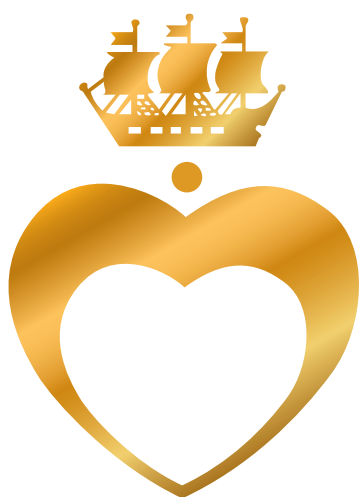




НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

№ 3

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2010

В фильме снимались...

В июне 2010 года Межгосударственная телерадиокомпания «Мир» запустила в производство спецпроект при поддержке Межгосударственного Фонда Гуманитарного Сотрудничества, который представляет собой цикл документальных фильмов, четыре из которых будут посвящены различным отраслям медицины, под общим названием «Технология прорыва». Чтобы запечатлеть в своих фильмах последние достижения в области медицины съемочная группа проехала не только по России, но и по странам СНГ, входящим в охват вещания телерадиокомпания «Мир». Снимать фильм о кардиологии представители телерадиокомпания «Мир» решили в Центре сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова.

Съемочная группа в составе трех человек провела в Центре три дня. Об инновациях в Центре, достижениях в области кардиологии и передовых формах лечения, использовании нанотехнологий в области кардиологии журналистам рассказал лично директор Центра – Евгений Владимирович Шляхто. В беседе с журналистами директор заострил их внимание на основных видах высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в Центре. Прежде всего, Е. В. Шляхто выделил важность применения нанотехнологий, открытие Перинатального Центра, а также уникальные возможности абдоминальной хирургии с использованием робототехники.

В качестве одного из примеров применения инновационных технологий в клинике директор привел случай с молодым человеком двадцати шести лет. Этот пациент госпитализирован в Центр повторно с тяжелой патологией сердца наследственного характера, нарушениями ритма. Успех в лечении таких больных определяет как сложный диагностический поиск, зачастую с привлечением возможностей научных подразделений Центра, индивидуальный подход к терапии с тщательным и непрерывным контролем её результатов, так и коллегиальное обсуждение клинической ситуации, иногда – с выбором не вполне стандартной тактики лечения. Больному было имплантировано устройство, способное предотвратить развитие внезап-

ной остановки кровообращения, продолжается лекарственная терапия с отчетливым положительным эффектом.

Далее журналисты проследовали в открывшийся на базе Центра Алмазова Институт перинатологии и педиатрии с Федеральным Специализированным Перинатальным Центром в его составе, где стали свидетелями настоящего чуда – на глазах съемочной группы родился мальчик – настоящий богатырь, 4600 г. Перинатальный Центр начал свою работу лишь 1 ноября, то есть всего за неделю до проведения съемок, однако профессионализм врачей и возможности, которые предоставляет Центр своим пациентам, поражают уже сейчас.

Затем журналисты присутствовали при переливании крови младенцу. Мальчик, появившийся на свет в Центре пару дней назад, страдает гемолитической болезнью. Чтобы спасти ребенка, необходимо было переливание крови. Вся процедура заняла три часа и прошла вполне успешно.

На следующий день журналисты продолжили съемки в Перинатальном Центре, на этот раз их внимание привлекла вновь поступившая беременная с протезированным митральным клапаном и патологией проводящей системы сердца. Ведь одна из основных задач, поставленных перед специалистами Перинатального Центра – это дать возможность выносить беременность и родить здорового ребенка тем женщинам, кому роды



изначально были противопоказаны по состоянию здоровья.

За неделю работы в Центре родилось уже 17 детей, и это только начало.

Съемочная бригада присутствовала на операции с применением хирургического роботизированного комплекса «Да Винчи» (Da Vinci Robot). Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова является единственным лечебным учреждением в Северо-Западном регионе России, где используется комплекс «Да Винчи». Комплекс состоит из трех главных частей: операционная консоль с четырьмя рабочими манипуляторами, приборная доска и панель управления для работы оперирующего хирурга, откуда он управляет всеми манипуляциями робота. В режиме реального времени робот копирует каждое движение оператора, сидящего за панелью управления. Механические «руки» робота воспроизводят движения кистей и пальцев хирурга, снижается усталость врача, повышается качество операции.

