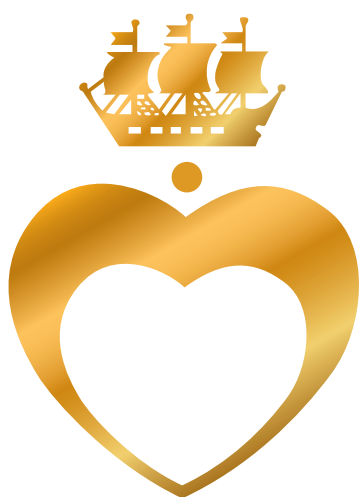




НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

№ 11₍₁₅₎

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2011

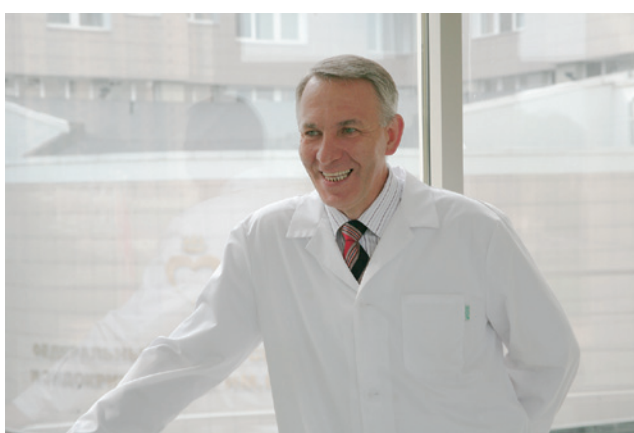
Директор Центра Евгений Владимирович Шляхто вошел в список десяти самых авторитетных медиков России 2011 года по версии журнала «Русский репортер» и в ТОП-100 лучших менеджеров Санкт-Петербурга в ежегодном рейтинге газеты «Деловой Петербург»

Журнал «Русский репортер» опубликовал ежегодное исследование профессиональных репутаций «Самые авторитетные люди России». В номере журнала от 29 сентября 2011 года представлен список из 100 выдающихся людей в 10 профессиональных сообществах, чьи достижения за период с сентября 2010 до сентября 2011 года оставили наибольший след в истории страны.

Директор Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова Евгений Владимирович Шляхто вошел в десятку лучших медиков России за соединение передовой науки и медицинской практики:

«Центр им. В.А. Алмазова – один из признанных лидеров в области так называемой трансляционной медицины, а если по-простому – результаты новейших научных исследований он переносит во врачебную практику. Например, в этом году Евгений Шляхто объявил, что его специалисты изучают возможность использования клеток костного мозга для лечения последствий инфаркта миокарда – это самый передний край науки. Одновременно развивается лечебная практика: в конце 2010 года был построен новейший перинатальный центр, а нынешней весной там родился мальчик весом 500 граммов – локальный рекорд выживания преждевременно родившихся детей».

Редакция газеты «Деловой Петербург» также включила Евгения Владимировича Шляхто в свой ТОП-лист. В этом году



«ДП» в восьмой раз награждает лучших топ-менеджеров города и области. Люди, вошедшие в этот список, отличаются от многих своих коллег и конкурентов тем, что не побоялись принимать важные управленческие решения в непростой экономической обстановке.

Среди многочисленных заслуг Евгения Владимировича отмечается организация проведения в 2011 году в Центре им. В. А. Алмазова первой на Северо-Западе робот-ассистированной операции по маммарокоронарному шунтированию, а также операции по имплантации системы экстракорпоральной поддержки работы сердца.

Евгений Владимирович Шляхто избран Президентом Всероссийского научного общества кардиологов

Российский национальный конгресс кардиологов, проходивший в Москве 11-13 октября 2011 года, на отчетно-выборной конференции ВНОК единогласно избрал новым Президентом Всероссийского научного общества кардиологов директором Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова Минздравсоцразвития РФ Евгения Владимировича Шляхто.

