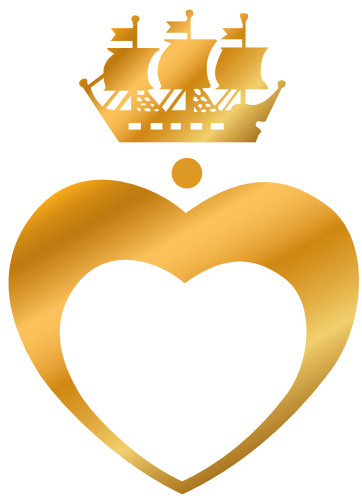




НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

№ 9₍₁₃₎

www.almazovcentre.ru

сентябрь 2011

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

15-16 сентября 2011 г. в Федеральном Центре сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова прошла III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Некоронарогенные заболевания сердца: диагностика, лечение, профилактика».

За два дня конференцию посетили более 1000 человек: известные ученые и ведущие кардиологи из разных стран и регионов Российской Федерации, молодые специалисты и сотрудники Центра.

Конференция была посвящена актуальным вопросам оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с некоронарогенными заболеваниями сердца. В рамках конференции обсуждались новые технологии диагностики и лечения первичных и вторичных кардиомиопатий, а также те трудности, с которыми сталкивается практический врач при их внедрении.

В работе конференции приняли участие ведущие специалисты стран Европы: А. Tobicki (Польша), Т. Helio (Финляндия), S. Kahkonen (Финляндия), N. Wahlgren (Швеция), M. Thoren (Швеция), A. Kuntze-Soderqvist (Швеция), а также известные кардиологи России: Н.Р. Палеев (Москва), Г.П. Арутюнов (Москва), М.А. Школьников (Москва), И.И. Резник (Екатеринбург), Г.Э. Гендлин (Москва), Р.И. Стрюк (Москва), В.Б. Белобородов (Москва).

На пленарном заседании в библиотеке Центра Алмазова не было ни одного свободного места – столько желающих собралось послушать доклады наших и иностранных специалистов! И это неудивительно, ведь обсуждались вопросы, с которыми практический врач сталкивается ежедневно.

В рамках пленарного заседания было заслушано четыре доклада. Открывал заседание директор Центра Е.В. Шляхто. В приветственном слове Евгений Владимирович подчеркнул, что доля некоронарогенных заболеваний неуклонно растет, что, вероятно, связано с лучшей диагностикой этой патологии. Кроме того, в последние годы появились новые подходы в лечении больных с некоронарогенными заболеваниями. Поэтому проводить подобные конференции чрезвычайно важно, так как они знакомят врачей с новейшими разработками в области фундаментальных и клинических исследований, что несомненно повышает их профессиональный уровень, позволяет наладить эффективный обмен опытом между специалистами разных стран, а также способствует совершенствованию медицинской помощи населению страны.

Заседание проходило на русском и английском языках. Вслед за Евгением Владимировичем с докладом «Европейские рекомендации по диагностике и лечению тромбозов легочной артерии» выступил председатель экспертной группы Европейского общества кардиологов профессор А. Torbicki (Польша).

Огромный интерес у аудитории вызвал доклад финского профессора Т. Helio. В своем докладе профессор Helio подняла тему генетического консультирования больных с

кардиомиопатиями, что чрезвычайно важно для постановки правильного диагноза и определения дальнейшего прогноза заболевания. На базе Института молекулярной биологии и генетики нашего Центра активно развивается это направление диагностики некоронарогенных заболеваний, что наглядно демонстрирует возможности инновационных технологий для практической деятельности врача.

Завершил пленарное заседание доклад профессора Г.П. Арутюнова, представившего на обсуждение проект новых рекомендаций по классификации, диагностике и лечению воспалительных заболеваний миокарда, больше известных как миокардиты.

После пленарного заседания мы попросили поделиться впечатлениями участников конференции.