Познакомившись с оснащением Центра и специалистами журналисты поделились своими впечатлениями от увиденного: «Мы были во многих Центрах, так как в нашу задачу входило осветить в своих фильмах не только возможности Москвы и Санкт-Петербурга, но и состояние медицины в других городах России и стран СНГ. Поэтому к вам в Центр мы приехали уже не новичками, однако оснащенность Центра Алмазова, а также уровень профессионализма персонала, действительно, поражают. Даже не будучи профессионалами в области медицины, мы поняли, что здесь работают специалисты самого высокого класса!»

Специалист редакционно-издательского отдела Е. В. Селищева



Содержание

Проблемы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний
Сотрудничество с Институтом Питания Человека **2**

Будьте здоровы! **3**

Акция «Здоровое сердце»
8 и 9 октября на Ледоколе «Красин» **3**

Звуковой метод определения АД **4**

Волейболисты-ветераны
Центра Алмазова – всегда в строю! **4**

Проблемы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Сотрудничество с Институтом Питания Человека

Проблема раннего выявления факторов риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и метаболических нарушений в рамках профилактики сердечно-сосудистых катастроф в настоящее время является актуальной темой не только в России, но и медицины во всем мире. Для поиска новых путей решения проблемы метаболического синдрома в апреле 2009 г. началось российско-германское сотрудничество между Центром имени В.А. Алмазова и Институтом Питания Человека (DIFE – Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke).



Первая встреча российских и германских коллег состоялась 26–27 апреля 2010 года в г. Потсдам, Германия. Темой первого семинара стали методы оценки факторов образа жизни в популяционных исследованиях. Глава отдела эпидемиологии профессор Boeing представил характеристику и основные результаты эпидемиологического исследования EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) – международного перспективного эпидемиологического исследования по питанию и раку, которое изучает

исследование привычек, связанных с рационом питания, образом жизни и факторами окружающей среды. В свою очередь, заместитель директора Центра по научно-исследовательской работе профессор Александра Олеговна Конради представила дизайн российского национального исследования НИКА (Национальное Исследование риска сердечно-сосудистых осложнений при метаболическом синдроме), которое является одним из приоритетных исследований Центра. Другие сотрудники в своих выступле-

ниях осветили такие факторы риска, как хронический стресс, диетические привычки, физическая активность, голодание, синдром обструктивного апноэ во сне.

25–27 октября 2010 года состоялась вторая рабочая встреча «Сердечно-сосудистые факторы риска и кардиометаболическое фенотипирование в когортных исследованиях» в Санкт-Петербурге. Помимо сотрудников Центра Алмазова, кафедры факультетской терапии СПбГМУ имени академика

И. П. Павлова и Института Питания Человека в Санкт-Петербург приехали врачи из Пензы, Курска и Оренбурга, которые принимают участие в исследовании НИКА.

Гости познакомились с Центром, а также участники встречи поделились практически навыками в области тестирования эндотелиальной функции, ригидности крупных артерий, исследований сна и акселерометрии.

В рамках сотрудничества планируются стажировки молодых ученых кафедры факультетской терапии СПбГМУ и сотрудников Центра Алмазова в Институте Питания в г. Потсдаме для обмена знаниями и освоения новых практических навыков.

Заведующая НИЛ эпидемиологии
артериальной гипертензии
О.П. Ротарь



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;
- Восстановительная медицина;
- Генетика;
- Детская хирургия;
- Детская кардиология;
- Детская эндокринология;
- Диабетология;
- Лабораторная генетика;
- Лучевая диагностика;
- Неврология (интернатура);
- Неонатология;
- Патологическая анатомия;
- Педиатрия;
- Рентгенология;
- Ультразвуковая диагностика;
- Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение.

**В Центре принимаются заявки
на постдипломное обучение
медицинских сестер
по всем специальностям.**

Будьте здоровы!



Ишемическая болезнь сердца (ИБС) или другое название – болезнь коронарных артерий – является значимой проблемой здоровья современного общества. Важную роль в развитии ИБС играют факторы риска: курение, повышенное артериальное давление, ожирение, сахарный диабет, наследственность, малоподвижный образ жизни.

О симптомах ИБС, а также способах ее профилактики нам рассказала врач-кардиолог, научный сотрудник НИЛ ИБС, к.м.н. Карина Вячеславовна Корженевская.

