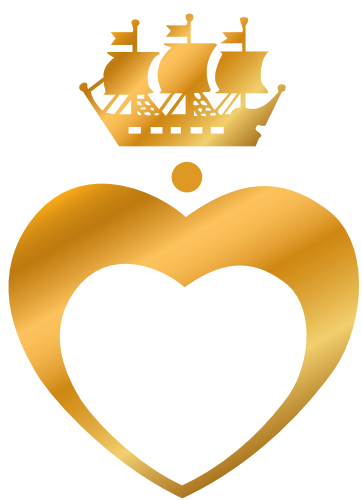




НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

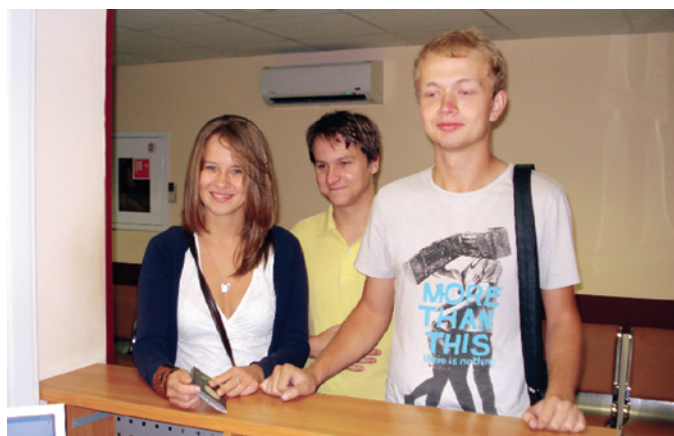
№ 8₍₁₂₎

www.almazovcentre.ru

август 2011

День донора в Федеральном Центре сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова

6 августа по всей России учреждения Службы крови открыли свои двери для тех, кто в силу обстоятельств, не может сдать кровь в будние дни. В летнее время традиционно количество доноров уменьшается – складывается достаточно сложная ситуация с заготовкой крови и ее компонентов всех групп.



Акция «Суббота доноров» проходит третий год подряд, и в этом году её поддерживают все без исключения регионы России! На станцию переливания крови Центра Алмазова в этот субботний день пришло более 20 человек, которые впервые изъявили желание стать донорами крови и пришли выполнить свой гражданский долг в добровольной помощи нуждающимся в переливании крови и её компонентов. Каждый донор получил памятные подарки: футболки, кружки, блокноты и ручки с надписями «Донору Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова с благодарностью за спасенные жизни».



АНОНС

III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Некоронарогенные заболевания сердца: диагностика, лечение, профилактика»



Хорошей традицией становится проведение в Санкт-Петербурге конференции, посвященной важным вопросам диагностики и лечения первичных и вторичных кардиомиопатий, пороков сердца, наследственных и приобретенных заболеваний соединительной ткани. Необходимость обсуждения подобной тематики продиктована не только широкой распространенностью некоронарогенных заболеваний сердца среди взрослого населения России, но и трудностями, с которыми сталкивается практический врач при обследовании и лечении этой категории больных. Бурное развитие медико-биологических наук, активное внедрение в практику молекулярной генетики расширяет возможности помощи нашим пациентам. Познако-

мить с новыми методами диагностики некоронарогенных заболеваний сердца, обсудить новые стандарты лечения этих заболеваний призвана проводимая на базе Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Некоронарогенные заболевания сердца: диагностика, лечение, профилактика».

Председатель научно-организационного комитета конференции – директор Центра им. В. А. Алмазова, член-корреспондент РАМН, профессор Евгений Владимирович Шляхто. Мероприятие состоится 15-16 сентября 2011 года в здании ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова по адресу: ул. Аккуратова, д. 2.