Участники выставки, представители компании – генерального спонсора конференций «Дженерал Электрик»: Сергей, Александр, Арсен и Денис:

«Нам все очень понравилось. Каждый год участвуем в ваших конференциях, вот и в этом году мы у вас генеральные спонсоры. Свое участие в выставке считаем эффективным: люди подходят, интересуются. Сегодня у нас с собой портативный аппарат УЗИ новейшего поколения».



Врач-кардиолог из Самары Юлия Титова:

«Я на конференции оказалась случайно. Приехала к пациентке, она сейчас проходит лечение в вашем Центре. Не могла не посетить заседания. Очень интересная и полезная конференция. Я в восторге! Рада, что здесь присутствую!»



Николай Романович Палеев с сыном Филиппом Николаевичем Палеевым

Николай Романович Палеев – академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, лауреат Государственной премии СССР, почетный профессор МОНИКИ, кавалер ордена «За заслуги перед Отечеством» III степени:

«Я очень рад присутствовать на данной конференции вместе со своим преемником – сыном Палеевым Филиппом Николаевичем. Не могу не отметить важность и пользу этого мероприятия. Последнее время термин «кардиомиопатия» используют повсеместно. А это неправильно. Данная конференция должна помочь внести ясность в классификацию некоронарогенных заболеваний сердца и найти взаимопонимание между различными научными школами».



Григорий Павлович Арутюнов – заведующий кафедрой терапии Московского факультета Российского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор:

«Безусловно, это очень важная и полезная конференция. Не так много подобных конференций, которые посвящены неинфекционным поражениям сердца. Обычно, данная тема не рассматривается отдельно, ей посвящают пару секций в рамках больших конгрессов, и только в Центре Алмазова, вся конференция целиком посвящена данному вопросу. Мне очень понравился доклад нашего коллеги из Финляндии. Профессор Хелио рассказала об этиопатогенетическом подходе к консультированию больных с кардиомиопатиями. Это очень прогрессивный и нужный подход. Центр Алмазова в данном подходе настоящий «пионер» – стоит у истоков!»



Владимир Фокин – клинический ординатор первого года отделения сердечно-сосудистой хирургии «ФЦСКЭ им. В.А. Алмазова»:

«Я очень доволен, тем что поступил и прохожу ординатуру в таком передовом Центре. Сегодня постарался прослушать как можно больше докладов, выступали такие известные специалисты, можно сказать, мои кумиры – М.Л. Гордеев, К.О. Барбухатти, Д.В. Шумаков. Конечно же, я посетил пленарное заседание, прослушал доклады директора Е.В. Шляхто, Г.П. Арутюнова, ну и многих других. Думаю, конференция пойдет мне на пользу, расширит знания, полученные на лекциях».

Специалист редакционно-издательского отдела Е.В. Селищева

Содержание

Конференция «Педиатрические аспекты ВИЧ-инфекции» 2

НЕКРОЛОГ 2

Некоронарогенные заболевания сердца 3

Медицинская служба Красной армии в период Советско-финляндской войны 1939–1940 гг.: успехи и недостатки 4

На юге было жарко! 4

Конференция «Педиатрические аспекты ВИЧ-инфекции»

15-16 сентября 2011 года в зале «Коротков» Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова, в соответствии с приказом Министра здравоохранения РФ Татьяны Голиковой, была проведена научно-практическая конференция «Педиатрические аспекты ВИЧ-инфекции».



В. Н. Садовникова представляет доклад директора Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздравсоцразвития РФ В. И. Широковой

Организаторами конференции выступили Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Правительство Санкт-Петербурга, ФГУ «Республиканская клиническая инфекционная больница», Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова, а также Фонд высоких медицинских технологий.

Целью конференции было определить стратегию совершенствования диагностики, лечения, профилактики и медико-социальной адаптации при ВИЧ-инфекции у женщин и детей в РФ на основании обобщения широкого международного и российского опыта.

С приветственным словом к участникам обратилась Валентина Николаевна Садовникова. В начале своего выступления она зачитала приветственное письмо Министра здравоохранения и социального развития РФ Т. А. Голиковой участникам конференции. Также Валентина Николаевна поприветствовала участников конференции от имени руководителя Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздравсоцразвития РФ В. И. Широкова.