Карина Вячеславовна, расскажите, что нужно делать, чтобы избежать развития ИБС?

ИБС является самой частой причиной развития стенокардии. Больные со стенокардией вследствие атеросклеротического поражения коронарных артерий должны быть обследованы для выявления факторов риска ИБС, которые, по возможности, необходимо устранять или корректировать. Для профилактики болезни сердца существует два ключевых момента – правильная диета и активный образ жизни. Надо стремиться к достижению идеальной массы тела (перевестись на диету с низким содержанием жиров и холестерина), регулярно заниматься физическими упражнениями, прекратить курить, контролировать артериальное давление, уровень сахара и холестерина в крови.

В каких случаях может возникнуть стенокардия?

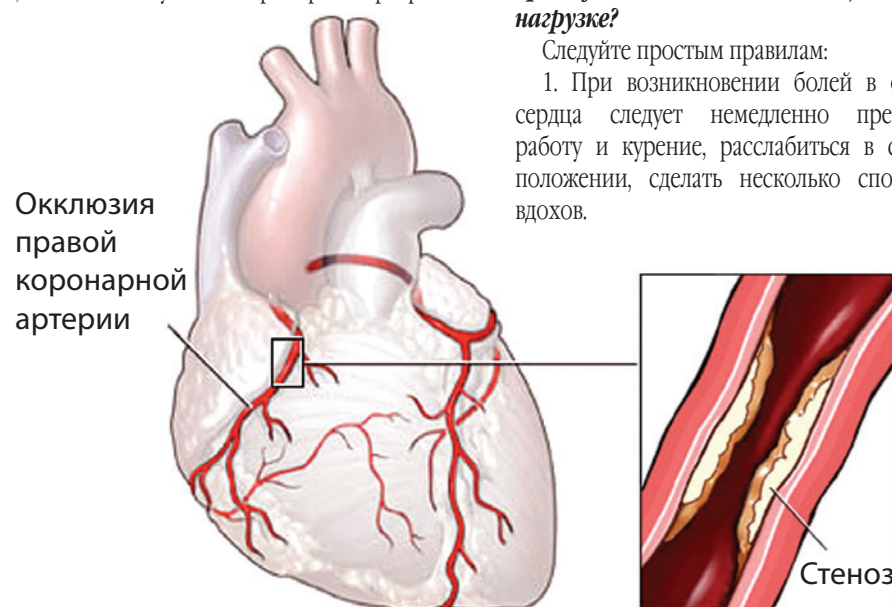
Стенокардия или грудная жаба возникает, когда в сердечную мышцу поступает меньше крови и кислорода, чем необходимо. В случае, когда коронарные артерии сужены больше, чем на половину, они не могут увеличить подачу крови в сердечную мышцу в ситуациях повышенной потребности в кислороде. Иными словами, стенокардия – это «сердечная» версия тех ощущений, которые Вы бы испытали в ногах, пробежав марафон.

Расскажите, пожалуйста, о симптомах стенокардии.

Болевые ощущения при стенокардии индивидуальны. Стенокардия обычно ощущается как давление, тяжесть, сжатие в области грудной клетки. Боль при этом может перемещаться к шее, челюсти, рукам, спине, животу, зубам и может сопровождаться нехваткой дыхания, тошнотой или холодным потом. К

прочим симптомам стенокардии можно отнести: головокружение, рвоту, ощущение сердцебиения, необъяснимую слабость после нагрузки. Любые факторы, требующие от сердечной мышцы большего потребления кислорода, могут вызывать стенокардию напряжения, например: холод, нагрузка, эмоциональное напряжение, обильная еда. Стенокардия обычно длится от 1 до 15 минут и ее можно ослабить с помощью отдыха или положив под язык таблетку нитроглицерина, которые снижают потребность сердечной мышцы в кислороде, уменьшая, таким образом, стенокардию.

Стенокардия напряжения может являться первым признаком развившейся болезни коронарных артерий. Боли в груди, которые длятся только несколько секунд – редко имеют отношение к ИБС. Стенокардия может также возникнуть и в период отдыха. Данное обстоятельство наиболее часто указывает на то, что степень сужения коронарной артерии



критическое и сердце не получает достаточно кислорода даже во время покоя.

В каких случаях следует обращаться к специалисту? Какие обследования необходимо произвести для выявления стенокардии и каковы основные меры ее лечения?