На конференции выступят ведущие кардиологи Санкт-Петербурга, Москвы, Екатеринбурга, Краснодара, Челябинска и Новосибирска, а также известные ученые из стран Европы: Финляндии, Швеции и Польши. Тематика конференции охватывает широкий диапазон тем, среди которых:

- Современные подходы к клинической диагностике и лечению первичных и вторичных кардиомиопатий;
- Перспективы развития молекулярно-генетической диагностики при некоронарогенных заболеваниях сердца;
- Клапанная патология сердца: диагностика,

хирургическое лечение, реабилитация;

- Особенности ведения врожденных пороков сердца и магистральных сосудов у взрослых;
- Диагностика и лечение воспалительных заболеваний миокарда и перикарда;
- Диагностика и лечение нарушений ритма у больных с некоронарогенной патологией миокарда;
- Системные артериальные гипертензии большого и малого кругов кровообращения;
- Аневризмы аорты: алгоритмы диагностики, новые подходы к медикаментозной профилактике и хирургическому лечению;
- Некоронарогенные заболевания сердца и беременность;
- Особенности ведения некоронарогенных заболеваний сердца у детей;
- Вопросы организации медицинской помощи больным с некоронарогенными заболеваниями сердца.

В рамках конференции будет проведена секция стендовых докладов.

Регистрация участников начинается в 8:30 утра в холле первого этажа Центра.

Вход для слушателей конференции – свободный.

Заместитель директора института сердца и сосудов ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова,
д.м.н. О. М. Мусеева

Содержание

Новости **2**
Общероссийской
ОО «АНТИГИПЕР-
ТЕНЗИВНАЯ ЛИГА»

Кормилицы **2**
Дома Романовых

Грудное **3**
вскармливание

Великий анатом **4**
эпохи Возрождения.
Леонардо да Винчи
и медицина

Доктор – лучший! **4**

Общероссийская ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» совместно с редакцией журнала «Артериальная гипертензия» объявляет конкурс на лучшую публикацию в журнале «Артериальная гипертензия» в 2011 году. На конкурс принимаются оригинальные статьи, отражающие результаты собственных исследований, как клинических, так и экспериментальных, в области артериальной гипертензии.

Авторы 10 лучших публикаций будут награждены бесплатной подпиской на журнал «Артериальная гипертензия» на 2012 год (6 выпусков), автор публикации, занявшей первое место, получит рекомендацию и оплату членского взноса в Международное общество артериальной гипертензии.

Подробнее на сайте
<http://www.ahleague.ru/>

На сайте Общероссийской ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» появился новый анимированный ролик, разработанный для обучения детей навыкам измерения пульса. Ролик будет включен в образовательную программу «Здоровое сердце».

Наведите курсор на области обнаружения пульса



«АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» сообщает о завершении подготовительных мероприятий по созданию «Музея сердца». Напомним, музей будет открыт в одной из общеобразовательных школ Красногвардейского района Санкт-Петербурга в сентябре 2011 года. Цель музея – рассказать в доступной и интересной форме о строении сердечно-сосудистой системы человека, о факторах риска развития заболеваний сердца и сосудов и о том, как сохранить свое здоровье. «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» выражает благодарность депутату Законодательного Собрания Санкт-Петербурга А. И. Кузачу, Администрации Красногвардейского района и лично директору ГОУ «Школа здоровья и индивидуального развития» С.А. Тихашину.

В экспозиции музея помимо демонстрационных моделей сердечно-сосудистой систе-

мы человека, будут представлены специально разработанные экспонаты, рассказывающие и наглядно демонстрирующие строение и длину кровеносных сосудов, принцип работы большого и малого кругов кровообращения. Созданные специалистами компьютерные программы помогут понять причины возникновения заболеваний сердца и последствия, к которым они приводят. В специальных костюмах «Лишний вес» посетители музея смогут понять, как чувствует себя человек с ожирением. Надев такой костюм, человек, не только почувствует значительную прибавку в весе, но и заметно увеличится в объеме.

Специально для маленьких посетителей музея разработаны интерактивные обучающие программы, которые в адаптированной форме научат детей как сохранить свое сердце здоровым.

