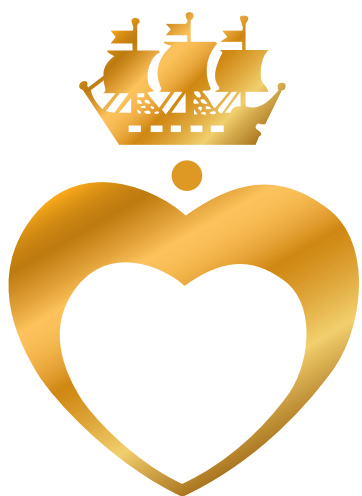




# НОВОСТИ

## ALMAZOV CENTRE NEWS

# Центра Алмазова

№ 2(42)

www.almazovcentre.ru

февраль 2014

## Международная научная конференция «Трансляционная и персонифицированная медицина. Современные подходы к лечению атеросклероза»

8 февраля уже пятнадцатый раз в России праздновали День российской науки. Проведение праздника ознаменовало 275-летие со дня основания в России Академии наук, учитывая выдающуюся роль отечественной науки в развитии государства и общества.



Сопредседатели конференции: экс-президент Международного Общества Атеросклероза, президент Фонда по снижению резидуального риска (R3i), профессор Жан-Шарль Фрушар и директор Федерального медицинского исследовательского центра им. В.А. Алмазова академик РАН Е.В. Шляхто.

Четырнадцать российских и советских ученых были отмечены Нобелевскими премиями, в т. ч. медики. Первым из удостоенных, в 1904 году, стал академик И. П. Павлов за работы по физиологии пищеварения, далее, в

1908 году – И.И. Мечников за труды по иммунитету.

Ко Дню российской науки в Федеральном медицинском исследовательском центре имени В. А. Алмазова была приурочена Международная научная конференция «Трансляционная и персонифицированная медицина. Современные подходы к лечению атеросклероза», которая состоялась 7 февраля 2014 года с участием экс-президента Международного общества атеросклероза, президента Фонда по снижению резидуального риска (R3i), профессора Жана-Шарля Фрушара.

Профессор Фрушар выступил с докладом о результатах исследования ACCORD, посвященного изучению сердечно-сосудистого риска при диабете.

Директор ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова», академик РАН, профессор Е.В. Шляхто в своем докладе сделал акцент на трансляционной и персонифицированной медицине, как на будущем развитии всей российской

медицинской науки. Такой подход давно практикуется в Центре Алмазова: результаты фундаментальных медико-биологических исследований, проводимых на базе Центра, сразу же внедряются в медицинскую практику.

В дискуссии также были представлены доклады научных сотрудников Центра: Е.И. Барановой, А.А. Костаревой, А.В. Федорова, Е.Г. Сергеевой, А.В. Панова, Р.Я. Нильк,

А.О. Конради и О.П. Ротарь. По словам известного французского ученого, обсуждение различных аспектов атеросклероза оказалось очень плодотворным. «Доклады российских специалистов были крайне интересными и актуальными», – отметил профессор Фрушар.

Специалист международного отдела  
Е.В. Уварова



Участники круглого стола

### Глубокоуважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе VI Ежегодной научной конференции молодых ученых и специалистов, которая состоится 23-25 апреля 2014 года.

К участию приглашаются студенты, аспиранты и молодые ученые до 35 лет.

В рамках конференции будет проведен конкурс научных докладов.

### Оргкомитет конференции:

- Директор ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова», академик РАН Е.В. Шляхто.
- Заместитель директора по научной работе ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» профессор А.О. Конради.
- Директор Института послевузовского образования ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» к.м.н. Е.В. Пармон.
- Заведующая отделом интернатуры, ординатуры и дополнительных профессиональных программ ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» к.м.н. М.А. Овечкина.
- Заведующая отделом подготовки научно-педагогических кадров к.м.н. Н.В. Хромова.
- Председатель совета молодых ученых и специалистов ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» И.С. Усков.
- Члены совета молодых ученых и специалистов ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова»: А.А. Худяков, А.С. Алиева, Н.А. Трескина, В.В. Стругов.

