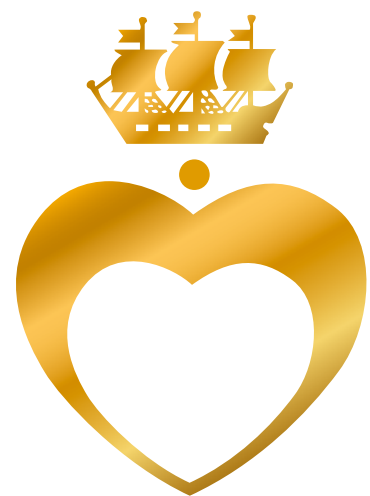


Клиника	Образование	История
Врачи Центра Алмазова помогли 11-летней пациентке	Учащиеся старших классов в мире высоких технологий	Спасти титулярного советника Пушкина
2	3	4



ЦЕНТР АЛМАЗОВА ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ В КОЛЛЕКТИВНОЙ ЭКСПОЗИЦИИ МИНЗДРАВА РОССИИ В РАМКАХ XXIX ПЕТЕРБУРГСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО ФОРУМА

Традиционный Петербургский международный экономический форум, уже в двадцать девятый раз ставший площадкой для обсуждения текущих тенденций глобального развития в условиях трансформации мировой экономики, проходил на протяжении четырех дней — с 3 по 6 июня.

Для Центра Алмазова событием первого дня форума стало заключение соглашения о стратегическом сотрудничестве с компанией «Герофарм».

Партнерство будет направлено на концентрацию совместных усилий в сфере исследования метаболического синдрома, ожирения и других хронических неинфекционных заболеваний. Ключевым вектором сотрудничества станет развитие превентивных методик выявления факторов риска, влияющих на снижение продолжительности и качества жизни.

Меморандум подписали генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Евгений Владимирович Шляхто и генеральный директор компании «Герофарм» Петр Петрович Родионов.

Также в ходе форума состоялось подписание соглашения между Центром Алмазова и холдингом «Швабе» Госкорпорации Ростех. Сотрудничество будет включать научно-технические исследования и инновационные медицинские разработки. Ключевые направления соглашения связаны с активным вовлечением специалистов медицинских учреждений в процесс создания высокотехнологического оборудования и проведение научных мероприятий.

Сотрудничество «Швабе» и Центра Алмазова началось давно: интерференционный лазерный микроскоп холдинга «Швабе» на протяжении двух лет проходил в Центре Алмазова тестовые испытания, которые подтвердили высокое качество и уникальные характеристики разработки.

— Сегодня Центр Алмазова и холдинг «Швабе» подписали соглашение о стратегическом партнерстве, задачей которого является создание новых технологий для повышения качества, эффективности и безопасности медицинской помощи. Очевидно, что и у Центра Алма-



зова, и у холдинга «Швабе» для этого есть ресурсы. Мы давно знаем друг друга и имеем опыт сотрудничества. У холдинга есть ряд уникальных технологий мирового уровня, и наша задача — использовать возможности не только на благо наших пациентов, но и для развития науки и образования. Уровень задач, которые стоят перед страной, сегодня уже совершенно другой. Это не только импортозамещение, но и импортонезависимость, инновационное развитие и перезагрузка того, что у нас есть, формирование коллективов, которые будут в рамках цикла трансляционных исследований создавать инновационные продукты, платформенные решения, которые будут реализовываться во всех медицинских центрах России, — отметил Е. В. Шляхто.

В рамках ПМЭФ Евгений Владимирович выступил с докладами на сессиях «Здравоохранение будущего: повышение

эффективности системы здравоохранения в условиях установленных ресурсов» и «Технологии, определяющие будущее. Роль университетских клиник в инновационном развитии медицины: зарубежный и российский опыт».

Заместитель генерального директора по научной работе Центра Алмазова академик РАН Александра Олеговна Конради выступила на сессии «Экспертиза как драйвер инноваций», осветив основные задачи в сфере научно-исследовательской деятельности по биомедицине.

— Для современных научных исследований в области биомедицины стоит серьезный вызов — реализовывать прикладные тематики НИР, научиться выводить их на рынок, научиться работать с индустриальным партнером и формировать проекты с учетом уровней готовности технологий. Успешное освоение новых компетенций возможно в том числе при тесном взаимодействии с экспертными организациями, — подчеркнула Александра Олеговна.

