



Санкт-Петербургский Педиатр



ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

№ 2(39), 2017



Представители ведущих медвузов Узбекистана посетили Педиатрический университет

Стр. 2



Специалисты перинатальной медицины обсудили вопросы сохранения репродуктивного потенциала России

Стр. 3

Перспективы и проблемы вузовской науки

8 февраля — День Российской науки. О развитии научного потенциала рассказывает Руслан Абдуллаевич Насыров.



Стр. 4



Онкология: сегодня это не приговор!

О том, чем занимается современный врач-онколог и в какие «страшные» мифы, связанные с «раком», не стоит верить, рассказал Глеб Кондратьев.

Стр. 5

Студенты Педиатрического университета — призёры Всероссийской олимпиады по хирургии



Стр. 8

Уважаемые преподаватели, сотрудники и студенты!

Сердечно поздравляю вас с Днём защитника Отечества!

23 февраля — День воинской славы России. Это праздник всех мужчин, верных слову, долгу, Родине. Это день всех тех, кто готов защищать своих родных, близких, семью и детей, всё то, что дорого душе и сердцу. Ведь настоящая защита — это не всегда борьба с оружием в руках.

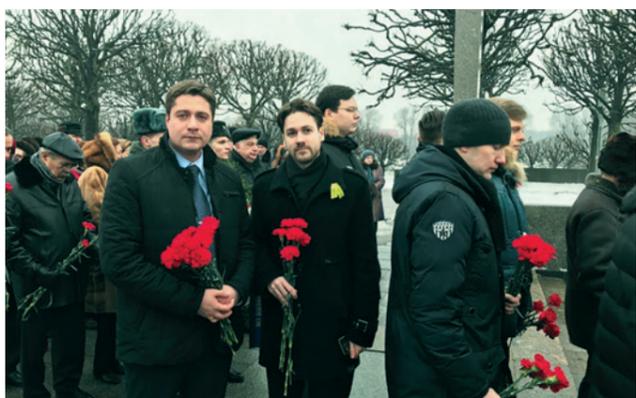
Это особенный день и для врачей, которые всегда неизменно приходили на помощь Родине и своим согражданам в трудные для всех минуты. Врач — это боец невидимого фронта, где главный враг — болезнь, а главная цель — защита здоровья пациента. Врачи нашей страны всегда стояли на страже здоровья населения. А подвиг врачей-педиатров, студентов, медицинских научных сотрудников Педиатрического университета в годы блокады Ленинграда вошел в славную историю воинской славы нашего Отечества.

Отдельно хочется поздравить вас, дорогие студенты. Ведь сегодня вы, получая медицинское образование, укрепляя и улучшая свои знания, закладываете надёжный фундамент своей будущей работы на благо России и всех её граждан.

Дорогие друзья, коллеги! В этот день искренне желаю всем вам и вашим близким крепкого здоровья, успехов и процветания. Пусть в вашей работе всегда будет подспорьем любовь и преданность своей Отчизне!

**И.о. ректора СПбГПМУ,
Д.О. Иванов**

Сотрудники и студенты Педиатрического университета приняли участие в церемонии возложения цветов на Пискаревском кладбище Петербурга



Представители профкома студентов на торжественной церемонии

27 января 2017 года на Пискаревском мемориальном кладбище в Петербурге состоялась торжественная траурная церемония возложения цветов к подножию монумента «Мать-Родина», посвященная 73-й годовщине полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады. Участие в этой церемонии уже стало традицией студентов и сотрудников Педиатрического университета.

27 января является Днём воинской славы России — Днём полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады. Блокада Ленинграда длилась с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года — 872 дня. Противник вел непрерывные бомбардировки

и артиллерийские обстрелы города, предпринимал многочисленные попытки захватить его. За время блокады Ленинграда от голода и обстрелов погибло около одного миллиона человек. В условиях блокады ленинградцы трудились на оборонных предприя-

тиях, воевали в дивизиях народного ополчения.

Участие в церемонии приняли представители власти, предприниматели, общественные деятели, преподаватели и учащиеся городских школ и вузов, в частности Педиатрического университета.

120 лет со дня рождения Виктора Михайловича Бермана



Профессор В. М. Берман

В.М. Берман (5 февраля 1897 — 24 июня 1969) — советский микробиолог, иммунолог и эпидемиолог. Доктор медицинских наук, профессор, полковник медицинской службы.

В. М. Берман — крупный советский микробиолог и эпидемиолог, один из последних представителей плеяды ученых, блестяще подготовленных как в микробиологии, так и в эпидемиологии, более 30 лет руководивший кафедрой микробиологии Ленинградского педиатрического медицинского института.

В 1924 г. он окончил Военно-медицинскую академию и до 1929 г. служил в войсках: младшим врачом, старшим врачом полка, начальником бактериологической лаборатории Центрального красноармейского госпиталя в Ленинграде. После учебы на курсах усовершенствования в ВМА был оставлен в 1929 г. ассистентом кафедры микробиологии.

В 1933 г. О.О. Гартох практическую работу доверил своему ученику — уже опытному преподавателю Военно-медицинской академии Виктору Михайловичу Берману, с 1935 года возглавившему кафедру микробиологии Ленинградского педиатрического медицинского института. В 1936 Виктор Михайлович организовал также кафедру эпидемиологии ВМА и руководил ею до 1949 года.

В 1932–1935 гг. преподавал эпидемиологию на кафедре инфекционных болезней с курсом дезинфекции. В начальный период Великой Отечественной войны В.М. Берман был назначен главным эпидемиологом Северо-Западного фронта, но вскоре отозван для организации работы кафедры эпидемиологии в условиях эвакуации ВМА в Самарканд (ноябрь 1941 — август 1944).

С 1937 по 1949 гг. был председателем Ленинградского микробиологического общества.

В 1949 году, уволившись из армии в звании полковника медицинской службы, полностью сосредоточился на работе в Ленинградском педиатрическом медицинском институте, где проработал до 1967 года.

Труды В. М. Бермана посвящены проблемам возрастной иммунологии и микробиологии туберкулеза, а также кишечной патологии. Наибольшую известность приобрели его исследования по барьерной функции лимфатической системы. Им разработан оригинальный метод изучения заключительной фазы фагоцитарной реакции.

Научные интересы профессора В.М. Бермана были весьма многосторонними. Наибольшую известность получили его исследования по возрастной иммунологии и микробиологии туберкулеза и кишечных инфекций, а также оригинальные труды по изучению барьерной функции лимфатической системы и механизмов завершеного фагоцитоза. До сих пор в лаборато-

риях страны широко применяется разработанный при его участии метод определения фагоцитарной активности лейкоцитов («реакция Бермана–Славской»).

Громадный авторитет В.М. Берману как педагогу принесли «Курс частной эпидемиологии» (1936), подготовленный совместно с А.М. Левитовым и И.И. Рогозиным и его учебник «Частная эпидемиология» (1944) выдержавшие несколько переизданий. Многочисленные ученики профессора В.М. Бермана возглавляли санитарно-эпидемиологическую службу фронтов и армий в годы Великой Отечественной войны, руководили научно-исследовательскими институтами и кафедрами, были крупными руководителями здравоохранения и военно-медицинской службы страны.