Секционные заседания пройдут на кафедрах Института послевузовского образования Центра:

- **Кафедра внутренних болезней**  
Терапия, кардиология, эндокринология, детская эндокринология, гематология, патологическая анатомия, радиология, рентгенология, неврология, диабетология, функциональная диагностика.
- **Кафедра анестезиологии и реаниматологии**  
Анестезиология и реаниматология, трансфузиология.
- **Кафедра клинической лабораторной диагностики и генетики**  
Клиническая лабораторная диагностика, генетика, лабораторная генетика.
- **Кафедра детских болезней**  
Педиатрия, неонатология, детская кардиология.

### Кафедра хирургических болезней

Хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, рентген-эндоскопические диагностика и лечение, детская хирургия.

### Кафедра акушерства и гинекологии

Акушерство и гинекология.

Тезисы подаются только в электронном виде не позднее 25 марта 2014 года. Для участия в конференции необходимо заполнить регистрационную форму на официальном сайте Центра – www.almazovcentre.ru.

Участие в конференции – это возможность продемонстрировать свою работу, обсудить в дружелюбной атмосфере спорные научные вопросы, получить опыт публичного выступления и научной дискуссии.

### Место проведения конференции:

ФГБУ «ФЦСКЭ им. В. А. Алмазова»,  
Санкт-Петербург, ул. Аккуратова д. 2 (ст. метро «Удельная»).



АНОНС



# Буду мамой

«Многие женщины думают, что родить ребенка и стать матерью – одно и то же. С тем же успехом можно сказать, что одно и то же – иметь рояль и быть пианистом».

Сидни Харрис

*Уже не первый год в Федеральном специализированном перинатальном Центре ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» существует школа для беременных. Об этом проекте нам расскажет ее руководитель старший научный сотрудник НИИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста врач-педиатр Е.Ю. Гуркина*

Беременность – уникальный период в жизни семьи. Время сотворения чуда новой жизни, превращения обычной женщины в Мать, время которое делит жизнь семьи на «до» и «после». Очень важно, чтобы этот короткий, но такой важный жизненный этап прошел без напряжения, страха и тревог, в радостном ожидании.

Даже если беременность не первая, у женщины возникает масса вопросов, сомнений, волнений. Все ли в порядке, нормальны ли происходящие в ее организме изменения, каким образом себя вести во время беременности и в родах, чтобы не навредить будущему малышу.

Сегодня книжные магазины и интернет-издания предлагают гораздо больше книг и руководств, предназначенных для будущих родителей, чем можно успеть прочитать за 9 месяцев. К тому же не всегда информация, содержащаяся в них, является достоверной и исчерпывающей. В связи с этим большую популярность в последние годы получили различные курсы подготовки беременных к родам, где женщины имеют возможность напрямую с преподавателем обсудить интересующие их проблемы.

На базе Перинатального центра ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» уже почти два года успешно работает школа для беременных, занятия в которой проводят специалисты Перинатального центра. Сотрудниками школы была разработана уникальная обучающая программа, охватывающая акушерские, педиатрические и психологические вопросы.

Акушерская часть включает в себя теоретические занятия, направленные на получение информации об изменениях, происходящих в организме при беременности; об основах рационального питания беременной и кормящей женщины, об основных этапах родов, методах самообезболивания, массажа и релаксации во время родов. Уникальностью метода является использование в преподавании акушерских манекенов и симуляторов в реальной обстановке родильного зала, что позволяет более наглядно продемонстрировать женщине течение родов. Практическая часть заключается в отработке



Занятия для беременных в бассейне

*Специалисты школы для беременных Перинатального центра ответили на самые распространенные вопросы, которые задают будущие мамы.*



*Врач акушер-гинеколог, доцент кафедры акушерства и гинекологии института послевузовского образования Л.В. Кузнецова*

**Как правильно рассчитать срок своей беременности?**

При регулярном менструальном цикле срок беременности рассчитывают по дате первого дня последней менструации. С момента первого дня последней менструации нужно вычесть три месяца и прибавить 7 дней. (Например, 20 мая – 3 месяца = 20 февраля +7 дней, получается предполагаемый срок родов 27 февраля). Но редко ребенок рождается в установленный срок с точностью до дня. Обычно это происходит между 37-й и 42-й неделей.