ВНОК, созданное в 1962 году, является добровольным научным общественным объединением как ведущих специалистов в области кардиологии и смежных дисциплин, так и разработчиков новой медицинской техники, лекарственных средств профилактики, лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, развивающих фундаментальные и прикладные основы кардиологии.

В числе основных целей ВНОК – снижение сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности населения России; профессиональная консолидация, укрепление и развитие профессиональных связей и гуманитарных контактов между специалистами-кардиологами и обществами других медицинских специальностей; развитие международных научных связей.

Общество определяет приоритетные направления развития отечественной кардиологии и принимает участие в разработке планов развития здравоохранения, повышения качества медицинской помощи населению и научной работы в области кардиологии и пр.

1 ноября 2011 года исполнился ровно год с момента открытия первого в Северо-Западном регионе специализированного перинатального центра



Работа перинатального центра в составе Федерального Центра им. В. А. Алмазова является наглядным примером интеграции работы специалистов, направленной на выполнение хирургических вмешательств у новорожденных с врожденными пороками развития в пре- и неонатальном периодах, а также планирование и ведение беременности у женщин с сердечно-сосудистыми и эндокринными заболеваниями, выбор способа родоразрешения, оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Единая инфраструктура многопрофильного стационара обеспечивает выполнение

оперативной коррекции пороков развития непосредственно после родов и позволяет отказаться от транспортировки новорожденных в другие специализированные медицинские учреждения.

На данный момент в перинатальном центре было принято более 2300 родов, причем 2182 из них были приняты у женщин с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом и экстрагенитальной патологией, а это именно те женщины, для которых и создавался данный центр.

Важным событием в жизни перинатального центра стало создание симуляционного

центра с современным оснащением. Сегодня в симуляционном центре находится комплекс роботов-симуляторов: это 25 симуляторов-роженцев и младенцев с современной информационной базой, которая позволяет создать клинические ситуации, максимально приближенные к реальной, самостоятельно отработать мануальные навыки и алгоритмы действий при родовспоможении, оказании реанимационной помощи новорожденным детям и выбрать тактику лечения в неотложных ситуациях.

Главным составляющим успешной работы специализированного перинатального центра является коллектив врачей, имеющий огромный опыт практической работы, который позволяет делать все возможное и необходимое для рождения новой жизни.



Содержание

85 лет Ивану Акимовичу Шевченко **2**

28 октября 2011 года губернатор Санкт-Петербурга Г. С. Полтавченко вручил награды врачам Федерального Центра им. В. А. Алмазова **2**

14 ноября – Всемирный день борьбы против диабета **3**

25 ноября 2011 года – открытие «Музея сердца» **3**

Михаил Васильевич Ломоносов и медицина **4**

Немного из истории педиатрии **4**

Музыка игры! **4**

85 лет Ивану Акимовичу Шевченко



Профессор И. А. Шевченко

В последние годы в Российской Федерации отмечается увеличение продолжительности жизни населения. Этот процесс начал совершаться и в нашем Центре.

7 ноября этого года ведущий научный сотрудник, профессор Шевченко Иван Акимович отметил 85-ю годовщину со дня рождения. Жизненный путь юбиляра сложный и трудный.

Родился он в крестьянской семье на Украине. Детство прошло в крайне тяжелых материальных условиях. Во время Великой Отечественной войны принимал непосредственное участие в боевых действиях вначале в партизанском отряде, а затем в составе Красной Армии. С минометом прошагал по многим странам Европы.

После войны закончил Одесское Военно-морское медицинское училище, а затем Военно-морскую медицинскую академию. Несколько лет служил начальником медицинской службы корабля, затем подводной лодки. После окончания адъюнктуры был назначен преподавателем на кафедре военно-морской и госпитальной терапии академии.