Если Вас беспокоят боли в грудной клетке, или Ваши ощущения меняются с момента последнего визита к врачу, становятся более частыми или выраженными, или приводят к ограничению Вашей активности – обратитесь к врачу. Врач проведет осмотр, измерит уровень артериального давления и холестерина. Для выявления стенокардии Вам могут быть проведены следующие исследования: электрокардиография (ЭКГ), ультразвуковое исследование сердца, нагрузочная проба.

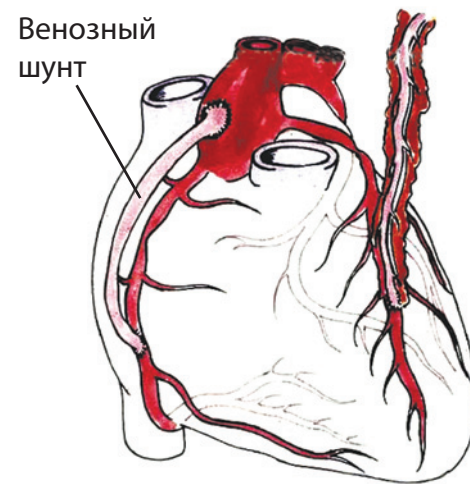
Меры лечения стенокардии включают коррекцию образа жизни, препараты для коррекции факторов риска в отношении сердечной патологии, такой как гипертония, диабет или высокий уровень холестерина. Если стенокардия у пациента продолжается даже после медикаментозного лечения, а при физических нагрузках все еще случается ишемия, то в этих случаях обычно проводят коронарную ангиографию и процедуры по открытию просвета артерий – баллонную ангиопластику и стентирование. Некоторым пациентам с множеством участков сужения или блокирования коронарных артерий необходимо проводить аортокоронарное обходное шунтирование (АКШ). Благодаря АКШ создаются новые пути доступа вокруг суженных и закупоренных сосудов, через которые с кровотоком к мышечной ткани сердца поступают кислород и питательные вещества.

Как себе помочь при возникновении приступа стенокардии, развившимся при физической или эмоциональной нагрузке?

Следуйте простым правилам:

1. При возникновении болей в области сердца следует немедленно прекратить работу и курение, расслабиться в сидячем положении, сделать несколько спокойных вдохов.

СОВЕТЫ
СПЕЦИАЛИСТА



2. Если через 3-5 минут боли не стали исчезать, принять под язык 1 таблетку нитроглицерина или нитросорбида, можно использовать 1 дозу нитроспрея под язык.

3. Если боль сохраняется в течение 10 минут, нужно лечь приподняв изголовье, повторно принять таблетку нитроглицерина под язык (или ввести 1-2 дозы нитроспрея) и разжевать 1 таблетку аспирина.

4. При боли, продолжающейся свыше 15-20 минут и сопровождающейся слабостью, удушьем, чувством страха, следует срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи («03») или найти кого-то, кто немедленно доставит вас в больницу. Не пытайтесь самостоятельно вести машину.

Запомните, что только врач может правильно установить причину боли в области сердца, поставить диагноз и назначить необходимое лечение. Помните, что своевременное обращение к врачу сводит к минимуму прогрессирование заболевания. Главный решающий фактор – это время. Каждый год тысячи людей умирают только потому, что им своевременно не была оказана медицинская помощь. Нерасторопность может стоить Вам жизни.

Спасибо, Карина Вячеславовна. И главный вопрос: как же попасть на консультацию к специалисту, в случае обнаружения у себя симптомов ИБС?

Жители Санкт-Петербурга и Ленобласти имеют право на бесплатный прием у специалистов Центра, для этого необходимо получить направление на консультацию в поликлинике по месту жительства. Имея на руках такое направление, можно записываться на консультацию специалиста в регистратуре Центра Алмазова.

Запись ведется в будние дни с 9 утра до 9 вечера по тел: 702-37-03, 702-37-06.

На платный прием можно записаться без направления по этим же телефонам.

НАШИ
ПАРТНЕРЫ

Акция «Здоровое сердце» 8 и 9 октября на Ледоколе «Красин»

8–9 октября в музее «Ледокол «Красин» с большим успехом прошла вторая в этом году акция «Здоровое сердце», организованная Общероссийской ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» совместно с компанией «Фармстандарт», под патронатом Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.

возможность ознакомиться с подготовленной силами Общероссийской общественной организацией «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» выставкой – «Врач на флоте».