Также срок беременности определяют по данным 1-го УЗИ-скрининга, который выполняют в 11–14 недель и по дате первого шевеления плода, но этот способ менее достоверный.



*Научный сотрудник НИИЛ репродукции и здоровья женщины, врач акушер-гинеколог Т.В. Новикова*

**Как предупредить образование растяжек во время беременности?**

К несчастью, стрии (растяжки) предупредить нельзя. Степень образования растяжек предопределена генетически, во время беременности обусловлена быстрым увеличением веса и изменением гормонального фона. Со временем стрии бледнеют и становятся серебристо-белыми, но не покрываются летом загаром. В качестве профилактических средств надо указать правильное питание, контроль за прибавкой массы тела, массаж проблемных зон с маслами и специальными кремами, контрастный душ, придающий коже тонус и эластичность, а также ношение специального поддерживающего бюстальтера и бандажа защищающих кожу и мышцы от перерастяжения.



Занятия в зале

Создавая школу для беременных в одном из ведущих учреждений страны, мы, прежде всего, руководствовались потребностями будущих матерей и отцов, а также опытом других специалистов в предупреждении различных осложнений во время беременности, родов и в послеродовом периоде. Наши специалисты активно работают с ведущими интернет-ресурсами, печатными изданиями, постоянно посещают конференции с целью совершенствования опыта и передаче его слушателям наших циклов. У специалистов школы для беременных много интересных планов и идей на будущее. Нам бы очень хотелось не останавливаться на достигнутом, а воплощать наши идеи в жизнь, что будет способствовать рождению здоровых и счастливых детей.



Занятия в школе для беременных



*Врач-педиатр, научный сотрудник НИИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста С.А. Зорина*

**Как определить хватает ли ребенку молока при грудном вскармливании?**

Желание накормить ребенка – это основной инстинкт матери! Сомнения по поводу достаточности питания, беспокоят как правило каждую маму, в особенности, если в семье первенец. При возникновении таких сомнений следует учесть, что ребенок ест для того, чтобы расти и развиваться. Поэтому если наблюдающий его доктор не видит повода для беспокойства, малыш хорошо растет и развивается – значит молока достаточно! Сытый новорожденный как правило выдерживает более 2 часов между кормлениями, активно сосет и достаточно мочится (приходится сменить не менее 10-16 пеленок или как минимум 5-6 одноразовых подгузников). При этом опорожнение кишечника происходит ежедневно, и чем младше ребенок, тем стул чаще (для первых нескольких месяцев не менее 2-3 раз в сутки). Средняя прибавка массы тела в этом случае за первый месяц жизни составит 400-600 г (т.е. приблизительно 20-25 г в сутки), а в дальнейшем 700-800 г в месяц в первом полугодии, 350-550 г – во втором. Следует помнить, что несмотря на всю уникальность грудного молока, оно как и любая пища содержит белки, жиры, углеводы, имеет определенный калораж и при неправильном грудном вскармливании может быть причиной избытка массы тела!

ника происходит ежедневно, и чем младше ребенок, тем стул чаще (для первых нескольких месяцев не менее 2-3 раз в сутки). Средняя прибавка массы тела в этом случае за первый месяц жизни составит 400-600 г (т.е. приблизительно 20-25 г в сутки), а в дальнейшем 700-800 г в месяц в первом полугодии, 350-550 г – во втором. Следует помнить, что несмотря на всю уникальность грудного молока, оно как и любая пища содержит белки, жиры, углеводы, имеет определенный калораж и при неправильном грудном вскармливании может быть причиной избытка массы тела!



*Старшая акушерка КДО Перинатального центра Ю.Г. Гавришук*

**Можно ли беременным спать на спине?**

Чаще всего врачи не советуют долго лежать на спине во второй половине беременности из-за того, что увеличившаяся матка оказывает давление на позвоночник, кишечник и нижнюю полую вену, по которой кровь поступает от нижних конечностей к сердцу. Такое положение может стать причиной болей в спине, обострения геморроя и варикоза, повышения артериального давления, проблем с дыханием и кровообращением. Оптимальным является положение на боку.