Научно-исследовательской деятельностью начал заниматься еще в период учебы в академии. Особенно интересовался проблемой ранней диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта. Кандидатская диссертация была посвящена эксфолиативной цитодиагностике новообразований желудка. Докторская диссертация защищена на тему радиотелеметрического исследования функционального состояния желудка. На кафедре руководил учебной частью, принимал активное участие в организации и проведении научно-практических конференций и симпо-

зиумов, заседаний терапевтического и кардиологического обществ.

На одной из конференций познакомился с Владимиром Андреевичем Алмазовым, который мягко, но настойчиво очаровал его открывающимися перспективами развития кардиологической службы. Знакомство закончилось демобилизацией и, в дальнейшем, поступлением на работу в институт в качестве заместителя директора по научной работе. Началась напряженная деятельность по организации в Ленинграде научно-исследовательского института кардиологии. Вечерами Иван Акимович приходил домой к Владимиру Андреевичу, пили чай и обсуждали весьма сложные вопросы о получении разрешения Администрации Ленинграда и необходимых приказов Министерства здравоохранения РСФСР об организации в Ленинграде института кардиологии. Только огромная настойчивость, желание и неисчерпаемая энергия, организаторские способности позволили Владимиру Андреевичу решить вопросы, не только о создании нового института, но и выделения средств на строительство жилого дома для сотрудников института. Начала проводиться огромная работа по формированию коллектива сотрудников института, получению необходимого медицинского и

хозяйственного оборудования, приборов, аппаратов и др.

Наконец-то в клинику института поступили первые больные, начались заседания проблемной комиссии, научного и клинического советов, еженедельные директораты. Во всех этих направлениях деятельности института юбиляр проявлял инициативу и оказывал необходимую помощь В. А. Алмазову.

В последние годы И. А. Шевченко работает ведущим научным сотрудником. Научная его деятельность была направлена на изучение вопросов диетического и функционального питания, проведению клинической апробации биологически активных добавок к пище. По этим вопросам опубликовал в печати свыше 30 научных работ. Издана книга «Немедикаментозные методы лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний». Под его редакцией опубликована брошюра «Они создали институт кардиологии».

В настоящее время продолжает свою активную деятельность в развитии Центра сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова, передает молодому поколению коллег свой жизненный и профессиональный опыт.

Коллектив сотрудников Центра желает юбиляру крепкого здоровья, благополучия и дальнейших успехов.

Заведующий редакционно-издательским отделом А. И. Кюеттиев

28 октября 2011 года губернатор Санкт-Петербурга Г. С. Полтавченко вручил награды врачам Федерального Центра им. В. А. Алмазова

28 октября 2011 года в Смольном состоялась торжественная церемония вручения государственных наград выдающимся петербуржцам. По поручению Президента России награды вручил губернатор города Георгий Сергеевич Полтавченко.

Среди награжденных – петербургские врачи и педагоги, деятели культуры и искусства, инженеры и строители, представители рабочих профессий.

Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» было присвоено сотрудникам Федерального Центра им. В. А. Алмазова:

- Михаилу Леонидовичу Гордееву, главному кардиохирургу Центра, заведующему научно-исследовательским отделом хирургии сердца и сосудов, д.м.н.

- Александру Викторовичу Наймушину, заведующему отделением анестезиологии и реанимации с палатами интенсивной терапии, к.м.н.

«Каждый день своим трудом вы улучшаете наш город, создаете и укрепляете славу родного Петербурга, дарите нам частичку своей души. Ваш труд заслуживает уважения и гордости всех петербуржцев», – сказал губернатор, обращаясь к собравшимся. Он пожелал всем награжденным новых трудовых успехов на благо родного города и страны.

Коллектив Федерального Центра им. В. А. Алмазова сердечно поздравляет коллег с профессиональным достижением и желает дальнейших успехов!