Кроме того, Центр Алмазова принял участие в выставке форума. Специалисты учреждения представили «Программу ЭВМ на основе искусственного интеллекта для анализа эндо-ультразвуковых изображений с целью детекции солидных новообразований поджелудочной железы» и «Программу на основе искусственного интеллекта ЭВМ для повышения точности диагностики рака шейки матки».

Представительство Центра Алмазова на стенде Минздрава Российской Федерации говорит о значимости работы Центра для российской и мировой экономики, что подтверждается его сотрудничеством с ведущими государственными органами и бизнесом, а также открывает новые возможности для интеграции передовых медицинских технологий.

ЗА ЗАСЛУГИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ СПЕЦИАЛИСТЫ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ОТМЕЧЕНЫ ВЫСОКИМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ НАГРАДАМИ

Вручение государственных наград Российской Федерации состоялось 10 июня в Смольном. Торжественную церемонию награждения провел губернатор Санкт-Петербурга Александр Дмитриевич Беглов.

Специалисты Центра Алмазова удостоены знаков отличия и почетных званий за достижения в области здравоохранения и в честь 100-летия Российского нейрохирургического института им. проф. А. Л. Поленова.

Медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени награждена врач-

невролог нейрохирургического отделения № 3 Галина Петровна Благоразумова.

Медали Луки Крымского удостоены врач-невролог нейрохирургического отделения № 4 Людмила Николаевна Маслова и палатная сестра нейрохирургического отделения № 1 Екатерина Петровна Попкова.

Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» присвоено врачу-нейрохирургу нейрохирургического отделения № 1 Андрею Юрьевичу Орлову.

За организацию высококачественного медицинского обслуживания населения

с использованием новейших достижений мировой медицинской науки и техники почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения» было присвоено медицинской сестре Консультативно-диагностического центра Университетской клиники Центра Алмазова Валерии Валерьевне Свистовой.

Благодарности Президента Российской Федерации удостоен заведующий отделением, врач-рентгенолог отделения лучевой диагностики № 4 отдела лучевой диагностики Университетской клиники Константин Иванович Себелев.

Пациентоориентированный подход к лечению и высокий уровень профессиональных компетенций — это те ценности, на которые при поддержке генерального директора Центра Алмазова Евгения Владимировича Шляхто опирается коллектив Центра. Это дает возможность специалистам не только успешно внедрять передовые технологии в отечественное здравоохранение, но и создавать в клинике максимально безопасные и комфортные условия, где каждый пациент обеспечен высокотехнологичной и эффективной медицинской помощью.

ТРАНСКАТЕТЕРНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ: ВРАЧИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ПОМОГЛИ 11-ЛЕТНЕЙ ПАЦИЕНТКЕ

Специалисты НМИЦ им. В. А. Алмазова успешно выполнили транскатетерное протезирование клапана легочной артерии 11-летней девочке, ранее перенесшей хирургическую коррекцию сложного врожденного порока сердца — атрезии легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки и гипоплазией легочного русла.

Это один из тяжелых врожденных пороков сердца, при котором отсутствует нормальное сообщение между правым желудочком и легочной артерией, а сосудистое русло легких остается недоразвитым. Лечение таких пациентов требует многоэтапного хирургического подхода: к моменту нынешнего вмешательства девочка уже перенесла две операции на открытом сердце.

При реконструкции выводного тракта правого желудочка сохранить полноценно функционирующий собственный клапан легочной артерии удастся не всегда. В результате развивается его недостаточность: при каждом сокращении сердца часть крови возвращается из легочной артерии обратно в правый желудочек. Со временем это приводит к объемной перегрузке желудочка, его прогрессирующему расширению и снижению сократительной функции — и требует повторного вмешательства для восстановления работы клапана.

По мере роста ребенка постоянная перегрузка правого желудочка приводит к тому, что тот расширяется и его функционирование



постепенно ухудшается. Если своевременно не восстановить работу клапана, изменения в сердечной мышце становятся необратимыми. В наиболее запущенных случаях это грозит развитием сердечной недостаточности — вплоть до того, что ребенок может стать кандидатом на трансплантацию сердца. Именно поэтому пациентам с таким диагнозом по мере их взросления требуется повторное вмешательство для восстановления клапана.