Кормилицы Дома Романовых

Среди многочисленных традиций, получивших широкое распространение во всем цивилизованном мире, относится традиция благородных семейств и приглашать в дом кормилицу. Во многом отказ от естественного кормления матерью своего новорожденного ребенка не имел на то веской причины. Возможно, это объяснялось желанием сохранить фигуру (что, наверное, и без того было нелегко, если учесть что число детей, как правило, не ограничивалось даже пятью), а, может быть, даже попыткой искусственно регулировать свой репродуктивный цикл, чтобы народить мужу как можно больше детей или хотя бы одного здорового наследника мужского пола. Естественно, все это относилось к царским, великокняжеским, дворянским, то есть достаточно состоятельным семьям. В «Энциклопедии семейного воспитания и обучения», вышедшей в 1908 году, говорилось следующее: «У богатого купечества, например, иметь кормилицу считается признаком хорошего тона, так же, как иметь рояль или хороших лошадей».

Итак, кормилицы. Кто были эти женщины? Каким было их положение в Доме Романовых? Первое упоминание о русских кормилицах относится ко времени правления царя

Алексея Михайловича. Для наследников царского престола выбирались кормилицы из крепких крестьянских семей, при этом соблюдалась тщательная осторожность. Иногда «конкурс» достигал 10 человек на место! Избирали «жен во всех качествах добрых, имена которых и записывались в особую роспись. По особой крестоприводной записи кормилицы целовали крест служить и прямить Царю, Царице и Ребёнку, на вскормление которого поступали». Так писал известный историк царского быта в России И. Е. Забелин. Во время службы женщинам запрещали появляться дома, видаться со своими детьми, выходить самостоятельно в город. По окончании своей благородной миссии крестьянки отправлялись обратно в деревню. Они получали в подарок новую избу, пожизненное жалование, единовременное пособие по окончании службы, а также «приданое», которое накапливалось у них за время работы (кровати, подушки, часы, полотенца, отрезы на платья и даже зонтики). Няньки имели право приезда во Дворец в день Ангела своего Воспитанника, к празднику Пасхи и на ёлку, в день Рождества. Во Дворце они всегда были желанными гостями, для них готовили подарки и их любимые

сладости, хранили парчовые сарафаны и кокошники. Приобрела известность история о рождественской елке, куда была приглашена старенькая кормилица Александра III. Подарки были спрятаны под огромной елкой, и чтобы их достать, нужно было на коленках забраться под раскидистые еловые лапы. Конечно, старой женщине это было не под силу, и на помощь пришел ее воспитанник Александр III, с сигарой во рту он так увлекся поиском подарка, что чуть не спалил елку.

Приведем ряд имен кормилиц наследников царской семьи, которые остались в истории.

Авдотья Гаврилова Карцева, мытищинская крестьянка, статная, уважаемая за степенность и домовитость, удостоилась быть кормилицей императора Александра II. На пути к Троице государь посещал и одаривал свою кормилицу. Незадолго перед своей смертью она поднесла государю шапочку и башмачки, которые были надеты на него после крещения. На кладбище села Мытищи близ церкви памятник указывает могилу Карцевой: она скончалась 13 декабря 1845 года на 52-м году от рождения.

Трагически сложилась судьба кормилицы императора Николая II. После революции крестьянка Мария Смолина вместе с мужем и



дочерью была замучена большевиками 10 октября 1918 года. Сейчас в ее доме находится Тосненский Историко-краеведческий музей.

Русским няням-кормилицам, к сожалению, уделено в истории не так много места, как они того заслуживают. Ведь именно с ними, а не с родителями, дети проводили свои первые годы. Эти простые русские крестьянки закладывали основные черты характеров наследников престола, знакомили с фольклором и обычаями русского народа, будучи яркими его представительницами. Современник Николая II называл кормилиц «драгоценным резервуаром русской крови, которая в виде молока вливалась в жилы Романовского Дома».

Сотрудник НИС истории медицины
Ю. Б. Тукаллов



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

1. Клиническая ординатура, 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»).

2. Аспирантура по специальностям:

- Кардиология;
- Сердечно-сосудистая хирургия;
- Анестезиология и реаниматология;
- Клиническая лабораторная диагностика;
- Эндокринология;
- Гематология.