А. В. Наймушин и М. Л. Гордеев



Научно-образовательный центр ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова приглашает на следующие формы обучения:

1. Клиническая ординатура, интернатура, циклы профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальностям:

- Кардиология (циклы «Надлежащая клиническая практика», «Аритмология», «Хроническая сердечная недостаточность», «Некоронарогенные заболевания миокарда», «Артериальная гипертензия», «Нарушения сна и сомнография» и др.);
- Сердечно-сосудистая хирургия (циклы «Эндоваскулярная хирургия», «Инвазивные методы лечения аритмий», «Избранные вопросы сердечно-сосудистой хирургии»);
- Анестезиология и реаниматология (циклы «Анестезиология и реаниматология»);
- Клиническая лабораторная диагностика (циклы «Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики в кардиологии», «Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики в хирургии»);
- Функциональная диагностика (циклы «Клиническая эхокардиография», «ЭКГ методы диагностики нарушений ритма и проводимости», «Нарушения сна и полисомнография» и др.);
- Трансфузиология (циклы «Современные проблемы трансфузиологии», «Трансфузиология»);
- Эндокринология (циклы «Эндокринология», «Современные аспекты патологии надпочечников»);
- Гематология (циклы «Современные аспекты гематологии и трансплантации костного мозга», «Гематология»);
- Ревматология (циклы «Избранные вопросы ревматологии»).

- Акушерство и гинекология;
- Генетика;
- Генетика (интернатура);
- Детская хирургия;
- Детская кардиология;
- Детская эндокринология;
- Диабетология;
- Лабораторная генетика;
- Лечебная физкультура и спортивная медицина;
- Лучевая диагностика;
- Неврология (интернатура);
- Неонатология;
- Патологическая анатомия;
- Патологическая анатомия (интернатура);
- Педиатрия;
- Рентгенология;
- Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение;
- Сестринское дело;
- Терапия (интернатура);
- Ультразвуковая диагностика;
- Управление сестринской деятельностью (интернатура);
- Хирургия (интернатура).

2. Аспирантура по специальностям:

- Кардиология;
- Сердечно-сосудистая хирургия;
- Анестезиология и реаниматология;
- Клиническая лабораторная диагностика;
- Эндокринология;
- Гематология;
- Акушерство и гинекология;
- Педиатрия;
- Лучевая диагностика;
- Лучевая терапия;
- Детская хирургия;
- Гематология и переливание крови;
- Ревматология;

3. Докторантура по специальностям:

- Кардиология;
- Сердечно-сосудистая хирургия;
- Педиатрия;
- Акушерство и гинекология;
- Эндокринология.

Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2, 6 этаж,
библиотека, кабинеты №1 и №2,
тел./факс **702-37-84**,
E-mail: education@almazovcentre.ru

Целью Всемирного дня борьбы против диабета является повышение глобальной осведомленности о диабете – о возрастающих показателях заболеваемости во всем мире и о том, как можно предотвратить развитие этой болезни во многих случаях.

Этот День, учрежденный Международной федерацией диабета (МФД) и ВОЗ, отмечается 14 ноября, в день рождения Фредерика Бантинга, который вместе с Чарлзом Бестом сыграл решающую роль в открытии в 1922 году инсулина – лекарства, спасающего жизнь людям, больным диабетом. По оценкам ВОЗ, более 220 миллионов человек во всем мире больны диабетом. Без надлежащих вмешательств к 2030 году это число, по всей вероятности, более чем удвоится. Почти 80% случаев смерти от диабета происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

О последних достижениях в лечении сахарного диабета мы попросили рассказать директора Института эндокринологии Центра им. В. А. Алмазова д.м.н. Е. Н. Гринева.

– Елена Николаевна, расскажите, пожалуйста, о существующих типах сахарного диабета.

Диабет – это хроническая болезнь, которая возникает в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина, или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин. Это приводит к повышенному уровню содержания глюкозы в крови (гипергликемии). Для диабета первого типа (ранее известного как инсулинозависимый или детский диабет) характерно отсутствие выработки инсулина. Диабет второго типа (ранее называемый инсулиннезависимым или взрослым диабетом) развивается в результате неэффективного использования организмом инсулина. Часто он является результатом избыточного веса и отсутствия физической активности. Гестационный диабет является гипергликемией, которая впервые выявляется во время беременности.