В Смольном соборе наградили студентов и работников образования

25 января в Санкт-Петербургском Смольном соборе прошла торжественная литургия, после которой были награждены лучшие студенты и работники образования.



Вручение награды АLINE Гущиной

Традиционный праздник прошел в Смольном соборе в день святой Татьяны. Ежегодно в торжестве принимают участие сотни студентов и преподавателей Северной столицы. Литургию в честь российского студенчества провёл архиепископ Амвросий, ректор Санкт-Петербургской духовной академии. Затем организаторы мероприятия перешли к награждению учащихся и работников образования.

Всего в Татьянин день знаками святой Татьяны наградили 25 студентов, принимавших активное участие в работе социальных организаций и волонтерских движений. От Педиатрического университета были награждены председатель культурно-массо-

вой комиссии Студенческого Совета обучающихся Дарья Чегина (6 курс) и заместитель студенческого совета Ассоциации Покров, студентка 6-го курса Алина Гущина. Также Почётный знак святой Татьяны вручили 17 наставникам молодежи, в числе которых и.о. ректора Педиатрического университета Дмитрий Олегович Иванов, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Сергей Николаевич Гайдуков и председатель Профкома обучающихся СПбГПМУ Глеб Кондратьев.

В церемонии приняли участие руководители исполнительной и законодательной власти города, петербургских вузов, представители общественных организаций, студенты и курсанты.

Представители ведущих медвузов Узбекистана посетили Педиатрический университет

26 января Педиатрический университет с официальным визитом посетила делегация Республики Узбекистан.

Встреча началась со знакомства гостей и руководства вуза. Стороны обсудили перспективы сотрудничества в области медицины и научных исследований между Санкт-Петербургским Педиатрическим университетом, Ташкентской медицинской академией и Ташкентским педиатрическим институтом.

По словам ректора Ташкентской медицинской академии д.м.н. профессора Лазиза Надиловича Туйчиева и ректора Ташкентского педиатрического медицинского института д.м.н. профессора Ботира Тургунпулатовича Даминава, данный визит будет спо-

собствовать успеху совместных инициатив, повышению качества подготовки медицинских кадров, а также даст новый импульс развитию медицинской науки и образования в России и Узбекистане.

После официальной части встречи делегация республики направилась в Перинатальный центр Педиатрического университета, где главный врач Клиники Андрей Геннадьевич Кулёв познакомил гостей с организацией медицинской службы, а также поделился с коллегами последними достижениями петербургских педиатров в выхаживании недоношенных младенцев.



Встреча с Узбекской делегацией

Специалисты перинатальной медицины обсудили вопросы сохранения репродуктивного потенциала России

С 9 по 11 февраля в отеле «Санкт-Петербург» прошла III Общероссийская конференция с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству», одним из организаторов которой выступил Педиатрический университет.



Выступление Дмитрия Олеговича Иванова



Выступление Виктора Евсеевича Радзинского

Здоровье плода и ребёнка — междисциплинарная задача, слишком масштабная для специалистов какой-либо одной медицинской области. Решать её начинают акушеры-гинекологи — именно в их поле зрения попадают девушки-подростки, которым нужно помочь сохранить репродуктивный потенциал (и гинекологическое здоровье), а впоследствии — успешно реализовать его столько раз, сколько это будет необходимо. Однако на каждом из этапов работы — множество подводных камней, каждый из которых требует пристального внимания: от коррекции гинекологических (и не только) нарушений у молодых женщин до прегравидарной подготовки и профилактики осложнений беременности и родов.

Задача неонатологов и педиатров — при необходимости восстановить, а затем сохранить здоровье ребёнка — серьёзно осложняется по мере увеличения числа матерей, имеющих острые и хронические заболевания к моменту зачатия. «Ребёнок больной женщины — больной ребёнок». Отсюда берёт начало порочный круг: новорождённый с отягощённым семейным анамнезом вырастает не здоровым подростком, а впо-

следствии даёт жизнь (но не здоровье) следующему поколению.

Конференция перинатологов собрала несколько тысяч ведущих врачей, ученых, акушеров-гинекологов и неонатологов со всей России с целью подвести итоги прошлого 2016 года, а также обсудить проблемы, которые стоят перед врачебным сообществом сегодня.

В стартовый день научного форума с приветственной речью к участникам обратился Президент Российского общества акушеров-гинекологов Виктор Евсеевич Радзинский: «Мы осознаем важность командного подхода к оказанию медицинской помощи и преемственности в работе, что привело нас к серьезной корректировке повышения квалификации врачей, обучения их современным инновациям в области медицины».

Научную часть конференции открыл и.о. ректора Педиатрического университета, главный внештатный специалист неонатолог Минздрава РФ Дмитрий Олегович Иванов. Подведение итогов борьбы с детской смертностью в 2016 году, а также постановка новых целей для всех медиков страны стали главным лейтмотивом доклада главного неонатолога России. Так, в 2016 году показатель младенческой смертности снизился по сравнению с прошлым годом и составил 6 промилле (в 2015 году — 6,5 промилле). «Это официальные данные Росстата. В абсолютном количестве это 1293 маленьких ребёнка, которые выжили благодаря нашей с вами работе. Это целых две среднестатистические школы», — прокомментировал ситуацию Дмитрий Олегович.

Кроме того, снижение показателя отмечается по всем федеральным округам страны, лидером среди которых, традиционно, является Северо-Западный федеральный округ, курируемый специалистами Перинатального центра СПбГПМУ. Однако в 17 регионах РФ младенческая смертность выросла. «В эти регионы уже запланированы экспертные поездки, в том числе и сотрудников Педиатрического университета, которые проведут мониторинг ситуации», — отметил Дмитрий Олегович в рамках своего доклада. Много внимания в своем выступлении Главный неонатолог России уделил и развитию телемедицины, важность которой отмечал Президент РФ Владимир Владимирович Путин в своем ежегодном обращении к Федеральному собранию 12 декабря 2016 года. «Мы активно занимаемся этим направлением. Врачи нашей Клиники постоянно консультируют своих коллег в регионах посредством теле-

медицинских технологий, помогая решать самые сложные задачи. Мы готовы к сотрудничеству со всеми желающими и призываем к этому», — закончил свое выступление Дмитрий Олегович Иванов.

Далее с докладом об акушерской агрессии выступил Президент Российского общества акушеров-гинекологов Виктор Евсеевич Радзинский: «Ятрогенные, ничем необоснованные действия, направленные якобы на пользу, а в результате приносящие только вред: увеличение осложнений беременности и родов, рост перинатальной, младенческой, материнской заболеваемости и смертности — результат акушерской агрессии».

С докладом об антибиотикотерапии новорожденных выступил президент Санкт-Петербургского регионального отделения «Союза педиатров России» Николай Павлович Шабалов.

