николаевна – коренная петербурженка, родилась в 1945 году в семье научных работников. С детства интересовалась биологией. После окончания школы поступила в 1 Ленинградский медицинский институт имени академика И.П. Павлова. С тех пор вот уже полвека ее судьба связана с Университетом. Окончив его с красным дипломом, Н.Н. Смирнова поступила в клиническую ординатуру на кафедре педиатрии, руководила которой Почетный доктор Университета, профессор Клара Михайловна Сергеева, и сейчас, несмотря на свой преклонный возраст, активно участвующая в жизни кафедры. Затем Наталья Николаевна поступила в аспирантуру, защитила кандидатскую диссертацию, работала ассистентом, а затем – доцентом кафедры педиатрии.

В 1996 году состоялась защита докторской диссертации. С 1996 по 2004 годы Наталья Николаевна работала профессором кафедры, которую возглавил ее однокурсник Олег Константинович Москвичев. После его безвременной и скоропостижной смерти Н.Н. Смирнова приняла заведование кафедрой педиатрии, которая в настоящее время успешно развивается. В 2014 году при



**15 февраля 75-летний юбилей отметил заведующий кафедрой стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии, профессор Генрих Абович Хацкевич.**

ская стоматология», автор более 300 рукописных и печатных работ, 15 изобретений и 150 рационализаторских предложений, преимущественно по проблемам челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Автор статей и выступлений по высокопрофессиональной технике лечения переломов челюстей, средней зоны лица и орбиты. Особенно актуальным считает применение рассасывающихся крепежных материалов для скрепления костных отломков при черепно-лицевых операциях у детей.

Генрих Абович – житель блокадного Ленинграда. После окончания в 1963 году ЛММИ работал в стоматологических поликлиниках Ленинграда. С 1967 года прошел путь от ассистента кафедры хирургической стоматологии до профессора, заведующего кафедрой стоматологии детского возраста. В 1970 году защитил кандидатскую, а в 1990-м – докторскую диссертацию. Темы, затронутые в докторской диссертации по проблемам комплексного подхода к преодолению боли и страха у детей при лечении у стоматолога (технология препаратов зуба и кости, новые болеутоляющие материалы, физиологическое отвлечение, психофармакологическая коррекция, усовершенствованная местная анестезия, рациональная психотерапия, педагогические аспекты подготовки врачей и др.), будут актуальны в течение длительного времени.

Профессор Г.А. Хацкевич – руководитель центра челюстно-лицевой и пластической хирургии межрайонной городской больницы № 2, главный стоматолог-эксперт по детству и челюстно-лицевой хирургии Санкт-Петербурга, академик Международной академии интегративной антропологии, заслуженный врач РФ. Автор 12 учебных пособий по различным темам хирургической стоматологии, соавтор монографии «Обезболивание при удалении и лечении зубов у детей», главный научный консультант русского издания всемирно известного труда Pathways of the Pulp (Эндодонтия) 2000 года. Главный научный консультант переводного (на русский язык) издания одной из наиболее известных монографий Рональда Гольдштейна «Эстетиче-

ская стоматология», автор более 300 рукописных и печатных работ, 15 изобретений и 150 рационализаторских предложений, преимущественно по проблемам челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Автор статей и выступлений по высокопрофессиональной технике лечения переломов челюстей, средней зоны лица и орбиты. Особенно актуальным считает применение рассасывающихся крепежных материалов для скрепления костных отломков при черепно-лицевых операциях у детей.