– Какие же современные методы лечения инсулинозависимого диабета существуют сегодня?

По-прежнему, основным методом лечения сахарного диабета 1 типа является заместительная инсулинотерапия. А вот средства, с помощью которых вводят инсулин, изменились. Помимо старых шприцев и более современных шприц-ручек, появились инсулиновые помпы. Смысл инсулиновой помпы заключается в том, что благодаря специальному устройству, инсулин подается в организм не отдельными болюсами, а непрерывно, как у здорового человека – такая форма подачи инсулина в организм называется базисно-болюсным принципом подачи инсулина. При этом врач вместе с пациентом заранее программирует, какое количество инсулина будет поступать в организм каждый

час, ведь в зависимости от времени суток и ритма жизни пациента потребность в инсулине может то увеличиваться, то, наоборот, уменьшаться.

– Как же выглядит этот прибор?

Инсулиновая помпа внешне похожа на обычный пейджер. В нее заправляется картридж с инсулином. Причем, инсулин в помпу можно заправить абсолютно любой – он просто перекачивается в картридж из стандартных шприц-ручек или ампул. В инсулиновых помпах используют только ультракороткие инсулины (новорапид, хумалок и пр.), действие которых наступает сразу же после введения. Необходимости в использовании базальных инсулинов, которые помогают поддерживать уровень сахара в крови в пределах нормы в течение дня (лантус, протафан и др.) просто отпадает. Ведь с помощью помпы инсулин поступает в кровь непрерывно.



Способы ношения инсулиновой помпы

– Каким образом устанавливается помпа?

Установить помпу можно в любое удобное для пациента место на теле. Наиболее удобные участки тела для установки помпы – это живот, область пояса или ягодицы. Канюля пристреливается к телу специальным прибором внешне напоминающим канцелярскую печать. Одно нажатие – и игла входит под кожу, примерно на 8 мм, у некоторых пациентов игла может вводиться несколько глубже, но в любом случае не глубже, чем на 10 мм, так как игла должна быть установлена в подкожножировом слое. После введения канюли на теле остается небольшой пластырь, который закрывает область прокола примерно

но на 1,5 см вокруг места инъекции. Через специальный катетер инсулин из помпы начинает поступать в организм. Перед приемом пищи необходимо делать дополнительный болюс (вводить инсулин). Делается это очень легко – одним нажатием на кнопку. Помпа вводит дополнительное количество инсулина, помимо того, что продолжает непрерывно поступать в организм. Никаких инъекций при этом делать не требуется.

– Какие еще преимущества существуют у инсулиновой помпы помимо отсутствия необходимости делать инъекции?

Немаловажно, что существует несколько видов болюсов – стандартный, растянутый, и многопериодный. Стандартный болюс – предназначен для быстро усвояемых углеводов, например, когда вы съели что-то сладкое, что сразу поднимет уровень сахара в крови. Растянутый болюс выбирается в случае приема медленно усвояемых углеводов, таких,



Директор Института эндокринологии им. В. А. Алмазова д.м.н. Е. Н. Гринева

шприц-ручек, когда инсулин поступает в организм одновременно при помощи инъекции.

– Елена Николаевна, а если у пациента возникает необходимость принять душ, помыться, сходить в бассейн... Как быть с помпой в этом случае?

Это не проблема – на небольшой период времени – не более часа – помпу можно снять. Просто нажать на кнопку «Stop» на приборе и отключить катетер от канюли. Канюлю при этом снять не требуется, она так и остается на теле в виде пластыря, просто закрывается пластиковой заглушкой, чтобы вода не попала внутрь.

– Какова средняя стоимость инсулиновой помпы?