В рамках Конференции состоялось около сотни различных пленарных и секционных заседаний, научных докладов, связанных с различными аспектами акушерства, гинекологии и неонатологии. Также вниманию участников научного форума были предложены тематические круглые столы, клинические разборы сложных случаев, тематические школы для неонатологов и педиатров, акушеров и гинекологов.

Также на отдельном семинаре были рассмотрены вопросы финансирования и контроля качества медицинской помощи, назначений лекарственных средств и прав пациентов. А на совещании главных неонатологов состоялось обсуждение клинических протоколов по транспортировке новорожденных, неонатальному сепсису и энтеральному питанию недоношенных детей раннего возраста.

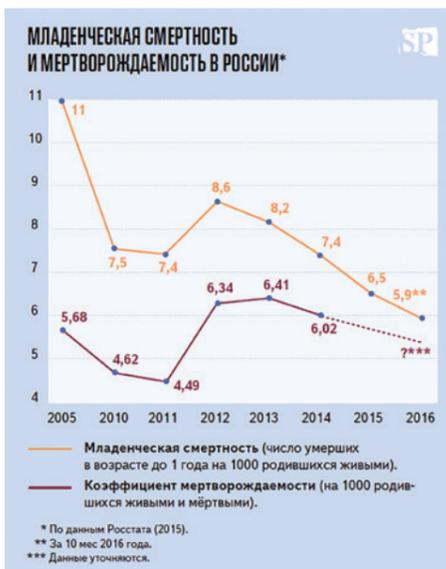
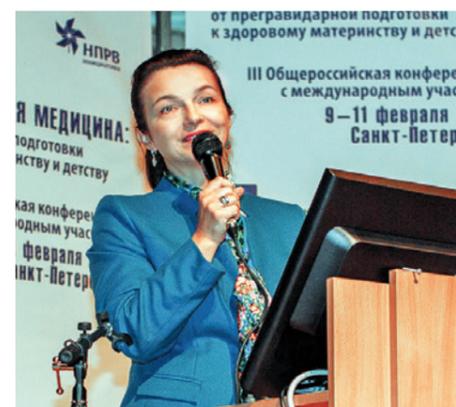


Фото с сайта <http://praesens.ru/>



Яна Станиславовна Кабушка (заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга) приветствует участников конференции



Открытие конференции



Делегаты конференции



Перспективы и проблемы вузовской науки

8 февраля — День Российской науки. Для Педиатрического университета этот праздник имеет большое значение, поскольку научные исследования на протяжении всей истории существования вуза являлись приоритетным направлением. О развитии научного потенциала вузов в целом и СПбГПМУ в частности рассказывает Руслан Абдуллаевич Насыров.

Сегодня развитие вузовской науки — одна из самых актуальных проблем в современном высшем образовании России. Необходимость подготовки конкурентоспособных выпускников, приоритеты государственной политики в области высшего профессионального образования, нацеленной на интеграцию высшей школы, науки, производства и бизнеса — всё это подтверждает её злободневность.

Важно отметить, что вуз без науки, как и преподаватель вуза, не занимающийся научно-исследовательской работой, несовместимы ни с рангом университета, ни со статусом преподавателя, поскольку научные исследования — важнейшая составляющая деятельности высшей школы. Они способствуют постоянному обновлению содержания учебного процесса, повышению квалификации профессорско-преподавательского состава, интенсивному обновлению экспериментальной базы, расширению возможностей для привлечения студентов к научной работе. Вузовскую науку можно назвать ключевым элементом научного потенциала страны, который в значительной мере определяет качество подготовки высококвалифицированных специалистов в системе высшей школы. Главным отличием вузовской науки от академической является осуществление большей части научных разработок преподавателями, параллельно с реализацией учебного процесса занимающимися научно-исследовательской деятельностью в составе творческих коллективов. Другая часть научно-исследовательских работ проводится специализированными структурными подразделениями вузов — научно-исследовательскими центрами, лабораториями и т.д.

Таким образом, университет в целом играет роль регионального научно-инновационного центра, в котором сконцентрированы высококвалифицированные научно-педагогические кадры, научная и информационная инфраструктура, методы, средства и технологии, материально-технические ресурсы и многолетние связи с научным сообществом, активными бизнес-структурами и промышленными предприятиями. При этом именно кадры

можно назвать основой научного потенциала вузов. Существенна возможность привлечения молодых кадров: аспирантов и соискателей. Также в научной деятельности участвуют студенты старших курсов. И, надо отметить, многие известные ученые начали заниматься наукой еще в Студенческом научном обществе.



Некоторые направления научных разработок Педиатрического университета

Ключевая функция вузов — это подготовка научных кадров высшей квалификации. Большинство аспирантов страны обучаются в стенах вузов. Именно благодаря вузам удалось обеспечить расширение масштабов подготовки высококвалифицированных научных кадров на фоне ее сокращения в научно-исследовательских институтах.

На базе Педиатрического университета организуется интеграция всех подразделений для решения общих и фундаментально прикладных научных задач, что способствует повышению и улучшению наукометрических показателей как критериев результативности вуза, например, индекс Хирша за последний год увеличился более чем на 50%.

Постоянное развитие международных связей позволяет быть на передних рубежах современной науки. В настоящее время

совместные разработки ведутся более чем с десятью зарубежными странами, такими как США, Финляндия, Израиль, Дания, Германия и др.

Вузовский сектор науки охватывает научно-исследовательские подразделения высших учебных заведений, научно-исследовательские

дровому потенциалу. И для расширения фундаментальных и поисковых (академических) исследований в вузах нужно активнее развивать систему научных грантов. Она выступает в качестве поддержки научных коллективов и отдельных ученых, служит формой их общественного признания и способствует независимости в выборе тематики исследований и разработок, в том числе для решения фундаментальных научных проблем.

Сегодня от вузов требуется скорейшее освоение новых направлений широкомасштабной подготовки специалистов по коммерциализации технологий и управлению инновационными процессами. Такие специалисты должны получать необходимые знания по менеджменту инновационных проектов, маркетингу инноваций и инновационной продукции, трансферу технологий, патентованию и другим формам охраны интеллектуальной собственности, формированию инновационных сетей в научном и промышленном сообществах.

Если говорить об интеграции науки и высшего образования, то здесь важно учесть ряд аспектов. Во-первых, нужно объединить ресурсы и гармонизировать экономические механизмы функционирования научного и образовательного комплексов для получения народнохозяйственного и коммерческого эффектов. Во-вторых, это подготовка молодых высокообразованных кадров и формирование современной российской интеллектуальной элиты. В-третьих, это интеграция инновационных потенциалов сферы науки и высшего образования с целью активизации инновационной деятельности в российской экономике.

Также целесообразно обратить внимание на проблемы в вузовской среде. Например, научные разработки на сегодняшний день мало коммерциализируются. Отсутствуют четкие связи между вкладом исследователя и конечным результатом исследования и выявляется большая зависимость исследований от объема и характера финансирования.

Решение этих проблем позволит улучшить результативность вузовских исследований.

институты (центры), конструкторские, проектно-конструкторские организации, опытные (экспериментальные) предприятия, подведомственные вузам и другие организации.