*Заведующая НИИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста, врач-педиатр И.А. Леонова*

**Зачем прививать ребенка на первом году жизни?**

Если бы наш организм находил в себе силы противостоять всем микробам и вирусам, мы бы никогда не болели инфекционными заболеваниями! И чем младше ребенок, тем меньшими защитными силами он обладает. Становление иммунной системы происходит в течение первых лет жизни ребенка, и организм малыша беззащитен против таких опасных болезней, как туберкулез, дифтерия, столбняк, полиомиелит.

К сожалению, эпидемиологическая ситуация по ряду заболеваний в нашей стране остается сложной. Сформировать и поддерживать иммунитет к инфекциям – назначение вакцин. При введении вакцин мы «знакомим» организм с возбудителем инфекции, «обучаем» методам борьбы с ними. При встрече с опасной инфекцией «выработанная защита» препятствует развитию или смягчает тяжесть опасного заболевания. Прививки, полученные в детстве, создают основу иммунитета против отдельных инфекций на всю жизнь, а отказ от них значительно повышает риск погибнуть или получить осложнения от болезни, которую можно предотвратить!



*Врач-неонатолог Т.В. Мамаева*

**Как и когда правильно начинать купать новорожденного ребенка?**

Первое купание новорожденного допускается не раньше, чем через день после прививки БЦЖ, которую делают в роддоме накануне выписки. Купать ребенка можно как в специальной детской ванночке, так и в большой ванне, не забывая каждый раз ее тщательно обрабатывать. Чистота не значит стерильность! Кипятить воду для купания не обязательно, можно использовать обычную водопроводную. Однако пока не зарубцевалась пупочная ранка, для дезинфекции рекомендуется добавлять слабый раствор марганцовки. Главное правило его приготовления – не сыпать кристаллы прямо в ванну, а наливать в воду заранее подготовленный концентрированный раствор до получения розоватого цвета. Можно использовать отвары трав, убедившись, что у малыша нет на них аллергии. Температура воды для купания должна составлять 36-37 градусов, а время пребывания в воде не более 10 мин. Удобнее всего купать малыша перед последним кормлением и ночным сном.



*Научный сотрудник НИИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста, врач-педиатр А.Г. Эдлеева*

**Нужно ли пеленать новорожденного ребенка?**

Нет однозначного ответа о необходимости пеленания. Родители вправе принять решение самостоятельно в зависимости от своих убеждений, возможностей, а главное индивидуальных особенностей ребенка. Не рекомендуется применять тугое пеленание, при котором резко ограничены спонтанные движения ребенка, и нарушается развитие костно-мышечной системы. В большинстве случаев новорожденные чувствуют себя более уютно и лучше спят, если их пеленают свободно, не мешая принимать комфортную для них «внутриутробную позу». Это предохраняет ребенка от собственных порывистых движений, ведь новорожденные еще не могут контролировать свои телодвижения, и, порой их пугаются. Поэтому не стоит совсем отказываться от пеленания, оно дает новорожденному чувство защищенности, которое он испытывал в животе у мамы. Если малыш хорошо спит и без пеленания, то необходимости в нем нет.



*Младший научный сотрудник НИИЛ диагностики и лечения патологии детского возраста, врач-педиатр Н.В. Петрова*

**Когда надо вводить ребенку первый прикорм?**

По мнению большинства специалистов в области детского питания, первый прикорм следует вводить в период с 4 до 6 месяцев жизни. Однако следует помнить, что сроки введения прикорма индивидуальны, зависят от готовности ребенка к введению прикорма, вида вскармливания (ребенку на естественном вскармливании нежелательно назначать прикорм ранее 5-6 месяцев). Определить, что ребенок готов к введению прикорма можно по следующим признакам: укорачиваются интервалы между кормлениями, т.е. малыш уже не может наесться только грудным молоком, он активно интересуется пищей, которую едят взрослые, перестает выталкивать ложку изо рта и появляются жевательные движения. Кроме того, важно, чтобы в период введения прикормов ребенок был здоров, в т.ч. не имел признаков простуды, обострения или проявлений аллергии, нарушений стула. Мы не рекомендуем начинать вводить прикорм при различных стрессовых ситуациях (переезд, путешествие и др.), а так же в течение нескольких дней до и после вакцинации.