3. Докторантура по специальностям:

- Кардиология;
- Сердечно-сосудистая хирургия.



Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2, 6 этаж,
библиотека, кабинеты №1 и №2,

тел./факс **702-37-84**,

E-mail: education@almazovcentre.ru

Также проводится прием

**заявок на обучение
в 2011-2012 году
по специальностям:**

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

Грудное вскармливание

Каждая женщина должна знать, что ее молоко является наиболее полноценной пищей для ее ребенка в первые 6 месяцев жизни. Поэтому она должна стремиться выполнять правила успешного грудного вскармливания, чтобы обеспечить для своего малыша здоровье и наилучшие условия для роста и развития его организма. Материнство, кроме само собой понятной заботы о ребенке, заключается в выработке молока. О пользе грудного вскармливания нам рассказал заведующий НИЛ физиологии и патологии новорожденных к.м.н. Юрий Валентинович Петренко.

– Юрий Валентинович, как скоро после родов должно состояться первое кормление в жизни младенца?

Желательно сразу после родов. Малыша кладут маме на живот (здесь очень важен сам контакт кожи мамы и ребенка) и дают ему некоторое время на отдых. Не стоит пытаться заставлять малыша взять грудь.

Такой контакт очень благотворен для младенца, особенно если грудное вскармливание будет длиться хотя бы в течение часа после родов. Сама процедура кормления грудью крайне важна для адаптации ребенка. В процессе кормления в организм младенца попадают иммуноглобулины, противовоспалительные вещества, ферменты грудного молока содержащиеся в молозиве, а кожа ребенка повышает свои защитные функции именно за счет контакта с материнской кожей. В результате материнские защитные бактерии заселяют кожу младенца, что и помогает ей сопротивляться окружающей среде.

Так ли важно для ребенка все время находиться рядом с матерью, ведь женщина очень устает после родов?

Непрерывное совместное пребывание ребенка с матерью очень полезно для здоровья малыша, кормящей грудью матери и налаживания контакта между ними. Организм матери природой устроен таким образом, что в первые месяцы после рождения ребенок должен непрерывно находиться рядом с матерью и без ограничений получать материнское молоко.

Сколько раз в день нужно кормить ребенка и по сколько по времени должна составлять продолжительность одного кормления?

Биологические часы ребенка – это самый лучший способ узнать о том, когда он хочет кушать. При грудном вскармливании не нужно сверяться с обычными часами, навязывая чаду «расписание», или гадать, почему же малыш беспокоится – достаточно просто предложить ему грудь, и проблемы сразу улетучиваются сами собой. Самое лучшее место для младенца в первые месяцы – на руках у любимой мамы. Именно так он может чувствовать себя в безопасности, удовлетворить все свои потребности в еде и тепле.

Если малыш капризничает – реакция матери на недовольство должна быть незамедлительной. Избаловать младенца в таком возрасте невозможно, а биологические свойства чада требуют постоянного присутствия матери, а значит, и ее груди в неограниченном количестве. Это также очень полезно для самой мамы, кормящей грудью: чем чаще происходит кормление новорожденного, вне зависимости от «установленных» для этого часов, – тем больше и дольше будет вырабатываться молоко. Мамино молоко – оптимальное питание для малыша. Оно придумано самой природой, поэтому нельзя ни в коем случае отлучать ребенка от маминой груди, опасаясь перекормить его. Грудное молоко в детском желудке переваривается очень быстро (15–20 минут).

Нужно ли добавлять в рацион малыша прикормы или достаточно одного только грудного молока?

Молоко матери – самодостаточный продукт, включающий в себя все, что необходимо младенцу для нормального роста и развития в первые 4–6 месяцев после рождения. При грудном вскармливании малыш не должен

получать больше ничего, кроме материнского молока и тогда он будет полностью обеспечен едой, не будет нуждаться в дополнительном питании, а также будет полностью защищен. Иммуитет ребенка еще слишком слаб, чтобы бороться с бактериями, которые могут попасть в организм с дополнительным питанием, а содержащийся в молозиве иммуноглобулин дает малышу полную антибактериальную защиту, производимую материнским организмом для еще неокрепшего детского организма. Грудное вскармливание новорожденного очень важный элемент в обеспечении защиты малыша от еще не привычной для него внешней среды.