Главный компонент этого сектора науки — университеты и другие вузы, выполняющие исследования и разработки.

Важнейшей составляющей научного потенциала вузов является материально-техническая база исследований и разработок. Ее развитие и постоянное обновление с учетом современных требований — ключевая предпосылка интенсификации научного и образовательного процессов, повышения качества научных результатов, конкурентоспособности научно-технической и инновационной продукции.

Однако показатели финансирования вузовской науки часто неадекватны ее ка-

Академик РАН Марк Аркадьевич Курцер поделился опытом с врачами Перинатального центра СПбГПМУ

1 февраля Перинатальный центр Педиатрического университета посетил академик РАН Марк Аркадьевич Курцер.

Цель визита академика — поделиться своим уникальным опытом в области акушерства со специалистами Петербурга в рамках своей лекции на тему «Хирургическая тактика при вращении плаценты в рубец на матке после операции кесарева сечения».

Перед началом мероприятия и.о. ректора Дмитрий Олегович Иванов обратился к аудитории: «У нас общая работа и общая задача — помочь больным. Мы очень рады, что Марк Аркадьевич любезно согласился провести у нас лекцию и ответить на вопросы в области акушерства. Мы надеемся, что такой обмен опытом будет продолжаться».

На лекции присутствовало более 250 акушеров и гинекологов из родильных домов и женских консультаций Петербурга и обла-

сти, приехавших перенять опыт столичного коллеги. В ходе почти двухчасовой лекции Марк Аркадьевич рассказывал о многолетнем опыте работы с пациентками с осложненной беременностью, в том числе отвечая на многочисленные вопросы аудитории о диагностике и качественном проведении операции кесарева сечения роженицам.

Марк Аркадьевич Курцер, профессор, академик РАН наблюдает сложных пациентов, либо лично проводит операции практически в каждом регионе страны, зачастую консультируя даже зарубежных коллег, например из Испании и Аргентины. Десять лет являлся главным акушером-гинекологом столичного Департамента здравоохранения. 26 января Президент РФ вручил академику орден «За заслуги перед Отечеством» 3 степени.



Марк Аркадьевич Курцер

Онкология сегодня — это не приговор!

В феврале сразу два значимых для онкологов Университета дня: 4 февраля отмечался Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями, а 15 февраля — Международный день детей больных раком. Онкология — всегда страшный диагноз, но сегодня это вовсе не приговор.

О том, чем занимается современный врач-онколог, какие исследования в области детской онкологии проводятся и в какие «страшные» мифы, связанные с «раком», не стоит верить рассказал заведующий учебной частью и ассистент кафедры онкологии, детской онкологии и лучевой терапии Педиатрического университета Глеб Кондратьев.



Глеб Валентинович Кондратьев

Кто такой врач-онколог?

Онколог — это специалист, который диагностирует и лечит доброкачественные и злокачественные опухоли, а детский врач-онколог — это мультипедиатр, потому что он не только занимается диагностикой и лечением новообразований у детей, но и решает вопросы с лечением сопутствующих заболеваний, возникающих у ребёнка. Эта специальность требует серьезной подготовки и постоянного повышения квалификации. У нас одна из уникальнейших и ведущих кафедр в стране по подготовке онкологов и особенно детских онкологов. Обучение проводится для студентов различных факультетов и курсов нашего Университета по онкологии, детской онкологии и лучевой терапии, также по онкологии по программам интернатуры, ординатуры и аспирантуры по детской онкологии в ординатуре, обучение врачей по программам повышения квалификации и переподготовки специалистов. Уникальность ещё и в том, что в стране немного учреждений, где готовят детских онкологов.

Есть ли какие-то различия между детской и взрослой онкологией?

Различия принципиальные. Онкологи занимаются диагностикой и лечением взрослых и в основном лечат «рак» — эпителиальную опухоль. Детские онкологи практически не встречаются с «раком» в его привычном для людей понимании. Маленькие пациенты заболевают чаще всего врожденными эмбриональными опухолями, отличающимися и по своей биологии, и по развитию от тех, что встречаются у взрослых. Прежде всего, у детей опухоли характеризуются очень быстрым, стремительным развитием, поэтому мы часто сталкиваемся с системным распространением злокачественного процесса. Очень важно, чтобы ребёнок был госпитализирован в специализированное детское онкологическое отделение как можно раньше.

Какие предпосылки к появлению опухолей есть у детей?

Мы говорим о том, что злокачественные новообразования — это болезнь генов, но насколько реализуется этот фактор? К хромосомным поломкам в клетке может приводить множество причин. Это физические, химические факторы и условия внешней среды, всевозможные инфекционные агенты. Например, в развитии опухолей лимфопролиферативной системы одну из ролей играет вирус Эпштейна-Барр.

Нельзя сказать, что в появлении опухолей виноваты только гены, они являются предрасполагающим фактором, а не определяющим. Поэтому, как говорят некоторые генетики: «Лучше иметь хорошую окружающую среду и вести здоровый образ жизни, чем иметь «хорошие» гены». Плохая генетика не всегда приводит к развитию опухоли, а вот плохая среда, питание и экология, образ жизни, ионизирующее излучение, курение и алкоголизм родителей — могут быть более существенны. Среди наиболее часто встречающихся злокачественных новообразований у детей мы отмечаем острый лимфобластный лейкоз, часто маскирующийся под различные инфекционные и системные заболевания. На втором месте опухоли центральной нервной системы, и на третьем — злокачественные лимфомы. Стоит также внимательно относиться к детям с врожденными особенностями (пороками) развития. Так, например, все врожденные аномалии развития мочеполовой системы у детей являются фактором риска в развитии опухоли почки (опухоль Вилмса). Главным правилом будет выполнение УЗИ брюшной полости всем детям в возрасте 3–6 месяцев, а детям из группы риска его нужно повторить в годовалом возрасте.

У какого процента детей в Петербурге диагностируют опухоли?

В Санкт-Петербурге опухоли диагностируются у 16–19 детей на 100 000, в абсолютных цифрах — это 120–140 впервые поставленных выявленных злокачественных новообразований за год. К сожалению, отмечается тенденция к увеличению этого показателя.

Можно ли как-то предупредить и выявить болезнь?

Есть целое направление в детской онкологии — ранняя диагностика и онкологическая настороженность. Однако в последнее время из последипломной подготовки педиатров и хирургов циклы по детской онкологии исключены, в студенческой программе обучение очень краткое. А недостаточная осведомленность специалистов об онкозаболеваниях может привести к трагичным последствиям. По данным главного детского онколога страны, мы можем говорить о 70–75% случаев, когда дети поступают в клиники уже с III–IV стадией опухолевого процесса. Эти стадии удаётся вылечить с большим трудом, хотя иногда мы бессильны. Добавок, последствия от лечения поздних стадий гораздо тяжелее и финансовые затраты колоссальны.