*Доцент кафедры акушерства и гинекологии института послевузовского образования, врач-психотерапевт И.А. Колесников*

**Зачем будущим отцам посещать занятия для беременных?**

Ожидание рождения и появление на свет малыша меняет жизнь обоих родителей. Несмотря на 9 месячный подготовительный период, многие супруги признают, что новая роль «родителя» оказалась неожиданно трудной, в связи с недостатком знаний, умений и ошибочными ожиданиями.

На занятиях в нашей школе мы обсуждаем вопросы, посвященные психологическим и физиологическим особенностям течения беременности, родов и послеродового периода. Например, в последнее время в России супруг все чаще присутствует на родах. Однако присутствие супруга в родах еще не означает, что это партнерские роды. Партнерскими можно назвать такие роды, в которых у супругов есть общая цель (рождение ребенка), но разные задачи. Чаще времени на занятиях посвящена обсуждению подобных задач.

Удивительно, но для многих все еще остается спорным вопрос о том, с какого возраста отцу следует принимать участие в уходе и воспитании ребенка. Очевидно, что активное участие отца на протяжении всего перинатального периода имеет

колоссальное значение как для него самого, так и для членов его семьи. Мы также рассматриваем многие практические вопросы. Например, причины плача ребенка и способы его успокоения, организация пространства для нужд ребенка и родителей, способы оказания эмоциональной поддержки супруге и ребенку, основные принципы воспитания и пр.

Каждый из супругов мечтает стать хорошим родителем. Каким должен быть хороший родитель и как им стать? Для начала будьте любящими, заботливыми и ответственными супругами.



*Ассистент кафедры акушерства и гинекологии института послевузовского образования, врач акушер-гинеколог С.А. Сосин*

**Чем муж может помочь своей жене во время родов?**

Основная роль мужа в родах – психологическая поддержка. Когда в такой волнующий и непростой период как роды рядом находится близкий человек, роды проходят значительно спокойнее и естественнее. Конечно же, муж в родильном зале не просто наблюдатель. Он активно помогает своей жене в родах (может помочь сменить положение тела, подать воды, пеленку, наконец, позвать врача в случае необходимости). Муж может делать массаж в родах и подсказывать жене, как правильно дышать.



*Заведующая отделением физической реабилитации, инструктор ЛФК А.Ю. Полежаева*

**Какие упражнения разрешается делать беременной женщине?**

Если женщина занималась оздоровительным спортом до беременности, то она может продолжать его и во время беременности. Следует однако уточнить у врача нет ли конкретно у нее временных противопоказаний к этим занятиям. Есть определенные виды спорта, которые запрещены всем беременным. Это верховая езда, катание на горных лыжах, боевые искусства, командные игры (волейбол, баскетбол), езда на велосипеде, а также теннис и бег. Зато рекомендованы во время беременности плавание, ходьба, йога, упражнения на фит-боле и даже танцы! Гимнастика не только помогает контролировать вес. Она является хорошей подготовкой к физической нагрузке в родах, а также приводит к улучшению кровоснабжения плода.



*Научный сотрудник НИИЛ репродукции и здоровья женщины, клинический психолог Е.Н. Бельева*

**Стоит ли рожать вместе с супругом и не принесет ли это вред семейным отношениям?**

Партнерские роды становятся все более и более популярными. Однако мнение специалистов в данном вопросе неоднозначно. Для каждой супружеской пары решение принимается только индивидуально. При планировании важно соблюсти некоторые условия. Во-первых, решение о партнерских родах должно быть хорошо продуманным, добровольным и обоюдным. Не стоит настаивать, если супруг категорически отказывается от посещения родильного зала, точно также и мужчине не следует противостоять воле супруги, если она не желает рожать в присутствии мужа. Правильно организованные партнерские роды совместно с супругом могут способствовать еще большей гармонизации супружеских взаимоотношений, «сближению» супругов, а вот непродуманные действия в таком важном деле могут принести лишь множество неприятных последствий.

Записаться на занятия можно, отправив заявку на электронный адрес: skolamam@almazovcentre.ru или по телефонам: (812) 702-68-50, 8-911-192-21-03.