Профессор Александра Олеговна Конради, заместитель директора ФГУ «ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова» по научной работе, президент Общероссийской общественной организации «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА», рассказала, что с помощью таких акций медики могут сделать некоторый, пусть и грубый, срез состояния здоровья общества, использовать эти данные для анализа. Среди целей «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ЛИГИ» – профилактика артериальной гипертензии и других факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний,

просветительская работа среди населения.

Поток желающих поговорить с врачом или просто измерить свое давление был настолько огромным, что всем врачам, участвующим в акции, пришлось сделать вывод о необходимости чаще проводить подобные мероприятия, чаще напоминать горожанам о том, как важно думать о своем здоровье. Акции подобные этой проводятся во всем мире, они позволяют привлечь внимание людей к проблеме собственного здоровья, быстро выявить факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, получить информацию о том, как сохранить свое сердце здоровым.

Координатор акции Общероссийской ОО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» А. А. Таничева



Звуковой метод определения АД



В 1905 г., 105 лет назад, петербургский хирург, сотрудник Императорской военно-медицинской академии, Николай Сергеевич Коротков (1874-1920) открыл звуковой метод определения АД. Благодаря работам сотрудников клиники М. В. Яновского это открытие получило теоретическое обоснование и всеобщее признание.

ного и минимального давления в артериях у человека придать невероятную скорость дальнейшему развитию учения о системе кровообращения.

Долгие годы личность Короткова находилась в забвении. Не был известен до недавнего времени его портрет. Николай Сергеевич родился 26 февраля 1874 г. в Курске в купеческой семье. В 1893 г. окончил медицинских факультет Московского университета, был приглашен профессором С. П. Федоровым в Императорскую военно-медицинскую академию, но подал прошение об отправке его на фронт русско-японской войны (1904-1905 гг.). Он работал врачом в Харбине, позже – в клинике госпитальной хирургии Военно-медицинской академии. В 1910 г., спустя 5 лет после открытия им звукового метода определения АД, защитил докторскую диссертацию со скромным названием «Опыт определения силы артериальных коллатералей». После 1917 г. Н. С. Коротков является старшим врачом больницы Петра Великого (госпиталя им. И. И. Мечникова) в Петрограде и Петроградского госпиталя на Загородном шоссе. Умер Николай Сергеевич 14 марта 1920 г. в возрасте 46 лет от туберкулеза легких. Похоронен на Богословском кладбище Санкт-Петербурга. Найти его могилу не удалось.

Во время работы на Дальнем востоке Н. С. Коротков оперировал раненых с травматическими аневризмами и использовал опыт Н. И. Пирогова – аускультацию сосудов для распознавания аневризмы. Н. С. Коротков установил, что если наложить на плечо раненого манжету S. Riva-Rocci и быстро поднять в ней давление до исчезновения пульса на лучевой артерии, то звуки в дистальном отрезке плечевой артерии не выслушива-

ются. Затем, при постепенном снижении давления в манжете, в том же месте плеча сначала выслушиваются тоны, потом шумы, затем громкие тоны, интенсивность которых постепенно уменьшается, и, наконец, звуки полностью исчезают. Иными словами, удалось установить строгую закономерность изменения тонов при декомпрессии артерии.

Обобщив практику своей многолетней работы, 8 ноября 1905 г. на научной конференции врачей клинического военного госпиталя Академии Н. С. Коротков сделал сообщение о звуковых явлениях (тоны и шумы), возникающих ниже места наложения манжеты при пережатии ею артерии. Присутствовавший на заседании профессор М. В. Яновский поддержал предположение Н. С. Короткова о возможности использования этого приема для измерения АД. В результате было установлено, что при снижении давления в манжете появляется первый звук, соответствующий систолическому (максимальному) давлению, момент же исчезновения звуков соответствует диастолическому (минимальному) давлению, так как давление крови в артериях ритмически пульсирует в такт работе сердца. Благодаря работам М. В. Яновского, а также Д. О. Крылова, Г. Ф. Ланга и других сотрудников клиники (1905-1908 гг. и далее) было дано теоретическое обоснование аускультативным феноменам, описанным Н. С. Коротковым.