До недавнего времени единственным решением для них оставалась повторная

операция на открытом сердце с использованием искусственного кровообращения. Сегодня ей существует малоинвазивная альтернатива — транскатетерная имплантация клапана легочной артерии. Через прокол сосуда, без разреза грудной клетки и остановки сердца, к месту назначения доставляется и устанавливается новый клапан. Такой подход существенно снижает травматичность операции, сокращает сроки восстановления и позволяет отсрочить или избежать повторных открытых вмешательств.

— Транскатетерный протез, который мы используем, технологически отличается от всех прочих устройств. Его каркас изготовлен методом плетения, что дает возможность протезу адаптироваться под индивидуальную анатомию легочной артерии пациента. Створки же протеза выполнены из биоматериала — они тонкие и при этом прочные, что делает протез долговечным и существенно повышает благоприятный исход операции. На сегодняшний день в мире сроки наблюдения пациентов с этим протезом без необходимости повторной операции достигают почти десяти лет, — рассказывает заведующий НИЛ интервенционной хирургии, врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, сердечно-сосудистый хирург, к.м.н. Артем Викторович Горбатов.

Операция прошла успешно, и уже спустя два дня после вмешательства девочка отметила улучшение самочувствия и начала готовиться к выписке из стационара. Специалисты Центра смогли восстановить нормальную работу клапана и защитить правый желудочек от дальнейшего повреждения.

Центр Алмазова обладает самым большим в Российской Федерации опытом выполнения транскатетерного протезирования клапана легочной артерии, что позволяет оказывать помощь на уровне ведущих мировых клиник даже самым сложным пациентам.

Наука

В ИЮНЕ В СЕВЕРНОЙ СТОЛИЦЕ ПРОШЕЛ VI САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ АРИТМОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ



Сегодня аритмология является бурно развивающимся направлением медицины, которое сочетает в себе клинические традиции, фундаментальные исследования и новые технологии.

Мероприятие собрало более тысячи специалистов из Санкт-Петербурга, регионов России, стран СНГ, Китайской Народной Республики, Италии, Индии, Сингапура, Бразилии, Новой Зеландии, Бельгии и США.

Гостей поприветствовали заместитель генерального директора по научной работе Центра Алмазова академик РАН Александра Олеговна Конради, главный научный сотрудник НИО аритмологии, председатель Санкт-Петербургского отделения ВНОА, главный внештатный специалист-аритмолог по СЗФО профессор РАН Дмитрий Серге-

евич Лебедев и директор НИИ кардиологии Томского НИМЦ академик РАН Сергей Валентинович Попов.

На торжественном открытии пленарного заседания с приветственными словами выступили председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Андрей Михайлович Сарана, директор ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России, главный внештатный специалист-хирург Минздрава России академик РАН Амиран Шотаевич Ревшвили и директор ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева» Минздрава России, главный внештатный специалист-аритмолог Минздрава России академик РАН Елена Зеликовна Голухова.

В рамках мероприятия прошли пленарные сессии, секционные заседания, мастер-классы и круглые столы по основным

вопросам фундаментальной, клинической и интервенционной аритмологии. Эксперты России и зарубежья выступили с докладами о новых подходах к лечению нарушений ритма и проводимости сердца, по проблеме внезапной смерти, имплантируемым антиаритмическим устройствам, фундаментальной и экспериментальной аритмологии и математическому моделированию в электрофизиологии.

В дни форума также состоялись заседания, посвященные славной истории петербургской аритмологии и, в частности, аритмологии в Центре Алмазова, а также конкурс молодых аритмологов.

Сегодня служба аритмологии Центра Алмазова опирается на три направления: науку, практику и образование, за которые отвечают научно-исследовательский

отдел аритмологии, отделение рентгенохирургических методов лечения сложных нарушений ритма и образовательный центр «Академия аритмологии». Сама служба по праву считается флагманом в сфере взрослой и детской аритмологии и является примером сочетания современных технологий и клинической практики. В свою очередь активное внедрение инноваций в отечественное здравоохранение можно назвать закономерным результатом проведения таких мероприятий, как Аритмологический форум.

В современных реалиях объединение усилий мирового научного медицинского сообщества и обмен опытом — это одно из необходимых условий для повышения продолжительности жизни и укрепления здоровья нации.

АЛМАЗОВЦЫ — ПОБЕДИТЕЛИ КОНКУРСА «КАРДИОПОЕДИНКИ-2026»

С 3 по 5 июня в Москве на базе НМИЦ кардиологии им. ак. Е. И. Чазова в рамках Ежегодной Всероссийской научно-практической конференции «Кардиология на марше 2026» проходил командный конкурс «Кардиопоединки-2026».