Выбор инсулиновых помп достаточно велик – существует множество фирм-производителей и различные модификации. Есть даже инсулиновые помпы нового поколения, которые не только обеспечивают непрерывное введение инсулина, но еще и постоянно измеряют уровень сахара в крови с помощью специального сенсора, который устанавливается под кожей. Естественно, стоимость таких помп будет выше и обслуживание также обойдется вам несколько дороже. В среднем диапазон цен на инсулиновые помпы колеблется от 80 до 150 тыс. руб. Обслуживание обойдется вам от 5 до 25 тыс. руб. ежемесячно. Конечно, все это недешево, но подумать стоит, ведь деньги, потраченные на собственное здоровье, это самое правильное расходование средств из всех возможных вариантов.

На вопросы редакции ответила директор Института эндокринологии им. В. А. Алмазова д.м.н. Е. Н. Гринева

25 ноября 2011 года – открытие «Музея сердца»

«Музей сердца» – первый подобный музей в нашем городе и единственный в России. Основная цель музея – объединить развлечение и обучение; доступно и интересно рассказать о том, как устроено наше сердце, как оно работает и что можно сделать, чтобы сохранить его здоровым.

Петербургский «Музей сердца» продолжает традиции интерактивных музеев популярных во всем мире, где все экспонаты можно трогать руками, многие предметы разрабатывались специально для музея и аналогов не имеют.

В музее помимо моделей сердца, наглядно демонстрирующих анатомическое строение этого органа, представлены экспонаты, показывающие работу кровеносной системы, объясняющие причины возникновения заболеваний сердца и сосудов.

Крупногабаритный макет-силуэт челове-

ского тела с нанесенной схемой кровеносной системы человека демонстрирует длину артерий и виды кровеносных сосудов: артерии, вены, капилляры.

Музей сердца создан не только для того, чтобы рассказать о строении сердца, но и объяснить, почему возникают заболевания сердечно-сосудистой системы и какие факторы пагубно влияют на сердце.

Музей сердца ориентирован на все группы населения, но особое внимание создатели уделили детской аудитории и людям зрелого возраста. Для детей специально разработали обучающие программы, которые в игровой доступной форме расскажут о том, как устроено сердце, как оно работает, и почему важно заботиться о его здоровье. Для взрослых занятия будут вести специалисты – доктора федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. Они рас-

скажут о причинах возникновения нарушений в работе сердца, о том, как жить с теми или иными заболеваниями сердечно-сосудистой системы и как улучшить качество жизни при уже диагностированных заболеваниях.

Создание музея стало возможным благодаря поддержке депутата Законодательного Собрания Санкт-Петербурга по Красногвардейскому р-ну А. И. Куцака, при помощи и деятельном участии директора «Школы здоровья и индивидуального развития» С. А. Тихашина и общероссийской ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» под руководством А. О. Конради.

Музей принимает только организованные группы. Вся информация о музее Вы можете увидеть на сайте общероссийской ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА»: www.ahleague.ru

От имени ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА»
А. А. Таничева



19 ноября 2011 года исполнилось 300 лет со дня рождения одного из замечательных представителей русской науки и культуры Михаила Васильевича Ломоносова. Он много сделал для русской науки, культуры, оставил он заметный след и в области медицины.



Портрет М. В. Ломоносова
(художник Л. С. Мировольский, 1787 год)

Судьба Михаила Васильевича удивительна. Простолодин, сын рыбака из далекой деревни на северной окраине России, Ломоносов

стал членом Российской и Шведской академий наук, учёным, признанным в России и всей Европе. Он был естествоиспытателем, философом, поэтом, основоположником русского литературного языка, историком, географом, политическим деятелем. Великий ученый, поражающий своей разносторонностью даже ученых-энциклопедистов XVIII века, М. В. Ломоносов не был чужд медицине.

Будучи студентом в Марбурге, Михаил Ломоносов посещал лекции на медицинском факультете и по окончании получил звание кандидата медицины.