# Из истории создания Академии наук



Леонард Эйлер

Набережная реки Невы со стороны Васильевского острова украшена постройкой необычайной красоты – это здание академии наук, построенное по проекту выдающегося архитектора Джакомо Кваренги. Здание Академии было одной из первых работ зодчего в России.

Сама же Академия обязана своим рождением реформаторской деятельности Петра I. Петербург, по его замыслу, должен был стать настоящим научным и культурным центром, европейской столицей. Пример Парижской Академии, которая избрала его почетным членом, знакомство с иностранными учеными, в частности, с математиком Лейбницем и философом Вольфом, у которого впоследствии учился М. Ломоносов, убедили Петра в необходимости создания условий для развития и распространения научных знаний.

Еще до создания Академии начали закладываться элементы ее инфраструктуры. Петербургская библиотека Академии наук считает датой своего рождения 1714 год. За 10 лет до создания Академии Петр сделал общедоступным свое личное собрание книг, взял библиотекаря, которому поручил навести в собрании порядок и пополнять его. Первый музей, впоследствии вошедший в состав

Академии как ее важная часть, Кунсткамера, начал формироваться тоже до ее создания – в 1718 г. Была образована первая типография гражданского назначения. С 1715 г. велись переговоры с крупными зарубежными учеными об их возможном приезде в Петербург на работу по контракту. Петр требовал, чтобы в Российскую Академию были приглашены самые известные ученые Европы. Это удалось лишь частично, так как в Россию ехали в основном молодые, смелые, подающие надежды люди. Так, например, будущему гениальному математику Леонарду Эйлеру было всего 20 лет, историку и этнографу Г.Ф. Миллеру – 20, математику Николаю Бернулли – 30, его брату Даниилу, тоже математику – 25, натуралисту И. Гмелину – всего 18.

22 января 1724 года Петр I представил на обсуждение в Сенате «Проект положения об учреждении Академии наук и художеств», подготовленный придворным врачом



Даниил Бернулли

Л.Л. Блюментростом, подписал «Определение об Академии». Торжественное открытие состоялось в декабре 1725 года (за месяц до смерти Петра). Реальное образование Академии приходится на начало царствования Екатерины I. К этому моменту Академия уже существовала, штат был укомплектован,



Иоганн Гмелин

приехавшие из-за границы ученые были назначены академиками. Летом 1725 года Екатерина I приняла всех приехавших ученых, оказав неслыханную в Европе почесть, и провозгласила: «Мы желаем все дела, зачатые трудами императора, с Божией помощью завершить».

Академия наук с самого начала создавалась государством и находилась на его содержании. В странах Западной Европы подобные учреждения сами искали средства для своего существования, в России же по приказу Петра на содержание Академии выделялась достаточно большая по тем временам сумма – 25000 рублей в год, а академики должны были получать «довольное жалованье». На первое место должна была выйти фундаментальная наука, а не текущие, практические проблемы. Далее Петр планировал осуществить программу «Интеграция», которая сейчас пытается прижиться в нашей образовательной сфере. Академия, университет и гимназия задумывались одновременно, как единый комплекс. В университете должны были преподавать академики, в гимназии – их помощники, которых стали называть адъюнктами. Адъюнктами начинали Леонард Эйлер, Даниил Бернулли, Михаил Ломоносов. Каждый академик должен был составить учебное руководство для юношества и каждый день по часу заниматься публичным преподаванием своего предмета. Академик должен был готовить одного или двух воспитанников, которые бы со временем могли заступить на его место, причем Петр высказал пожелание, «чтобы такие были выбираемы из славянского народа, дабы могли удобнее русских учить».

История создания Академии, помимо Петра и Екатерины I, неразрывно связана с именами еще двух выдающихся личностей.

Лаврентий Блюментрост – единственный из академиков первого набора, родившийся в России. Сын известного врача, обучавшийся

врачебному искусству в Галле, он всегда сопровождал Петра в его многочисленных поездках. Ему были доверены натуральный кабинет, императорская библиотека и «анатомический музей Рюша», приобретенный царем в Амстердаме. Блюментрост был назначен первым президентом Академии наук.