Г.А. Хацкевич внес значительный вклад в расширение диапазона хирургических методов сохранения однокорневых и многокорневых зубов с гранулемами и кистами у верхушек корней. Одним из первых в России обосновал применение турбинных высокооборотных бормашин в хирургической стоматологии. Разработал оригинальные методы реконструктивных операций в челюстно-лицевой и пластической хирургии с использованием мягкотканых и мягкотканоскопных лоскутов на артериовенозных ножках. Для устранения больших изъянов лица и шеи, особенно у онкологических больных после лучевой терапии, предложил формировать кожножирово-реберный стебельчатый лоскут (Филатова-Хацкевича) с биологической подготовкой и последующим переносом в реципиентную зону на длинной торакодорзальной мышечно-сосудистой ножке. Впервые в СССР осуществил операцию пересадки межфалангового сустава из пальца стопы с реваскуляризацией для создания нижнечелюстного сустава при рецидивирующих анкилозах. Успешно использует самые современные дентальные имплантаты для зубопротезирования, позволяющие избежать многих традиционных осложнений.

Плодотворно сотрудничая с врачами-ортодонтами, усовершенствовал методы ортогнатической хирургии по исправлению тяжелых зубочелюстных деформаций (прикуса). В детской хирургической стоматологии он – один из инициаторов внедрения в России ранних и щадящих методов уранопластики при врожденных расщелинах неба. Вместе с профессором Л.Е. Фроловой содействовал созданию американо-российских хирургических бригад по оказанию помощи детям с врожденными пороками лица. В течение пяти лет, начиная с 1995 года, было прооперировано более 1000 детей в разных регионах России (Operation Smile International). Совместно с нейрохирургами Генрих Абович внедряет в стране проведение черепно-лицевых операций при краниостенозе, гипертеллоризме и при новообразованиях, локализующихся на границе мозгового и лицевого черепа. В последние годы профессор Г.А. Хацкевич большое внимание уделяет организационным вопросам первичной профилактики кариеса зубов у детей, привлекает к широкому медико-образовательным программам известных производителей средств индивидуальной гигиены полости рта. Совместно с финскими коллегами в летних оздоровительных лагерях проводит масштабные медико-образовательные профилактические программы воспитания у детей здорового образа жизни. Генрих Абович Хацкевич награжден бронзовой медалью «ВДНХ СССР», орденом за заслуги перед стоматологией II степени; медалями «В честь 70-летия полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады» и юбилейной медалью «65 лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»

Профессор успешно сочетает учебную, научную и лечебную работу, ведет прием больных в больницах города. Обладая деятельным характером и огромным трудолюбием, пользуется большим уважением студентов и сотрудников кафедры, является примером и наставником для молодежи.

В день юбилея коллектив кафедры искренне желает Генриху Абовичу крепкого здоровья, неиссякаемой энергии, новых творческих свершений и семейного благополучия.

**КОНКУРС**

**ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА**

**Объявление о конкурсе на замещение должностей по трудовому договору:**  
**Директора:** научно-исследовательского института хирургии и неотложной медицины.  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование. Ученая степень доктора медицинских наук, ученое звание профессора. Наличие научных трудов. Опыт научной и организаторской работы не менее 10 лет.  
**Выборы заведующих кафедрой:** клинической анатомии и оперативной хирургии имени профессора М.Г. Привеса (0,25); нефрологии и диализа факультета последипломного образования; иностранных языков (0,5); биологической химии.  
**Требования к квалификации.** Наличие ученой степени и ученого звания, стаж научно-педагогической работы или работы в организациях по направлению профессиональной деятельности, соответствующей деятельности кафедры, не менее 5 лет.  
**Профессора кафедры:** стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии; инфекционных болезней и эпидемиологии; судебной медицины и правоохранения (0,25); урологии с курсом урологии с клиникой.  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование, ученая степень доктора наук и стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет или ученое звание профессора.  
**Доцента кафедры:** педагогики и психологии факультета последипломного образования (0,25); физических методов лечения и спортивной медицины (0,25); оториноларингологии с клиникой (0,75).  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование, ученая степень кандидата (доктора) наук и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет или ученое звание доцента (старшего научного сотрудника).  
**Заведующих лабораторией:** цитофармакологии отдела нейрофармакологии Научно-исследовательского института фармакологии (0,5); почечной недостаточности Научно-исследовательского института нефрологии (0,5).  
**Требования к квалификации.** Ученая степень доктора или кандидата наук. Наличие научных трудов. Опыт научной и организаторской работы не менее 5 лет.  
**Выборы и конкурс на вышеперечисленные должности состоятся 27.04.2015 года на Ученом совете Университета. Окончательная дата приема заявлений для участия в выборах и конкурсе – до 17.04.2015.**  
**Ассистента кафедры:** терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой (0,25); терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой (0,5); кафедры патологической анатомии с патологоанатомическим отделением; патофизиологии с курсом клинической патофизиологии (0,25).  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года, при наличии последующего профессионального образования (аспирантура, ординатура, адъюнктура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы.  
**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 24.04.2015 на Совете лечебного факультета. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе – до 14.04.2015.**  
**Ассистента кафедры:** стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии (0,25); стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых; стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии (0,5).