Вопросам медицины Ломоносов посвятил две работы. Первая, «О сохранении здоровья», являлась переводом статьи академика Г. В. Крафта, в которую Ломоносов вложил немало собственных мыслей. Вторая – это общеизвестное письмо И. И. Шувалову 1 ноября 1761 г., получившее впоследствии название «О размножении и сохранении русского народа». Оно содержит в себе огромное количество новых и смелых идей, обилие гигиенических указаний, охватывая все

стороны жизни и быта России XVIII века. Анализируя причины медленного прироста населения, М. В. Ломоносов справедливо видел одну из существенных причин этого в гибели детей при рождении, происходящей от неумения повивальных бабок. Трезво оценивая возможности России в 60-х годах XVIII столетия, М. В. Ломоносов понимал, что обучение врачей и повивальных бабок еще очень нескоро удовлетворит огромную потребность в медицинской помощи. Поэтому он считал необходимым вооружить все население, во всяком случае, грамотное, элементарными знаниями о лечении болезней, в первую очередь детских, и о простейших лекарственных средствах. Для этого рекомендовал издавать массовым тиражом учебники по повивальному делу, распространять знания о правильном уходе за грудными детьми, искоренять вредные обычаи. Таким образом, М. В. Ломоносова можно считать одним из основоположников санитарного просвещения в России.

Михаил Васильевич Ломоносов полагал,

что медицинская помощь населению, в первую очередь сельскому, является одной из сторон государственного устройства. Он понимал, что обеспечение страны медицинской помощью – это основное средство в борьбе со знахарством и шарлатанством, которым следует противопоставить лечение по правилам медицинской науки. Ломоносов предложил в обязательном порядке ввести контроль за деятельностью иностранцев, обязать их передавать свои знания. Кроме того, он настойчиво добивался создания медицинского факультета при Московском университете. Впоследствии он отделился от университета и стал первым самостоятельным медицинским институтом России. Ныне это Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова.

Михаил Васильевич Ломоносов оставил неизгладимый след в истории отечественной науки. Дела его еще при жизни опровергли ошибочное мнение о неохоте и даже неспособности русских к науке. А. С. Пушкин так сказал о великом русском просветителе: «Ломоносов был великий человек. Он создал первый университет. Он, лучше сказать, – сам был первым нашим университетом».

Сотрудник НИС истории медицины
Ю. Б. Тукалло

Немного из истории педиатрии

Дети – самое дорогое достояние каждого народа, без них теряют смысл все ценности, созданные человеческим трудом, да, и сама жизнь становится бесцельной. В детях, каждый из нас, видит свое будущее. В связи с этим вопрос здоровья детей – это вопрос здоровья и существования человечества.

Проблемы «врачевания детей», то есть педиатрии волновали людей с глубокой древности. Но датой рождения педиатрии как самостоятельной науки считают 1802 год. Именно тогда в Париже была открыта первая детская больница, которая на долгие годы стала центром подготовки детских врачей во всей Европе. Победа над инфекционными заболеваниями, появление профилактических прививок, антибиотиков, разработка правильного рациона детского питания, спасение от неминуемой гибели недоношенных детей – вот важнейшие вехи на пути развития педиатрии.

В развитии отечественной педиатрии выделяют три периода.

Первый период с XVI по XVIII века, когда медицинские знания еще не были систематизированы. Но, например, М. В. Ломоносов в

письме «О размножении и сохранении русского народа» уже намечает мероприятия по охране детского здоровья и указывает на необходимость государственной заботы о роженице и родильнице и борьбы с детской смертностью.