Валентина Николаевна подчеркнула, насколько остро сегодня стоит проблема лечения и наблюдения детей, а также матерей с ВИЧ-инфекцией: «Сегодня Минздрав выделяет большие средства на развитие этой области медицины. К сожалению, подобные конференции проходят не столь часто, и мы очень благодарны директору ФГБУ «ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова» за то, что он откликнулся на нашу просьбу, и несмотря на параллельно проходящую в эти же даты конференцию «Некоронарогенные заболевания сердца: диагностика, лечение, профилактика» оказал

работают гораздо эффективнее, когда они являются частью многопрофильных медицинских учреждений, и существует возможность оказать беременной женщине практически любую медицинскую помощь в рамках одного Центра, не прибегая к транспортировке». Евгений Владимирович также выразил ответную благодарность представителям Минздрава за их поддержку в организации конференции.

В своем приветственном слове главный врач ФГУ «Республиканская клиническая инфекционная больница» Евгений Евгеньевич

посвященный модернизации детского здравоохранения в современных условиях, зачитала начальник отдела медицинской реабилитации и восстановительного лечения детей и подростков Валентина Николаевна Садовникова. В докладе была освещена динамика основных показателей за период с 2002 года по настоящее время. Интересно, что на сегодняшний день в СЗ ФО были зафиксированы самые низкие показатели младенческой смертности в стране.

Также с докладами выступили сотрудники Республиканской клинической инфекционной больницы Ю. А. Фомин, Е. Е. Воронин, Л. Ю. Афонина, Г. И. Коровина, Е. М. Мухина.

Второй день конференции был посвящен анализу опыта работы регионов по оказанию медико-социальной помощи детям и матерям с ВИЧ-инфекцией.

Заседания проходили в актовом зале Федерального специализированного перинатального центра. Председательствовал руководитель Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения Москвы Алексей Израилевич Мазус. Были рассмотрены ситуации в Санкт-Петербурге, Ленинградской, Самарской, Иркутской, Свердловской, Оренбургской, Ульяновской, Калининградской, Тверской, Челябинской, Московской, Тюменской, Ростовской, Волгоградской областях, а также в Приморском, Пермском и Краснодарском краях.

По окончании конференции директор Института перинатологии и педиатрии Д.О. Иванов провел для гостей экскурсию, в ходе которой они смогли ознакомиться с большинством отделений центра, в том числе отделениями вспомогательных репродуктивных технологий, патологии беременности, родовым отделением, отделением патологии новорожденных и недоношенных детей, а также операционным блоком детской хирургии. Особенное впечатление на докладчиков произвела современная ангиографическая операционная для детей и взрослых.

Специалист редакционно-издательского отдела Е. В. Селищева



Второй день конференции. В. Н. Садовникова и Е. Е. Воронин на заседании в актовом зале Федерального специализированного перинатального центра

действенную помощь в организации и проведении нашей конференции».

Далее с ответным приветствием к представителям Минздрава обратился директор Центра Е. В. Шляхто. Евгений Владимирович подчеркнул, что последние 15 лет тема детства выходит на первый план. «В прошлом году на базе Центра был открыт Федеральный Специализированный Перинатальный Центр, в котором на сегодняшний день родилось уже более 2000 детей. Безусловно, на плечи сотрудников Центра ложится очень большая ответственность, так как 94% рожениц поступают в Перинатальный Центр с различными патологиями: кардиологическими, эндокринными и пр. Создание Перинатального Центра еще раз доказало, что подобные Центры

Воронин выразил благодарность Е. В. Шляхто. Он также подчеркнул, что в последние годы произошли большие изменения в оказании медицинской помощи детям с ВИЧ-инфекцией: «Только 26 % детей обследуются в первые три месяца жизни. Также очень важна правильная терапия у детей с ВИЧ-инфекцией. Бывает ребенка 2-3 года лечат препаратами, а потом выясняется, что у него уже полная резистентность ко всему».