Согласно статистике, детская онкология стала сегодня намного эффективнее, и мы можем говорить, что около 80% случаев может быть вылечено вне зависимости от стадии. В настоящее время мы ставим перед собой задачу не только вылечить, но и максимально повысить качество жизни ребёнка во время и после лечения. И это не только медицинская реабилитация, психосоциальные аспекты, но и репродуктивное здоровье ребёнка. Нам необходимо исцеленного ребёнка вернуть в ту среду, из которой болезнь его изгнала. Острый лимфобластный лейкоз, к примеру, лечится два года. И всё это время ребёнок не ходит в школу или детский сад, постоянно принимает химиопрепараты, находится в стационаре и редко выписывается домой. Здесь очень много психотравмирующих факторов, и мы, в том числе, занимаемся их предупреждением. Я уже не говорю о том, что мы стараемся не выполнять калечащих операций, стараемся начинать ре-

билитацию как можно раньше, занимаемся лечебным питанием и современной сопроводительной терапией. Мы не раз видели случаи, когда ребёнок с опухолью ЦНС начинал реабилитироваться очень рано, и это давало ошеломительные результаты.

Что делается в Педиатрическом университете по детской онкологии?

Наша кафедра собрала ведущих специалистов страны, причем не только по детской, но и по взрослой онкологии. Заведует кафедрой д.м.н., профессор Маргарита Борисовна Белогурова, являющаяся ведущим экспертом страны по лечению злокачественных новообразований у детей. Мы участвуем в специализированных исследованиях по обнаружению опухолей у детей, находящихся в Клинике СПбГПМУ. В Клинической больнице СПбГПМУ осуществляется высококвалифицированное консультирование по вопросам детской онкологии. Также в Университете выполняется часть операций онкологического профиля.

Какие исследования проводятся на кафедре по детской онкологии?

Исследования посвящены отсроченным последствиям специфического противоопухолевого лечения, исследованию ототоксичности и кардиотоксичности химиотерапии у детей. Изучаются вопросы репродуктивного здоровья детей и подростков, перенёвших противоопухолевую терапию. Также в сфере интересов у сотрудников кафедры изучение современных тенденций при диагностике и лечении опухоли Вилмса, лимфом, опухолей ЦНС и остеогенной саркомы. Одно из направлений — это оценка позитронно-эмиссионной томографии у детей при различных опухолях. Конечно, ведётся работа и на одной из наших баз в НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, где глубоко изучают лимфому Ходжкина. По взрослым направлениям есть серьезные исследования в онкогинекологии, онкомаммологии, онкоурологии, лечении рака лёгкого, а также опухолей кожи. Изучаются современные методы лечения меланомы и используются инновационные технологии.

Мы внедряем в практику современные лечебные программы, протоколы. Часть этих протоколов — зарубежная, небольшая часть — наша и, что особенно приятно, в разработке протокола по лечению неходжкинских лимфом одну из ведущих ролей играет профессор Маргарита Борисовна Белогурова. Это, программа, по которой лечит вся страна. Это признание всего медицинского сообщества. Практически все наши сотрудники входят в национальное общество детских онкологов и гематологов РФ.

Сегодня мы часто слышим о лечении детей, больных раком, за границей. Неужели это действительно так необходимо?

Иногда это действительно нужно, особенно когда мы сталкиваемся со случаями необходимости применения технологий, которых нет в нашей стране, но отечественные специалисты о них знают. Зачастую зарубежное лечение оправдано, но иногда и нет. Связано это с тем, что в маленьких благотворительных фондах, которые собирают средства, нет медицинского эксперта, который точно мог бы сказать, нужна ли помощь ребёнку в заграничной клинике или в этом нет необходимости. В Педиатрическом университете, на нашей кафедре, все специалисты стажировались за границей в Европе, в США, имеют соответствующий опыт

и высочайшую квалификацию и могут оказать необходимые консультации по данному вопросу.

Как родителям нужно себя вести и к чему присматриваться, чтобы не упустить болезнь?

Прежде всего, внимательно относиться к своему ребёнку. Лучше родителей никто не знает и не чувствует ребенка. Нужно следить за поведением ребенка, за его самочувствием, проходить своевременную диспансеризацию. Родителям необходимо взаимодействовать с педиатром, доверять врачу и обращаться к нему при первых изменениях в поведении или самочувствии у ребёнка. От этих совместных действий зависит раннее выявление опухоли. Необходимо следить за результатами анализа крови при инфекционных заболеваниях. Опухоли ЦНС, например, связаны с изменением поведения ребёнка, плаксивостью, перепадами настроения, головными болями, утренней рвотой. Это прямые показания для обследования. Любые припухлости, объёмные образования в любой области — повод к экстренному направлению к онкологу. Необходимо помнить о группах риска: при врожденных аномалиях развития повышается вероятность развития предопухолевых процессов пораженного органа. Также важна правильная тактика обследования при болях в конечностях с использованием рентгено-технологий. Ведь рентгенологическое обследование необходимо во всех случаях триады симптомов — боль, нарушение функции конечности и отек (опухоль). Родителям важно помнить и о том, что если у ребёнка увеличились лимфоузлы — это повод обратиться к врачу безотлагательно. Если ребёнок похудел, ослаб, у него отмечаются подъемы температуры, потливость — это также возможные симптомы опухоли.

Тяжело ли лечить детей? Ведь зачастую мы сталкиваемся с тем, что онкология — это страшный приговор...

Очень важно, чтобы в обществе было сформировано понимание, что злокачественный процесс у детей — это не приговор. Что касается тяжести, то медицина, в принципе, — не самое простое служение, но врач должен справляться со своей работой, конечно, вкладывая всю душу и весь профессионализм. В подготовке детских онкологов отводится особая роль получению навыков общения с пациентом разного возраста и его родителями. Это очень важно, поскольку маленькие дети могут не осознавать болезнь, а подростки, наоборот, все прекрасно понимают, задают очень конкретные вопросы, находятся в социальных сетях и общаются с теми, кто болеет теми же заболеваниями по всей стране. Часто приходится развеивать мифы, очень распространенные в Интернете. Обычно пациентами прочитывается устаревшая информация и статьи, в которых пишут, что лечение той или иной опухоли крайне затруднительно и даже бесперспективно. А пессимистичный настрой пациента и его родственников существенно вредит борьбе с опухолью. К слову, в 1990-х годах процент ремиссий опухолевых заболеваний у детей в Ленинграде составлял 10–15%. Сейчас, по сути, совершена революция, и совершена она, в том числе, и при участии нашей кафедры. Наши коллеги одними из первых выезжали в Германию, США и перенимали опыт, который использовали здесь и, проходя тернистый путь, добивались успеха.

Вилен Мкртчян: «На плечах детских врачей-стоматологов лежит огромная ответственность»

С зубными врачами каждый из нас встречается 1–2 раза в год. В преддверии международного дня стоматолога о реальных возможностях и научных перспективах рассказывает врач стоматолог-ортопед Консультативно-диагностического центра Педиатрического университета Вилен Мкртчян.

Что нового сейчас в стоматологии?