**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года, при наличии последующего профессионального образования (аспирантура, ординатура, адъюнктура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы.  
**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 08.05.2015 на Совете стоматологического факультета. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе – до 28.04.2015.**  
**Ведущего научного сотрудника:** организационно-методического отдела управления научных исследований (0,5).  
**Требования к квалификации.** Ученая степень доктора или кандидата наук. Наличие научных трудов или авторских свидетельств на изобретения, а также реализованных на практике крупных проектов и разработок.  
**Старшего научного сотрудника:** научно-исследовательского центра биоинформатики (0,25); лаборатории нанотехнологий отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий Научно-исследовательского центра (0,5); лаборатории хронических вирусных инфекций Научно-исследовательского центра; лаборатории электронной микроскопии отдела патологии научно-исследовательского центра (0,5); лаборатории артериальной гипертензии института сердечно-сосудистых заболеваний (0,5); лаборатории артериальной гипертензии института сердечно-сосудистых заболеваний (0,5); лаборатории слуха и речи научно-исследовательского центра.  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование и опыт работы по соответствующей специальности не менее 10 лет, наличие научных трудов или авторских свидетельств на изобретения. При наличии ученой степени – без предъявления требований к стажу работы.  
**Научного сотрудника:** организационно-методического отдела управления научных исследований.  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование и опыт работы по специальности не менее 5 лет, наличие авторских свидетельств на изобретения или научных трудов. При наличии ученой степени – без предъявления требований к стажу работы.  
**Младшего научного сотрудника:** лаборатории интерстициальных заболеваний легких отдела терапевтической пульмонологии Научно-исследовательского института пульмонологии (0,5); лаборатории медицинской генетики отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий Научно-исследовательского центра (0,5); лаборатории медицинской генетики отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий Научно-исследовательского центра (0,5).  
**Требования к квалификации.** Высшее профессиональное образование и опыт работы по специальности не менее 3 лет. При наличии ученой степени, окончании аспирантуры и прохождении стажировки – без предъявления требований к стажу работы. При наличии рекомендаций советов высших учебных заведений (факультетов) на должность младшего научного сотрудника могут быть назначены в порядке исключения выпускники высших учебных заведений, получившие опыт работы в период обучения.  
**Конкурс на вышеперечисленные должности состоится 21.05.2015 на Научном совете. Окончательная дата приема заявлений для участия в конкурсе – до 11.05.2015.**  
**Выборы и конкурс состоятся в ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России по адресу: Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, дом 6-8. Справки по телефонам: 499 7104; 499 7044; 499 7152.**

Председатель Редакционного совета – советник при ректорате по учебной работе Н.Н. Петричев.  
 Заместитель председателя Редакционного совета – начальник Управления внешних связей и развития О.Н. Ключников.  
 Секретарь Редакционного совета – ведущий редактор отдела рекламы М.М. Зорина.

Члены Редакционного совета:  
 проректор по учебной работе А.И. Яременко, проректор по лечебной работе О.А. Гриненко, секретарь Ученого совета С.А. Карпищенко, начальник международного отдела С.Ю. Боровец, председатель Студенческого совета Ш.Р. Джемилев.