Затем участники конференции перешли непосредственно к докладам.

К сожалению, директор Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Валентина Ивановна Широкова не смогла лично присутствовать на конференции, поэтому ее доклад,

НЕКРОЛОГ

Глубокоуважаемые друзья и коллеги !

24 сентября 2011 г. на 48-м году жизни безвременно скончался д.м.н., доцент Михаил Михайлович Хомич – заведующий НИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста, педиатр высшей категории, детский кардиолог, рецензент Ленинградского областного патологоанатомического бюро по детской кардиологии.



Михаил Михайлович Хомич родился 15 августа 1964 г. в г. Ленинграде.

В 1987 году Михаил Михайлович окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт. В течение четырех лет работал в Сегежской центральной районной больнице (республика Карелия), сначала участковым врачом педиатром, затем заведующим детским отделением.

С 1991 по 1993 гг. прошел обучение в клинической ординатуре на кафедре пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии.

С 1993 по 2010 гг. работал на этой кафедре, пройдя путь от ассистента до профессора (2006).

С 2008 по 2009 год заведовал кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии.

В соавторстве им выпущен ряд учебных и учебно-методических пособий, руководств, учебников по пропедевтике детских болезней, уходу за ребенком, педиатрии.

В 1996 году в Диссертационном Совете 1 ЛМУ Михаил Михайлович защитил диссертационную работу на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Комплексная медико-социальная оценка здоровья детей, посещающих детские дошкольные учреждения, в различных регионах Северо-Запада России» по специальности «Организация здравоохранения и педиатрия».

А в 2005 году в Диссертационном Совете Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии – докторскую диссертацию «Критерии оценки функционального состояния кардиореспираторной системы в определении здоровья ребенка» по специальности «Педиатрия».

На счету Михаила Михайловича более 100 научных публикаций, в том числе в виде монографий. Основным направлением его научных исследований являлись изучение вопросов здоровья детского населения (саногенез), включая оценку роста и развития ребенка, диагностику и коррекцию донозологических состояний, оценку биологической зрелости ребенка в различные возрастные периоды, определение компонентного состава тела с оценкой нутриционного статуса ребенка. Много внимания Михаил Михайлович уделял вопросам функциональной диагностики кардиореспираторной системы, неонатальной кардиологии.

Михаил Михайлович – автор уникальных разработок нормирования функциональных показателей ребенка, основанных на индивидуальных параметрах его роста и развития. Авторские инновации внедрены в программ-

ном обеспечении ряда медицинских приборов, разрешенных к применению на территории Российской Федерации, по оценке функциональных показателей кардиореспираторной системы. Им предложена оригинальная шкала оценки психомоторного развития детей первых семи лет жизни.

Под научным руководством Михаила Михайловича подготовлено 3 диссертанта на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

С 2010 года Михаил Михайлович работал в Институте перинатологии и педиатрии ФГБУ «ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова» в должности заведующего научно-исследовательской лабораторией диагностики и лечения патологии детского возраста.

В лице Михаила Михайловича мы потеряли большого профессионала, замечательного доктора, любимого и пациентами и коллегами, мудрого учителя, творческого человека, умевшего создавать вокруг себя дружелюбную, уютную атмосферу, настоящего жизнелюба, верного и надежного друга.

Глубочайшие соболезнования семье, родителям, друзьям и близким Михаила Михайловича.

Некоронарогенные заболевания сердца

15-16 сентября 2011 г. в ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова прошла III Всероссийская конференция с международным участием «Некоронарогенные заболевания сердца: диагностика, лечение, профилактика». О сути данного мероприятия нам расскажет ответственный секретарь конференции, заместитель директора института сердца и сосудов Центра Алмазова, д.м.н. Ольга Михайловна Моисеева.

– Итак, Ольга Михайловна, расскажите, пожалуйста, для чего была организована конференция и какие цели она преследовала?