В какой позе лучше кормить младенца?

Для того чтобы процесс кормления был простым, легким и приятным, принимая во внимание то, что кормление может быть продолжительным, мама должна принять удобную позу. Это нужно, чтобы не превращать процесс кормления в утомительную процедуру, а получать от него удовольствие. Младенец также должен быть комфортно расположен по отношению к груди, ему не должно быть неудобно. Необходимо исключить необходимость напряжения мышц тела

ленин?

Не существует однозначных рекомендаций по смене груди во время кормления – как удобнее матери, так и правильно. Главное, о чем не следует забывать – это не менять грудь до того, как ребенок не опустошил как следует первую, а по времени это обычно занимает порядка 20–30 минут. Суть такого подхода заключается в том, чтобы малыш получал не только молоко, которое идет сначала, богатое минералами, белками, лактозой и водой, но и «заднее», богатое жирами и витаминами. При таком порядке кормления ребенок наиболее полно получает все вещества, необходимые для роста и обеспечения защитных функций детского организма.

Нужно ли сцеживать молоко?

Количество вырабатываемого материнским организмом молока обусловлено потребностями ребенка, поэтому лишнего молока оставаться не должно. Сцеживание необходимо применять только в конкретных случаях:

- 1) Если нужно запастись молоком (на время недолгого отлучения, например);
- 2) При болезни груди (трещины сосков, мастит и т.д.);
- 3) Избыточное выделение молока (в этом



малыша: его тело должно быть расслабленным. Избегайте вынужденного поворота головки в сторону груди. Малышу, как и маме, должно быть комфортно.

Как определить правильно ли ребенок захватывает сосок?

Нужно, чтобы захват соска ребенком был правильным, не причинял маме боли или дискомфорта и не усложнял процесс получения молока ребенком. При неправильном захвате возникают проблемы с выработкой молока, трещины сосков и лактостазы.

Признаки правильного захвата: малыш широко открытым ртом должен помимо соска захватывать также большую часть ареолы, вывернув при этом губки (со стороны нижней губки ареола должна быть захвачена больше, чем со стороны верхней), а язычок должен быть виден над нижней десенкой. При грудном вскармливании не должно быть слышно разных звуков, а щеки ребенка должны быть надуты, подбородок и носик должны касаться груди.

Когда следует менять грудь при корм-

случае нужно постепенно прекращать сцеживание);

- 4) Лечение мамы, несовместимое с грудным вскармливанием;
- 5) Выход мамы на работу.

Как правильно ухаживать за грудью кормящей женщине?

Разумеется, грудь кормящей мамы требует ухода, но переусердствовать не стоит. Не рекомендуется слишком часто мыть грудь. Причем незачем предпринимать какие-то особые меры, обтирания, дезинфекции – достаточно обычного ежедневного душа.

Грудь мыть с мылом вредно, поскольку мылом смывается с соска защитный слой против детской слюны, что приводит к высыханию кожи сосков и нежелательным трещинкам. Очень полезны и рекомендованы всем мамам воздушные ванны для груди. В случае если у мамы подтекает молоко, нужно подкладывать в бюстгальтер прокладки для впитывания молока и следить за тем, чтобы грудь постоянно была сухой.



к.м.н. Юрий Валентинович Петренко

Как узнать, достаточно ли молока ребенку?

Размер груди, ее упругость вовсе не показатели. Через полтора месяца после родов выделение молока нормализуется соответственно к потребностям ребенка, и нет причин беспокоиться, если грудь стала мягкой или кажется пустой – молока именно столько, сколько требует ваш ребенок. Если ребенку потребуются больше молока – он сам это отрегулирует частотой прикладывания к груди.