Второй период от начала XIX века до 1917 года. Впервые педиатрию как самостоятельную отрасль медицины в России обозначил профессор-акушер С. Ф. Хотовицкий. Он первым выделил из клиники акушерства детское отделение, написал первое русское руководство по детским болезням. К этому времени изменился и подход к детскому организму – теперь он не рассматривается как маленький взрослый, ребенок растет и развивается. Следствием этого стало открытие специализированных детских больниц и создание кафедр педиатрии. В этот период отмечается подъем в развитии Российской педиатрии, чему способствовали труды Н. Ф. Филатова, которого считают ее основоположником. Полноценному развитию педиатрии мешало отсутствие государственного подхода – детские больницы и учреждения возникают только по частной инициативе отдельных лиц и поддер-

живаются частной благотворительностью.

Третий период развития педиатрии начинается с декабря 1917 года, когда был подписан декрет, определивший задачи охраны материнства и детства. Охрана материнства и детства становится государственным делом. По всей стране стали открываться дома матери и ребенка, молочные кухни, многочисленные детские поликлиники, больницы, санатории, женские консультации, детские сады и ясли, а со временем и пионерские лагеря, школы-интернаты, школы продленного дня, детские площадки во дворах и многое другое. Особое внимание уделялось детям до 3 лет.

В настоящее время сфера научных и практических интересов педиатрии значительно изменилась по сравнению с началом XX. Сегодня она концентрирует огромный объем научных знаний, который пополняется каждый день.

К сожалению, в нашей стране очень много нерешенных проблем в области детской медицины. Но как приятно видеть положительные сдвиги в этом направлении. И хочется надеяться, что в уже ближайшем будущем все они будут решены. Для наших же детей.

Сотрудник НИС истории медицины
Ю. Б. Тукалло



Памятник Н. Ф. Филатову
(скульптор В. Е. Цигаль, 1960 г.)

Музыка игры!

Мудрецы говорят: архитектура – это музыка, застывшая в камне. Международный турнир памяти Б. М. Ревы, человека, под руководством которого была построена

Смоленская атомная станция и город Десногорск, подтверждает эти слова. Уютный, чистый, зеленый, удобный для проживания город, в котором живут доброжелательные



жители и компетентные болельщики. В этом команда ветеранов волейбола Центра им. В. А. Алмазова убедилась, в седьмой раз участвуя в традиционном международном турнире памяти основателя этого города Б. М. Ревы. В этом году ему исполнилось бы 75 лет. Музыка, песни звучали на торжественном вечере в честь участников турнира (всего приехало семь команд). Наша команда по традиции выступила с песней на волейбольную тематику, слова которой сочинил игрок нашей команды Александр Андриенко. Организаторам турнира под бурные аплодисменты мы вручили большие торты с символикой нашего города.

И вновь на площадке старые друзья – соперники из городов России, Украины и Белоруссии. Участники турнира были разбиты на две подгруппы. Игры проходили в очень напряженной и бескомпромиссной борьбе. Никто не хотел уступать победу без борьбы. Особенно захватывающими были игры с нашими давними соперниками по различным турнирам – очень сильной командой г. Минска. Команде Центра им. В. А. Алмазова с минчанами пришлось встретиться дважды:

в предварительных играх в подгруппе и в финале. До финала мы без особых усилий обыграли волейболистов г. Обнинска и г. Киева. С белорусскими спортсменами у нас свои счеты: то они нас обыграют, то мы их, поэтому встречи с ними носят принципиальный характер, тем более минчане были победителями прошлогоднего турнира. На этот раз Фортуна в обеих встречах была на нашей стороне. В обоих матчах трудная победа со счетом 2:1 была за нами, в результате мы заняли первое место, в очередной раз доказав, что волейболисты Центра им. В. А. Алмазова не устали от побед. На этом турнире наша команда создавала музыку игры, что признали все зрители и участники. До Нового года планируем принять участие еще в двух турнирах. Ждите вестей.

Председатель Совета благотворительного
Фонда ветеранов спорта «Питер-волейбол»
В. М. Желейкин

Директор благотворительного фонда
ветеранов спорта «Питер-волейбол»,
мастер спорта СССР,
Заслуженный тренер России В. Л. Воронов