Учитывая то, что большинство практических врачей при оказании квалифицированной медицинской помощи пациентам с некоронарогенными заболеваниями сердца испытывают определенные трудности, была организована III Всероссийская конференция. Ее задачей было познакомить широкий круг практических врачей (кардиологов, терапевтов, хирургов) с новейшими достижениями в области диагностики и лечения некоронарогенных заболеваний сердца, а также ее проведение будет способствовать скорейшему внедрению результатов научных исследований в практику.

– Какие заболевания принято относить к «некоронарогенным»?

К группе «некоронарогенных» принято относить различные по механизму возникновения заболевания, общим признаком которых служит отсутствие поражения атеро-



Аппарат магнитно-резонансной томографии в Центре им. В. А. Алмазова

склерозом коронарных артерий. Несмотря на то, что каждое из входящих в группу «некоронарогенных заболеваний» встречается относительно редко, в сумме они имеют большое медико-социальное значение, так как занимают третье место по частоте развития осложнений и ранней инвалидизации пациентов, уступая только таким очевидным лидерам, как гипертоническая и ишемическая болезни сердца.

Основное место среди некоронарогенных заболеваний сердца занимают воспалительные поражения внутренней оболочки сердца (эндокардит), сердечной мышцы (миокардит) и наружной оболочки сердца (перикардит), а также кардиомиопатии.

– Давайте отдельно остановимся на кардиомиопатиях. Итак, что же это?

Длительное время к кардиомиопатиям относили все заболевания, которые были связаны с нарушениями функции сердечной мышцы. Под это определение попадали даже поражения миокарда у больных с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией, метаболическими нарушениями (такими как сахарный диабет, тиреотоксикоз) и патологией клапанного аппарата сердца. Однако, с 2006 года кардиомиопатиями

называют только первичные заболевания миокарда, яркими примерами которых служат семейные и спорадические формы дилатационной, гипертрофической, рестриктивной и аритмогенной кардиомиопатии. Активное внедрение молекулярно-биологических исследований в практическую деятельность врача все чаще позволяет выявлять генетические основы развития кардиомиопатий.

– В чем же основное различие между миокардитами и кардиомиопатиями?

В отличие от кардиомиопатий поражение сердечной мышцы при миокардитах возникает под влиянием инфекционных или токсических агентов, а также в рамках аллергических или аутоиммунных реакций. Последние возникают в результате нарушения узнавания «своей-чужой» иммунной системой организма человека. По мнению ряда авторов, развитию аутоагрессии может способствовать наследственный дефект клеток иммунной системы. Среди основных причин развития миокардитов наибольшее значение имеют вирусные инфекции. Отсутствие специфических жалоб и клинических симптомов, характерных для воспалительного заболевания миокарда, создает определенные трудности для диагностики данного заболевания. Поэтому разработка и внедрение современных методов обследования больных с подозрением на миокардит приобретает первоочередное значение.

– Какие еще заболевания можно отнести к некоронарогенным?

Продолжая рассказ о некоронарогенных заболеваниях сердца, особое внимание следует уделить группе заболеваний, отличительной чертой которых является повышение давления в сосудах легких. Развитие легочной гипертензии, а именно так называется эта группа заболеваний, связано с постепенным закрытием просвета средних и мелких сосудов легких, в результате чего страдает



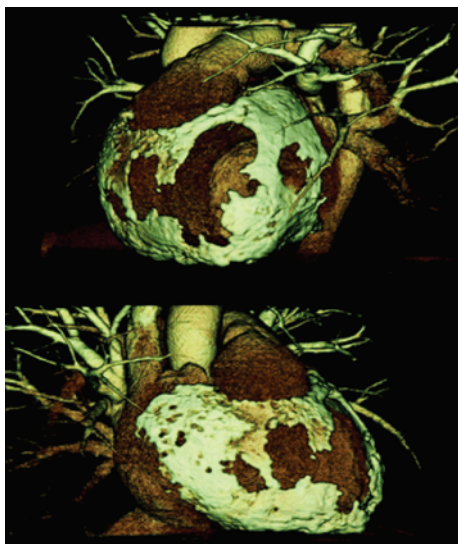
Заместитель директора
Института сердца и сосудов
д.м.н. О. М. Моисеева

насосная функция правых камер сердца. Лечение больных с легочной гипертензией – одна из труднейших задач, стоящих перед кардиологом и врачом-терапевтом. Поэтому во всем мире создаются специализированные центры по лечению данной патологии. Существует он и на базе Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова.