Стоматология как наука развивается семимильными шагами. На сегодняшний день ведутся исследования о препарате, стимулирующем рост твердых тканей зубов, который позволит проводить лечение кариеса без использования бормашины и пломбировочных материалов, что в свою очередь повлияет на современные принципы лечения кариеса. Но это пока исследования.

Также продолжаются поиски технологий по выращиванию зубов. Несколько лет назад японские ученые совершили научный прорыв, вырастив зубы из стволовых клеток. Правда и зубы, и стволовые клетки — мышинные. В скором будущем, думаю, это будет актуально и для человека. Искусственный зуб будет выращиваться из стволовых клеток пациента и пересаживаться в полость рта.

Отличается ли детская стоматология от взрослой? Есть ли своя специфика?

Конечно, отличается. В первую очередь, это доверительное отношение ребенка к врачу-стоматологу. На плечах детских врачей-стоматологов лежит ответственность за формирование у детей положительного отношения к лечению зубов и отсутствию какой-либо боязни. Также у детей, соответственно возрасту, происходят изменения в зубочелюстной системе, связанные с формированием прикуса, которые необходимо отслеживать и при необходимости подключать врачей-стоматологов смежных специальностей. Методики лечения и профилактики временных и постоянных зубов также отличаются.

Какие появились новые методики и возможности?

Стоматология на сегодняшний день представляет быстроразвивающуюся ветвь медицины, которая использует последние достижения в области науки и технологий. Появляются новые материалы, которые превосходят свои аналоги по функциональным и эстетическим параметрам. Качество лечения зубов значительно повысилось после внедрения в практику врача-стоматолога микроскопа, позволяю-

щего проводить лечение при многократном увеличении, тем самым врач-стоматолог может более качественно проводить обработку зубов. Отдаленные результаты показали, что в случае применения микроскопа во время лечения каналов зубов, появление рецидивов, таких как периодонтит, сведено к минимуму.

Выгодно ли врачам развитие стоматологии в сторону лечения кариеса при помощи лекарств без применения аппаратуры?

Врачам-стоматологам выгодно все, что связано с модернизацией принципов и подходов к лечению и профилактике заболеваний зубов и полости рта. Стремительное развитие стоматологии как науки, вносит в практику врача-стоматолога новые возможности. Это интересно и пациентам, которые нацелены на результат, и врачам, которые добиваются высокого качества своей работы. В связи с этим, работы становится только больше.

Можно ли сказать, что развитие технологий вызовет удешевление стоматологических услуг?

Пока это ведет лишь к их удорожанию. С повышением качества оказываемых услуг, растет и цена. Высокое качество оказываемых услуг требует применения высокотехнологичных материалов, технология изготовления которых сложная и требует определенных финансовых затрат и квалификации врача и зубного техника, если говорить о протезировании. Поэтому чем выше у пациента требования к результату предстоящего лечения, тем выше затраты для его достижения.

Чем может похвастать стоматологическое отделение КДЦ Педиатрического университета?

Стоматологическое отделение имеет все основные профили и оборудовано всем необходимым. На базе нашего отделения проходит обучение студентов стоматологического факультета СПбГПМУ. Под руководством главного врача КДЦ Дмитрия Владимировича Захарова и заведующей стоматологиче-

ским отделением КДЦ Анны Александровны Румянцевой, отделение стало активно развиваться. Буквально полгода назад на стоматологическом отделении КДЦ велся только детский и ортодонтический прием. На сегодняшний день ведется полноценный прием взрослого населения по направлениям терапия и ортопедия. В скором времени планируется начать хирургический прием пациентов. Появились новые специалисты. Мы лечим детей и взрослых под общим наркозом, что практикуется далеко не везде. Ортопедическая стоматология оказывает все виды протезирования (коронки, виниры, съемные протезы), используются новые материалы для изготовления ортопедических конструкций, которые отвечают высоким эстетическим и функциональным требованиям. Перед началом лечения, каждый пациент проходит тщательную диагностику, после которой составляется наиболее приемлемый план лечения с учетом возможностей и пожеланий пациента.

Всем известно правило: «Ходи к стоматологу раз в полгода». Что изменится, если пациент будет ходить к стоматологу раз в год, или реже, ведь известны случаи, когда у человека нет проблем с зубами на протяжении продолжительного времени?

Полость рта является достаточно агрессивной средой для здоровья зубов. Профилактические осмотры у врача-стоматолога позволяют выявлять заболевания полости рта на самых ранних этапах, что позволяет предупредить дальнейшее патологическое развитие заболевания. Ну и, конечно же, ежедневная гигиена полости рта с использованием зубной щетки с пастой и зубной нити крайне необходима, так как она снижает вероятность возникновения заболеваний зубов и десен во много раз.

Если врач диагностирует кариес на очень ранней стадии, но советует подождать до тех пор, пока он разовьется — обман ли это, или у врача есть какая-то стратегия лечения?

Совсем недавно была разработана методика ICON, позволяющая на ранних стадиях лечить кариес без препарирования зу-



Вилен Мкртчян

бов. Постепенно она внедряется в практику каждого врача стоматолога-терапевта. Но, к сожалению, не всегда получается выявить кариес на самых ранних этапах. В таком случае врач-стоматолог выбирает наиболее приемлемый план лечения, соответствующий индивидуальным особенностям здоровья пациента. В нашем Консультативно-диагностическом центре данная методика широко применяется.

А есть ли противопоказания?

Основным противопоказанием может являться непереносимость компонентов препарата.

Желательно чтобы пациент наблюдался у одного врача-стоматолога, который будет его лечить и наблюдать долгие годы, отслеживая динамику развития болезней. Таким образом, будет выработана наиболее оптимальная тактика ведения пациента и график профилактических осмотров. Ну и напоследок, помните, что самое лучшее лечение — это профилактика, поэтому относитесь к своей ежедневной гигиене полости рта более критично. Всех приглашаем на осмотр.

Педиатрический университет посетила заместитель полпреда Президента РФ в СЗФО



А.Л. Кузнецова в Перинатальном центре Педиатрического университета

16 января заместитель Полномочного представителя Президента РФ в Северо-Западном федеральном округе Анастасия Леонидовна Кузнецова посетила Педиатрический университет с ознакомительным визитом.

Дмитрий Олегович Иванов, и.о. ректора СПбГПМУ, совместно с коллегами из Клиники показали Анастасии Леонидовне отделение реанимации, где врачами выхаживаются дети с экстремально низкой массой тела (более 500 грамм), а также ЛОР-отделение, открывшееся в клиническом корпусе после капитального ремонта в конце ноября прошлого года.

В ходе встречи Анастасии Леонидовне рассказали о вековой истории Клиники и вуза, а также о дальнейших перспективах развития. В частности, обсуждались вопросы телемедицины, развивать которую при-

звал Президент РФ Владимир Владимирович Путин в своем ежегодном послании к Федеральному собранию 1 декабря 2016 года. По словам заведующего отделением реанимации Педиатрического университета Александра Георгиевича Ли, врачи Перинатального центра часто консультируют своих коллег в регионах посредством телемедицинских технологий, и если в ходе подобного общения возникает необходимость транспортировки тяжелого больного, его принимают в Клинике вуза.