Иван Данилович Шумахер – французский и российский ученый немецкого происхождения, секретарь медицинской канцелярии, основатель и директор Петербургской библиотеки Академии наук. Он был трудолюбив, по-немецки последователен и аккуратен, но плохо понимал специфику научной работы. 20 лет он очень серьезно конфликтовал с М. Ломоносовым, который с 1741 года начал свою научную деятельность в Академии наук.

Нелегко пришлось первым иностранным академикам в России. Они оказались в чужой стране, среди малограмотного народа, многие поначалу не знали русского языка. Считалось,



Петр I

что они должны все знать и уметь: разбираться в работе машин, знать медицину, сочинять речи. Не все иностранные ученые, приехавшие в Россию, выдерживали, многие вернулись домой, но для тех, кто остался в Петербурге, Россия стала второй родиной. Петербургские академики работали, не жалея сил и времени. Уже через десять лет после основания Академии в ней было 10 русских ученых.

Не будет преувеличением сказать, что вся научная жизнь российского общества XVIII века так или иначе была связана с Академией наук. В.И. Вернадский в своих лекциях писал так: «Нет ни одной Академии, которая для познания естественных произведений своей страны сделала бы столько, сколько наша Академия. Скажу даже более: нет ни одной Академии, которую в этом отношении можно было бы даже сравнивать с нашею».

Сотрудник НИС истории медицины  
Ю.Б. Тукалло



Здание Академии наук, построенное архитектором Д. Кваренги



## Институт послевузовского образования ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» приглашает на обучение в 2014-2015 уч. гг. на следующие курсы:

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, дом 2, 6 этаж, библиотека, кабинеты № 1 и № 2  
тел./факс 702-37-84, эл. почта: [education@almazovcentre.ru](mailto:education@almazovcentre.ru)

**Акушерство и гинекология** (руководитель д.м.н., проф. И.Е. Зазерская): Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов) – 72 ч., Избранные вопросы гинекологической эндокринологии – 72 ч., Лапароскопия в гинекологии (практический курс с использованием симуляционных тренажеров) – 72 ч., Тромбозы и здоровье женщины – 72 ч., Тактика ведения беременных с соматической патологией – 144 ч., Акушерство и гинекология – 144 ч.

**Анестезиология-реаниматология** (к.м.н. А.Е. Баутин): Анестезиологическое обеспечение кардиохирургических вмешательств – 144 ч., Избранные вопросы анестезиологии и реаниматологии – 144 ч., Анестезиология и реаниматология – 576 ч. (ПП), Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерском и гинекологическом стационарах (на базе обучающего симуляционного центра) – 72 ч., Первичный комплекс реанимационных мероприятий – 18 ч., Трансплевальная эхокардиография – 2 нед.

**Гематология** (д.м.н., проф. А.Ю. Зарицкий): Современные аспекты гематологии и трансплантации костного мозга – 144 ч., Гематология – 576 ч. (ПП).

**Детская кардиология** (д.м.н. Д.О. Иванов): Детская кардиология – 564 ч. (ПП), Избранные вопросы детской кардиологии – 144 ч.

**Детская хирургия** (д.м.н., проф. В.Г. Баиров): Хирургия новорожденных с интенсивной терапией и элементами ухода – 72 ч., Детская андрология-урология – 72 ч., Детская хирургия – 144 ч.

**Детская эндокринология** (д.м.н. Е.Н. Гринева, д.м.н. И.Л. Никитина): Современные схемы, стандарты, алгоритмы болезней эндокринных органов у детей – 144 ч., Детская эндокринология – 564 ч. (ПП), Избранные вопросы детской эндокринологии – 144 ч.

**Диабетология** (д.м.н. Е.Н. Гринева, к.м.н. А.Ю. Бабенко): Диабетология – 144 ч., Диабетология – 576 ч. (ПП).

**Кардиология** (д.м.н., проф. А.О. Конради, к.м.н. Т.В. Трешкур, д.м.н., проф. М.Ю. Ситникова,

д.м.н. О.О. Большакова, к.м.н. А.Н. Яковлев): Кардиология – 576 часов (ПП), Острый коронарный синдром – 72 ч., Избранные вопросы кардиологии – 144 ч., Инновационные методы лечения артериальной гипертензии – 72 ч., Неинвазивная артериальная гипертензия – 144 ч., Резистентная артериальная гипертензия – 72 ч., Современная стратегия лечения хронической сердечной недостаточности – 72 ч., Современные методы диагностики и лечения хронической формы ишемической болезни сердца – 72 ч.