– Традиционной для «некоронарогенных заболеваний сердца» темой являются врожденные и приобретенные пороки сердца. Что нового появилось в лечении больных с пороками сердца в последнее время?

В последние годы, благодаря совершенствованию материально-технической базы кардиохирургических отделений в нашей стране, существенно расширились показания к оперативному лечению ранее неоперабельных пороков сердца.

На вопросы редакции ответила
д.м.н. О. М. Моисеева.



Компьютерная томография больного с констриктивным перикардитом



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;
- Педиатрия;
- Акушерство и гинекология.



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.

Медицинская служба Красной армии в период Советско-финляндской войны 1939–1940 гг.: успехи и недостатки

Деятельность медицинской службы Красной армии, как и в целом, советских вооруженных сил в период боевых действий 1939–1940 гг. нельзя оценить однозначно. С одной стороны, многочисленные недостатки, связанные, в первую очередь, с неподготовленностью, вследствие тех или иных причин, приведшие к серьезным потерям; с другой – выполнение поставленной задачи, и положительная динамика в работе практически всех подразделений медицинской службы.

Попробуем остановиться на положительных и отрицательных сторонах медицинского обеспечения Красной армии в данное время.

В первую очередь, необходимо сказать о том, что советские медики достойно выполнили возложенную на них задачу. Общие результаты лечения раненых и больных военнослужащих были на должном уровне. На 1 марта 1941 г. в строй было возвращено 69,4 % от всего числа санитарных потерь.

В основу организации санитарной службы в военное время была положена система этапного лечения раненых, главным принципом которой являлось максимальное приближение квалифицированной хирургической помощи к раненому.

В большинстве своем этапы медицинской помощи, находившиеся в непосредственном соприкосновении с линией фронта, развертывались в полуразрушенных зданиях и палатках. Основной причиной этого был ограниченный объем жилищного фонда на протяжении всей линии фронта. Противник, отходя с обороняемой территории, уничтожал не только продовольствие и материальные запасы, но и все постройки, поэтому для размещения раненых приспособлялись хозяйственные постройки.

В конечном благополучном исходе лечения раненых и больных велика заслуга Ленинграда, как военно-медицинских учре-

ждений, так и структур городского здравоохранения. Более половины от всех санитарных потерь получили медицинскую помощь в городе на Неве.

Необходимо отметить также отношение

«дискриминации» в их отношении не было.

Теперь уделите внимание недостаткам в медицинском обеспечении Красной армии в рассматриваемое время. Из их числа стоит выделить основные, повлиявшие на общие

санитарах-носильщиках, санинструкторах, что было связано с большими потерями среди личного состава. В начальный период боевых действий санитары не были обеспечены маскировочными халатами, сумки из темного материала с большими красными крестами были хорошей мишенью для противника. Проблема выноса и вывоза раненых с поля боя была одной из острейших. Основным средством выноса раненых с поля боя являлись носилки, однако их применение зимой в условиях глубокого снежного покрова было невозможным, поэтому стали применяться лодочки-волокуши.

Сложные климатические условия влияли на объем помощи, оказываемой на первых медицинских этапах – инъекции сыворотки и других лекарственных средств замерзали при низких температурах. Существовали также затруднения со стерилизацией шприцов.

Значительным было влияние климатического фактора в период Советско-финляндской войны. Эта боевая кампания была отмечена большим числом обморожений, основная часть которых приходилась на нижние конечности, особенно в области стопы. При этом очаг поражения разрастался снегом в целях предотвращения его разрастания. Как правило, квалифицированная медицинская помощь оказывалась на более поздних этапах.