По итогам визита стороны договорились о дальнейшем взаимодействии.

Поздравляем Игоря Борисовича Осипова с юбилеем!



Игорь Борисович уделял такой редкой и труднокурабельной патологии, как экстрофия мочевого пузыря. Тяжелейшее врожденное нарушение, инвалидизирующее ребенка с первых дней жизни, вызывавшее в то время отчаяние большинства практикующих хирургов-урологов. Игорь Борисович поставил цель — нормализовать уродинамику и социализировать детей с экстрофией мочевого пузыря, дать им путевку в жизнь. Решению этой крупной научно-практической проблемы Игорь Борисович и посвятил все свое время, знания, энергию, проявив потрясающую трудоспособность, организовал на кафедре крупнейший в Советском Союзе центр по хирургическому лечению экстрофии мочевого пузыря. Игорь Борисович сформулировал основные направления в коррекции этого порока, обеспечивающие этапную, безопасную, высокоэффективную социализацию и коррекцию нарушений.

Научным результатом этой многолетней деятельности явилась докторская диссертация Игоря Борисовича, целиком посвященная хирургическому лечению детей с экстрофией мочевого пузыря, которую он блестяще защитил в 1996 г. В работе были определены классификация и направления комплексного лечения этого тяжелейшего врожденного порока развития мочевой системы у детей.

Продолжая научную и учебную деятельность, Игорь Борисович с 1997 года избирается профессором кафедры хирургии детского возраста Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии. Уже в это время доктор Игорь Борисович Осипов глубоко задумывается о создании собственной научной школы, вдумчиво занимается с молодыми, активными хирургами, также мечтающими посвятить свою деятельность детской хирургической урологии. Активный член научно-координационного совета Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии, специализированного Ученого Совета по детской хирургии и специализированного Ученого Совета по урологии

Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, Игорь Борисович находит время для любой стороны своей многогранной деятельности и не обходит своим вниманием ни одного сотрудника, ученика, родителя больного ребенка. Продолжая много оперировать, профессор И.Б. Осипов передает свой опыт, накопленный десятилетиями практики, раздумий, труднейших решений своим ученикам. Игорь Борисович придает огромное значение научному анализу работы детской урологической клиники. Под его руководством ведется значительное количество научных исследований, и ни один аспект практической деятельности врачей клиники не остается без внимания и должной научной оценки. Профессор И.Б. Осипов имеет 280 научных публикаций, 11 патентов на изобретение РФ, им впервые дано новое расширенное толкование физиологического закона Wegert-Meyer при удвоении почки. Сегодня Игорь Борисович Осипов — один из лучших детских хирургов-урологов России. Круг его научных и практических интересов — улучшение способов коррекции сочетанных аномалий мочеполовой системы, изучение отдаленных результатов оперативного лечения пороков развития, пути хирургической нормализации уродинамики при тяжелых нейрогенных расстройствах мочеиспускания, малоинвазивные способы лечения детей с использованием современных высоких медицинских технологий.

Последователи и ученики продолжают исследования в детской урологии. Так, под руководством профессора И.Б. Осипова защищен ряд кандидатских диссертаций: Е.В. Сосниным — о морфофункциональном состоянии удвоенной почки при различных видах эктопии устья, И.Ш. Джалевым — об отдаленных результатах операции Грегуара, Д.А. Лебедевым — об эндоскопическом лечении пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей, А.Б. Левандовским — о прогностической значимости предикторов эффективности лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса, С.А. Сарычевым — о малоинвазив-

ном лечении спинального мочевого пузыря, Д.Е. Красильниковым — об эффективности дренирования мочевого пузыря путем аппендикостомии, А.И. Осиповым — об аугментационных технологиях в лечении экстрофии мочевого пузыря, И.А. Соколовой — о травме мочевого пузыря и уретры, В.В. Бурхановым — о хирургической коррекции эписпадии, Т.А. Курбановым — о дистопии почек, М.К. Азизовым — об отдаленных результатах оперативного лечения гидронефроза, И.Ф. Колесниковой — о лечении кистозных аномалий почек.

Игорь Борисович Осипов активно занимается общественной работой: с 1984 года он — Главный внештатный детский специалист-уролог Санкт-Петербурга. В Педиатрическом университете в течение многих лет занимал должность проректора по научной работе, продолжая одновременно трудиться на кафедре и в операционной.

Благодаря активной научной и практической деятельности Игоря Борисовича в 2002 году была создана кафедра урологии Педиатрического университета, которую он бесменно возглавляет по настоящее время. Кафедра урологии — лидер в специальности в России. Использование самых современных медицинских технологий, лечение тяжелейших пациентов, основанное на принципах доказательности и персонализации подхода, высочайшая научная активность определяют значимость кафедры в структуре вуза и ее вес среди других медицинских и научных структур нашей страны.

Игоря Борисовича отличают доброта, человеколюбие, отзывчивость, настойчивость и трудолюбие, его трудовые достижения определили его успех, явились основой формирования огромного научного, врачебного и организаторского авторитета в России и за рубежом.

Все коллеги, студенты, благодарные ученики Игоря Борисовича поздравляют своего любимого учителя, ведущего специалиста, талантливого врача и ученого с 70-летним юбилеем и желают ему безграничного счастья и крепкого здоровья!

Поздравляем Владимира Васильевича Ветрова с юбилеем!



Владимир Васильевич Ветров родился 22 февраля 1947 года. Окончив в 1971 году интернатуру по специальности «акушер-гинеколог» в Ярославском медицинском институте, он проработал до 1975 года районным акушером-гинекологом в Вологодской области. Затем по данной специальности отучился в клинической ординатуре Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института. После этого в течение 5 лет работал ординатором гинекологического отделения Вологодской областной больницы. В 1981 году защитил кандидатскую диссертацию по теме: «Функциональное состояние почек при послеродовом сепсисе» и стал главным врачом родильного дома № 1 г. Ленинграда, где проработал до 1985 года. С этого момента и до 1992 года Владимир Васильевич становится ассистентом на кафедре акушерства и гинекологии в Ленинградском педиатрическом медицинском институте. В это же время В.В. Ветров активно занимается внедрением эфферентной терапии и аутодонор-

ства в акушерско-гинекологической практике, а также в педиатрии.

С 1998 года Владимир Васильевич работает в родильном доме №10, а затем с 2011 года в НИЛ физиологии и патологии беременности и родов Института перинатологии и педиатрии ФБГУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова».

Однако в 2016 году он снова возвращается на службу теперь уже в Педиатрический университет, где руководит кабинетом экстракорпоральных методов лечения, включающих в себя процедуры плазмафереза и фотомодификации крови ультрафиолетовыми и лазерными лучами. Данные процедуры рекомендуются женщинам при подготовке к планируемой беременности при бесплодии, воспалительных заболеваниях гениталий, потерях плода в анамнезе при аутоиммунной патологии, тромбофилиях, аллергиях и других заболеваниях. Во время беременности эфферентная терапия показана при ран-

них токсикозах, аллергиях, заболеваниях печени, почек, кожи, при резус-иммунизации, гестозах и др. С помощью данных процедур производится заготовка собственной плазмы на предстоящие роды.