Способ контроля заключается в контроле над весом ребенка. Контрольное взвешивание производят раз в неделю. Необходимо помнить, что в некоторых случаях постоянный контроль веса, особенно дома, вызывает повышенную нервозность у матери. Отсутствует необходимость в постоянном взвешивании ребенка если количество кормлений в течение суток превышает 7–8, а продолжительность кормления около 20–30 минут активного сосания. Продолжительность кормления регулирует ребенок: не следует отрывать ребенка от груди раньше, чем он сам отпустит сосок, если он держит грудь правильно.

Нужно ли женщине придерживаться какой-то особой диеты при грудном вскармливании?

Каких-либо строгих ограничений в рационе для кормящей мамы нет – можно есть то же, что было в рационе до родов, за исключением некоторых продуктов, употребление которых может быть потенциально опасно для ребенка. С осторожностью нужно употреблять цельное молоко, общеизвестные аллергены, консерванты и консервы, а также экзотические фрукты – эти продукты необходимо исключить из рациона и вводить постепенно. В остальном питание при кормлении грудью не должно резко отличаться от того, каким оно было во время беременности – к чему ваш малыш уже привык. Поэтому нет необходимости искать какую-то "особую" диету при грудном вскармливании вашего ребенка.

Есть ли противопоказания для грудного вскармливания?

Противопоказаниями для грудного вскармливания являются тяжелые декомпенсированные заболевания матери: болезни сердца, почек, злокачественные опухоли, открытая форма туберкулеза и другие.

Противопоказаниями для кормления ребенка также являются наследственные аномалии обмена веществ у новорожденного.

Вопросы прекращения или прерывания грудного вскармливания должны обсуждаться врачами специалистами вместе с родителями ребенка.

*На вопросы редакции ответил
заведующий НИЛ
физиологии и патологии новорожденных
к.м.н. Ю.В. Петренко*

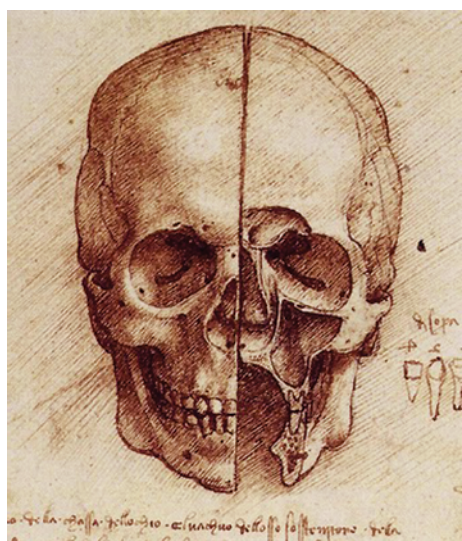
Великий анатом эпохи Возрождения. Леонардо да Винчи и медицина

Сегодня вряд ли найдется человек, которому бы не было знакомо имя Леонардо да Винчи (1452 – 1519). Подавляющему большинству он известен как величайший художник эпохи Возрождения. Но, будучи человеком весьма разносторонним и увлекающимся, Леонардо пришел к убеждению, что если художник хочет максимально точно отобразить окружающую его действительность, то и природу самого мира нужно изучить глубоко и тщательно.



Автопортрет. После 1515 г.

В эпоху Возрождения в медицине разница между теорией и практикой была очень велика. Теория гласила, что тело состоит из четырех стихий (огонь, вода, воздух, земля), определяемых четырьмя жидкостями тела (кровь, флегма, черная и желтая желчь). Здоровье зависит от равновесия этих элементов в организме. Данная теория поддерживалась церковью и была основополагающей в Средние века. Но в начале XV века стали происходить изменения. Интерес к медицине возрос. В обществе укрепляется авторитет медиков, появляются медицинские факультеты



Лицевая и мозговая части черепа.
Лицевая часть черепа представлена
рассеченной во фронтальной плоскости



Зарисовки человека

ты при университетах, разрешены вскрытия. На практике доктора шли методом проб и ошибок.