Вместе с тем, каждый недостаток в прошлом может быть превращен в преимущества в будущем. Медицинская служба Красной армии в ходе Советско-финляндской войны получила богатый опыт практической работы. Можно с уверенностью сказать, что опыт Советско-финляндской войны позволил в условиях Великой Отечественной войны спасти жизни как медицинским работникам, так и тысячам военнослужащих.

*Ведущий научный сотрудник
НИС истории медицины
к.и.н. Д.А. Журавлев*



Маленькие пациенты санатория «Детские дюны»

медицинской службы к противнику. Как показывает анализ историй болезни финских военнопленных, проходивших лечение в советских медицинских учреждениях, они получали помощь в том же объеме, что и военнослужащие Красной армии, какой-либо

результаты работы: недостаточный уровень взаимодействия, неудовлетворительная подготовка личного состава, отсутствие единой военно-полевой доктрины.

На всем протяжении боевых действий в войсках ощущался недостаток в санитарях,

На юге было жарко!

14 сентября 2011 года в г. Сочи (п. Лазаревское) закончилось юбилейное двадцатое по счету первенство России по волейболу среди ветеранов старше 60 лет, в котором приняла участие команда ветеранов Центра им. В.А. Алмазова.

В этом году в чемпионате участвует рекордное количество мужских и женских команд в различных возрастных категориях – 150 (впервые приняли участие женщины старше 55 лет и мужчины старше 70 лет). В честь юбилея Федерация волейбола России наградила ценными подарками старожил ветеранского движения. Одним из награжденных оказался игрок команды Центра им. В.А. Алмазова, бессменный капитан, участник всех двадцати розыгрышей чемпионатов России Евгений Алгебраистов.

В нашей возрастной категории за медали боролись 16 команд, разбитые на 4 группы. В полуфинал из каждой группы выходила одна команда, так что любая осечка на предварительном этапе грозила вычеркнуть нашу команду из претендентов на медали. Нужно отметить, что фаворитами этого чемпионата были команды Москвы и Санкт-Петербурга, честь которого отстаивала команда Центра им. В.А. Алмазова. Но, если москвичи шли по турниру легко, обыгрывая своих противников за явным преимуществом, то команде Центра им. В.А. Алмазова пришлось буквально вырывать победы у сильных команд из Перми и Казани.

В полуфинале мы встретились с командой Краснодарского края, которая дала нам настоящий бой. Счет по партиям говорит сам за себя: 22:25; 25:23; 15:13. А в финале нас уже поджидала свежая команда Москвы, которая без проблем выиграла свой полуфинал у команды Челябинска.

И вот 14 сентября, 17.00, полный зал болельщиков, от шума не слышно свистка

арбитра. Первая партия – игра очко в очко, в концовке москвичи вырываются вперед на два очка. И здесь, после удара нашего нападающего мяч попадает в блок и летит на нашу сторону. Москвичи победно вздымают руки и начинают поздравлять друг друга с победой в первой партии. Но мяч вместо пола попадает в ногу нашему игроку, и мы в ответной атаке завоевываем важнейшее очко, а через пару минут и победу в первой партии со счетом 28:26. Вторая партия проходит не менее напряженно. Москвичи играют здорово, но мы находим контраргументы. И вот под рев болельщиков, большинство из которых болели за нас, команда Центра им. В.А. Алмазова набирает 25-ое очко, побеждает во второй партии со счетом 25:23 и в очередной (шестой!) раз завоевывает звание чемпионов России! Лучшим игроком первенства России был признан наш играющий тренер Владимир Воронов.

Хочется отметить, что в этом году команда Центра им. В.А. Алмазова стала единственной в Санкт-Петербурге, кому удался дубль, то есть победы в чемпионате России и в кубке России.

*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*



Победители первенства России 2011 г. среди ветеранов возраста 60+ команда Центра им. В.А. Алмазова:

*1-й ряд: Гордовский В., Суренков В.
2-й ряд: Ванин В., Пантелеев В., Алгебраистов Е., Желейкин В., Степанов В., Воронов В. – лучший игрок первенства, Андриенко А., Ермаков В., Судаков А.*