Вскоре звуковой способ выходит за пределы клиники Яновского. Уже во второй половине 1906 г. он начинает применяться в Варшаве однофамильцем М. В. Яновского – польским терапевтом В. Л. Яновским и его ассистентом В. Эттингером. В апреле 1907 г. на 24-м Международном конгрессе по внутренней медицине в Висбадене доктор

Бруно Фельнер из Франценсбада выступал с докладом «Новое в измерении систолического и диастолического давления», в котором предложил якобы впервые открытый именно им звуковой метод определения кровяного давления. Выступивший вслед за Фельнером Владислав Львович Яновский заявил: «Аускультативный метод исследования кровяного давления был предложен и обоснован экспериментально в конце 1905 года Коротковым (Петербург) и затем применен Крыловым (Петербург)». Так был сразу же установлен приоритет русской науки. В пропаганде коротковского метода за рубежом большое значение сыграла обстоятельная работа Г. Ф. Ланга и С. М. Мансветовой «К вопросу о клинической методике определения кровяного давления» (1908). Авторы, применяя различные методы определения давления у больных с АГ и недостаточностью кровообращения, писали: «На основании личного опыта мы должны отдать безусловное преимущество слуховому методу Короткова».

Международное признание открытия Н. С. Короткова стало особенно быстро расти после публикации в 1916 году Эрлангером статьи об этом методе в «Американском физиологическом журнале» и включения сведений о нем в 1923 году в имеющий широкое распространение в то время «Справочник биологических рабочих методик», издававшийся под редакцией Абдерхальдена. В 1939 году объединенный комитет Американской кардиологической ассоциации и кардиологических обществ Великобритании и Ирландии ввел метод Короткова в качестве стандартного метода для измерения кровяного давления.

*Ведущий научный сотрудник
НИС истории медицины А. Г. Фафурин*

СПОРТ

Волейболисты-ветераны Центра Алмазова – всегда в строю!

Команда ветеранов-волейболистов Центра Алмазова совсем молодая – всего чуть более одного года. А по возрасту – солидные люди, всем за 60 лет. Многие стали дедушками, но любовь к волейболу и здоровый образ жизни позволяют волейболистам сохранять хорошую физическую форму для успешного участия во многих всероссийских и международных соревнованиях.

Главная философия спортивных игр ветеранов – спорт для жизни, продвижение долгосрочного подхода к спорту и физической активности и признание факта, что соревновательный спорт может продолжаться в течение всей жизни. Игры ветеранов-волейболистов включают людей всех уровней профессионализма и спортивного мастерства, от бывших Олимпийских чемпионов и чемпионов мира до обычных увлекающихся волейболом людей, желающих достичь своего спортивного максимума или просто состязаться с равными себе по силам. Кроме спортивных состязаний во время проведения различных турниров волейболисты-ветераны разных городов России, а также разных стран мира, культурно взаимодействуют друг с другом, проводя совместные вечера отдыха, устраивая концерты художественной самодеятельности и различного рода викторины и розыгрыши. Это позволяет значительно расширить новый круг знакомых и единомышленников – любителей волейбола.

Команда ветеранов – волейболистов Центра Алмазова имеет высокий статус как на всероссийской, так и на международной арене. Но главное – огромное желание

побеждать! Без тренировочного процесса, а члены команды тренируются 2 раза в неделю, плюс почти каждый месяц – новый турнир, побед бы не было. Неоценимая роль во всех



победах спортсменов принадлежит играющему тренеру, заслуженному тренеру России, мастеру спорта Воронову Владимиру. Его мастерство, опыт и профессионализм не раз доказывали, что он является стержнем команды ветеранов. В команде играют игроки самых различных профессий, успешно продолжающие трудиться в различных областях науки, промышленности и бизнеса:

Степанов Виктор –
Генеральный директор ВНИИ «Трансмаш»;
Суренков Владимир –
директор ООО «Волман-СПб»;
Андренко Александр –
сотрудник ООО «Северо-Западная инжиниринговая компания»;
Желейкин Владимир –
сотрудник ОАО «Головной институт ВНИПИЭТ» (Госкорпорация «Росатом»);
Васильев Александр –
сотрудник НПО «Рубин»;
Давыдов Виктор –
сотрудник метрополитена;
Судаков Алексей –
сотрудник ГУП «Водоканал»;
Листровой Станислав –
пенсионер;
Алгебраистов Евгений –
сотрудник охрannого предприятия;
Шитиков Валерий Александрович –
пенсионер
Председатель Совета благотворительного фонда ветеранов спорта «Питер-волейбол»
В. М. Желейкин