Среди 120 тетрадей с набросками Леонардо да Винчи, найдено много материалов, посвященных анатомии человека. Этой наукой он серьезно занимался на протяжении 30 лет (первый анатомический рисунок датирован 1484 годом, последний – 1515). Художники Возрождения понимали анатомию человека как вспомогательное средство для правильного представления о теле, их интересовала только анатомия мышц. Первоначально интерес Леонардо был таким же. Но, увлекшись, он пошел намного дальше. Да Винчи первым правильно и удивительно точно зафиксировал пропорции всех частей скелета (до этого рисовали схематично), предположил, что крестец состоит из 5 позвонков (ранее считалось, что из трех), правильно описал лордозы и кифозы позвоночного столба, угол наклона крестца (ранее крестец считался прямым, отсюда и название прямой кишки). Леонардо можно также

считать основателем динамической анатомии. Он пытался изучать строение мышц и суставов в нагрузке и тесной взаимосвязи. Предложил классификацию мышц по величине, силе, форме и характеру сухожилий и способу прикрепления к костям скелета.

Отдельное внимание он уделил зрительному анализатору – глазу. Он считал глаз «повелителем и князем прочих четырех чувств», описал глаза и зрительные нервы с точки зрения оптики и анатомии. Изучал Леонардо также строение черепа и мозга. Он производил сечение черепа в трех плоскостях, чтобы получить объемное изображение костей.

Да Винчи нередко называют «отцом эмбриологии». Он интересовался внутриутробным развитием, первым описал биологическую природу зачатия и рождения человека, впервые изобразил тазовое предлежание плода.

Огромное внимание он уделял качеству анатомического рисунка, который должен



Тазовое предлежание плода

быть максимально информативным и максимально понятным. Dimonatrations – рисунки, изображающие орган в разных ракурсах и проекциях. Подобное изображение костей впервые было предложено Леонардо да Винчи и в дальнейшем стало использоваться другими анатомами. Этот же принцип лежит в основе современной томографии. Рисунки Леонардо стали появляться на страницах медицинских учебников (до этого считалось, что любые иллюстрации отвлекают студентов от текста), а сейчас представить себе учебник по анатомии без рисунков вообще невозможно.

К сожалению, только последующие поколения признали в Леонардо великого анатома, хотя его анатомические работы явно опережали время. Вся история медицины неразрывно связана с именем человека, чья гениальность стала символом эпохи Возрождения. Интересно, что сам художник, по воспоминаниям его биографа Джорджо Вазари, сетовал на то, что, увлекшись анатомией, не выполнил своего долга перед искусством.

Сотрудник НИС истории медицины
Ю. Б. Тукалло



Зарисовки человека. Рука

Доктор – лучший!

Лето – время отпусков. Но команде ветеранов-волейболистов Центра им. В.А.Алмазова не до отдыха. В конце июля игроки команды приняли участие в традиционном турнире в честь дня города Выборга. На уютном стадионе среди красивых деревьев на пяти площадках в течении двух дней играли команды разных возрастов, в том числе и ветераны. Нужно отметить, что волейбол становится все более популярен в нашем регионе, в России, в мире. Так, в Турции и Египте, самых популярных местах отдыха россиян в последние годы, волейбольные площадки есть в каждом отеле, а на днях на Елагином острове можно было наблюдать схватку в волейбол один на один ведущих футболистов Зенита португальцев Алвеша и Динни.

Команда Центра Алмазова в Выборге традиционно заняла первое место. Лучшим игроком турнира был признан Гамзат Омаров. Интересно, что он является врачом санкт-петербургской мужской баскетбольной

команды «Спартак», но свободное от работы время отдает любимому волейболу. За победу в турнире по хорошей традиции игроки получили по красивому кубшину, а команду Центра наградили Кубком и волейбольным мячом с автографом лучшего игрока минувшего розыгрыша мирового «Гран-при», где сборная России в финале обыграла олимпийских чемпионов сборную Бразилии, Максима Михайлова, нашего земляка.

Сейчас команда Центра им. В.А. Алмазова готовится к чемпионату России, который пройдет в сентябре месяце в городе Сочи.

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