Владимир Васильевич Ветров постоянно участвует в ежегодных научно-практических междисциплинарных конференциях, является куратором секции, на которой представляются доклады по эфферентной терапии и аутодонорству в перинатологии, является автором 9 монографий и более 300 научных публикаций. Им подготовлено три кандидата медицинских наук.

Владимир Васильевич не только профессионал своего дела, но и добрый, открытый, трудолюбивый и жизнелюбивый человек.

Администрация вуза и весь коллектив, студенты от всей души поздравляют Владимира Васильевича с 70-летием, желают здоровья и благополучия, энергии и оптимизма!

Внимание конкурс «Мисс и мистер Университет»!

14 апреля состоится финал конкурса «Мисс и мистер Университет — 2017».

Красочное мероприятие пройдет в стенах концертного зала гостиницы «Санкт-Петербург», где соберутся десятки модников и модниц с одной целью: выяснить кто же лучше, умнее, а главное — красивее всех!



Конкурс «Мисс и мистер Университет» прошел в таком формате в нашем Университете впервые в 2013 году. До этого несколько лет подряд в вузе определялась только «Мисс Университет», однако, по многочисленным просьбам, было решено устроить конкурс не только между представителями прекрасной половины человечества, но и сильной ее половины.

Все победители получают ценные подарки, а зрители — искреннее удовольствие от увиденного шоу! Первыми победителями конкурса стали Надежда Джураева и Даниил Богатырев.

В 2014 году конкурсе состоялся во второй раз. На этот раз было решено задать дресскод «Америка 20–30 годов XX века — BROADWAY». В следующем году было все так же, но с одним уточнением: прошлогдние победители передали свои «короны» новым обладателям титулов — Яне Железновой и Дмитрию Биденко!

В 2015 году на смену тематике 20-х годов пришел более утонченный стиль «GQ». Здесь самыми запоминающимися стали Александр Филиппов и Мария Бахмацкая. В этом же году Мария Бахмацкая стала участником и затем победителем конкурса «Мисс — студенчество Санкт-Петербург». И отправилась в г. Иваново для участия в конкурсе «Мисс — студенчество России».

В 2016 году корону победителей получили Атабек Нигматов и Индира Хусаинова. Ребята с нетерпением ждут нового конкурса, чтобы в торжественной обстановке передать звание лучших из лучших новым самым красивым и обаятельным студентам нашего университета.

Итак, конкурс «Мисс и мистер Университет — 2017» пройдет 14 апреля 2017 года в концертном зале гостиницы Санкт-Петербург. Сбор гостей с 17.00 до 17.55, начало мероприятия в 18.00.

Немного о формате мероприятия: официальное ежегодное студенческое мероприятие Санкт-Петербургского педиатрического медицинского университета, в котором участвуют студенты СПбГПМУ: 6 девушек и 6 парней. Из 12 претендентов будут выбраны двое лучших, которые будут носить звание Мистера и Мисс Университет весь последующий год.

Организатором, вдохновителем и первооткрывателем этого конкурса в нашем университете является большой и дружный коллектив Первичной профсоюзной организации учащихся во главе с Глебом Кондратьевым и руководителем проекта, студенткой 5 курса И.Я. Кириченко.

Регистрация участников на конкурс «Мисс и Мистер Университет 2017» до 19 февраля!
(подробнее в группе профкома учащихся — <https://vk.com/profkomptu>)

Студенты Педиатрического университета — призеры Всероссийской олимпиады по хирургии

3–4 февраля команда студентов Педиатрического университета приняла участие в региональном этапе Всероссийской XXVII студенческой олимпиады по хирургии им. акад. М.И. Перельмана, проходившей в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете (СПбГМУ)



Студенты Педиатрического на олимпиаде

В олимпиаде участвовали студенты из 11 медицинских вузов Северо-Западного федерального округа, Первого Московского медицинского университета (ИМГМУ), а также Казахстана и Беларуси.

В торжественном открытии олимпиады приняли участие ректор СПбГМУ, академик С.Ф. Багненко, главный хирург Санкт-Петербурга проф. П.К. Яблонский, президент Всероссийской олимпиады по хирургии проф. С.С. Дыдыкин и зав. кафедрой клинической анатомии и оперативной хирургии проф. А.Л. Акопов. Многие известные профессора и хирурги города выступали в качестве экспертов и жюри конкурса.

Команда студентов Педиатрического университета, состоящая из 28 человек, впервые принимала участие в столь представительной хирургической олимпиаде. Подготовкой олимпийцев занималось Студенческое научное общество на кафедрах оперативной хирургии и топографической анатомии, общей медицинской практики, факультетской и сердечно-сосудистой хирургии.

По словам самих ребят, волнение было запредельным: им предстояло впервые публично продемонстрировать навыки по владению хирургическими инструментами, умению правильно наложить шов кишечника, мочеочника, сосудов, нервов, сухожилий, маточных труб, показать владение эндовидеохирургическими инструментами, выполнить сложные микрохирургические операции. Кроме того, следовало пройти непростой

конкурс по теоретической и общехирургической подготовке, к которому студенты готовились под руководством преподавателя по оперативной хирургии Михаила Мельникова.

«Ребята впервые участвовали в такой крупной олимпиаде, поэтому мы не ожидали победы, а хотели просто показать на что способны. И надо отдать им должное, они максимально выкладывались на каждом конкурсе» — похвалил студентов заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии д.м.н. Г.О. Багатурия.

Дебют команды Педиатрического университета оказался результативным. В одном из этапов олимпиады, а именно при проверке навыков интубирования трахеи, наши студенты Антон Корнилов и Евгения Стеколыщикова заняли II место. В общекомандном зачете Педиатрический университет занял девятое место, опередив студентов Военно-Медицинской академии (ВМА) и студентов Петрозаводского медуниверситета (ПетрГУ).

По словам капитана команды Алены Щетининой, команда СПбГПМУ показала себя достойно, продемонстрировав высокие результаты в рамках одной из крупнейших олимпиад по хирургии.

Администрация вуза поздравляет всех участников команды и желает нашим будущим хирургам успехов в следующем году!



Этап соревнования

Председатель профкома студентов — правозащитник года

25 января, в День российского студенчества в Москве прошло мероприятие всероссийского масштаба — III Студенческий правозащитный форум.



На нем участники и эксперты обсудили актуальные проблемы российского студенчества, поделились опытом правозащитной деятельности.

Председатель профкома учащихся Педиатрического университета Глеб Валентинович Кондратьев стал призером III Национальной премии в области защиты прав обучающихся вузов и ссузов «Студенческий дозор» в номинации «Правозащитник года» за инициативу и долговременную борьбу за восстановление справедливости по вопросу предоставления льготного проезда в общественном транспорте для интернов и ординаторов в Санкт-Петербурге.

III СТУДЕНЧЕСКИЙ ПРАВОЗАЩИТНЫЙ ФОРУМ