**Клиническая лабораторная диагностика** (д.м.н. В.В. Дорофейков): Клиническая лабораторная диагностика – 576 ч. (ПП), Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики в кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии – 144 ч., Избранные вопросы клинической лабораторной диагностики – 144 ч.

**Лабораторная генетика** (к.м.н. А.А. Костарева): Лабораторная генетика – 556 ч. (ПП), Основы цитогенетической лабораторной диагностики – 144 ч., Флуоресцентная гибридизация in situ (FISH) в клинической лабораторной диагностике – 72 ч.

**Лечебная физкультура и спортивная медицина** (д.м.н. Е.А. Демченко): Лечебная физкультура и спортивная медицина – 504 ч. (ПП), 144 ч., 72 ч.

**Неонатология** (д.м.н. Д.О. Иванов): Интенсивная терапия в неонатологии – практические навыки и умения (на базе обучающего симуляционного центра) – 72 ч., Избранные вопросы неонатологии – 144 ч., Неонатология – 504 ч. (ПП).

**Педиатрия** (д.м.н. Д.О. Иванов): Педиатрия – 504 ч. (ПП), Актуальные вопросы педиатрии, основы нутрициологии – 144 ч., Нутриционная поддержка в педиатрии – 72 ч.

**Радиология** (д.м.н. Д.В. Рыжкова): Радиология – 504 ч. (ПП), Современные технологии ядерной медицины в диагностике и лечении социально значимых заболеваний – 144 ч., Изотопная диагностика – 144 ч.

**Ревматология** (к.м.н. А.Л. Маслянский): Ревматология – 576 ч. (ПП), Избранные вопросы ревматологии – 144 ч.

**Рентгенология** (д.м.н., проф. Т.Е. Труфанов): Рентгенология – 504 ч. (ПП), Рентгенология (с курсом магнитно-резонансной томографии) – 216 ч., Рентгенология (с курсом рентгеновской компьютерной томографии и радиационной безопасности) – 216 ч.

**Рентгэндоваскулярная диагностика и лечение** (к.м.н. Д.А. Зверев): Рентгэндоваскулярные диагностика и лечение – 576 ч и 1440 ч. (ПП), Рентгэндоваскулярные диагностика и лечение – 144 ч.

**Сердечно-сосудистая хирургия** (д.м.н., проф. В.К. Новиков): Избранные вопросы сердечно-сосудистой хирургии – 144 ч.

**Трансфузиология** (д.м.н. С.В. Сидоркевич): Трансфузиология – 504 ч. (ПП), Современные аспекты трансфузиологии – 144 ч.

**Функциональная диагностика** (к.м.н. Т.В. Трешкур, к.м.н. А.В. Козленок, д.м.н. М.Н. Прокудина): Функциональная диагностика – 586 ч. (ПП), Клиническая эхокардиография – 144 ч., Трансплевальная эхокардиография – 2 нед., Избранные вопросы функциональной диагностики – 144 ч.

**Эндокринология** (д.м.н., проф. Е.Н. Гринева): Эндокринология – 564 ч. (ПП), Избранные вопросы эндокринологии – 288 ч., Эндокринология – 144 ч., Избранные вопросы эндокринологии для кардиологов и терапевтов – 72 ч., Современные аспекты остеопороза – 72 ч.

**Проводится обучение лиц со средним медицинским образованием** на циклах усовершенствования и специализации по специальностям Анестезиология-реаниматология, Лечебная физкультура, Операционное дело, Организация сестринского дела, Рентгенология, Сестринское дело, Сестринское дело в педиатрии, Функциональная диагностика.

Помимо дополнительного образования институт осуществляет подготовку в рамках **интернатуры, клинической ординатуры, аспирантуры и докторантуры** по различным специальностям на бюджетной основе.