В состязании приняли участие десять команд из ведущих вузов и медицинских исследовательских центров страны.

ИМО Центра Алмазова представляла команда ординаторов первого и второго годов обучения кафедры кардиологии в составе Азы Дзейтовой, Анастасии Дзюба, Дарьи Зеленковой и Михаэля Темнова. Возглавил алмазовцев Максим Горкин, готовили же конкурсантов заведующая кафедрой кардиологии д.м.н., профессор Светлана Вадимовна Виллевалде; профессор, заведующая учебной частью

кафедры кардиологии, заместитель директора по клинической работе ИМО, заведующая НИЛ врожденных и приобретенных пороков сердца д.м.н., доцент Ольга Борисовна Иртюга; врач-кардиолог Вадим Витальевич Зайцев и коллектив кафедры кардиологии Центра Алмазова.

В полуфинале, а затем и в финале наша команда уверенно и с большим отрывом одержала победу, заняв в итоге почетное первое место.

Члены команды победителей выражают благодарность Анне Борисовне Поповой и коллективу НМИЦ им. ак. Е. И. Чазова за организацию конкурса на высочайшем уровне, теплый прием, великолепную экскурсию в мемориальный кабинет академика РАН и почетного директора Евгения Ивановича Чазова, а также знакомство с работой отделений и возможность лично пообщаться с ведущими специалистами центра.



Поздравляем команду и ее наставников с победой и желаем специалистам Центра Алмазова дальнейших успехов не только в профессиональных конкурсах, но и в работе.

УЧАЩИЕСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ В МИРЕ ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ: ОТ ШКОЛЬНОЙ СКАМЬИ — К ОПЕРАЦИОННОМУ СТОЛУ

В рамках профориентационных программ «Цифровые технологии здравоохранения» и «VR-сердце: виртуальный шаг в сердечно-сосудистую хирургию» сотрудники клиники сосудистой хирургии под руководством д.м.н. М. А. Чернявского провели ряд мероприятий для учащихся старших классов.

За минувший учебный год таких мероприятий прошло в общей сложности четырнадцать, включая выездные. В них приняли участие более полутысячи старшеклассников. Так, в июне проект «VR-сердце: виртуальный шаг в сердечно-сосудистую хирургию» вошел в топ-5 лучших проектов города, реализованных при поддержке Комитета по молодежной политике Санкт-Петербурга. Благодаря ему старшеклассники узнали об истории создания, структуре и работе Центра Алмазова, инновациях в области медицины и о том, насколько важен и прост выбор профессии. Реализация этих проектов стала возможной благодаря слаженной работе кардиологов, сердечно-сосудистых хирургов, эндокринологов под руководством д.м.н. М. А. Чернявского М.А. и финансовой поддержке Фонда президентских грантов и субсидии Комитета Санкт-Петербурга, полученной управляющей компанией МНОК «Трансляционная медицина».

Каждое из мероприятий, проведенных сотрудниками Центра Алмазова, было интерактивным и состояло из нескольких этапов-станций. Например, на станции «Перевоспечение в хирурга» ребята под руководством наставника познакомились с последовательностью надевания стерильной одежды, а инновационной частью мероприятия стало виртуальное погружение старшеклассников в процесс



эндоваскулярной операции по имплантации стент-графта с использованием очков виртуальной реальности. Надев VR-шлемы, школьники буквально оказываются у операционного стола гибридной опера-

ционной Центра Алмазова — лучшей в стране. Каждый из участников смог почувствовать себя в роли сосудистого хирурга, самостоятельно провести операцию и спасти жизнь пациента.

На станциях десмургии и хирургического шва школьники смогли поддержать в руках настоящие инструменты и овладеть техникой хирургического шва, а также самостоятельно выполнить перевязку. На станции анатомии — узнать о наиболее распространенных заболеваниях сердечно-сосудистой системы, изучить анатомию сердца и аорты, поддержать в руках 3D-модели аневризм и стент-графтов.

Отдельный блок мероприятий касался знакомства школьников с современным эндоваскулярным методом лечения аневризмы аорты: ребята смогли своими глазами увидеть, как идет работа в современной гибридной операционной под контролем интраоперационной рентгенангиографии.

На мастер-классе по ультразвуковой диагностике ребята увидели работу сердца изнутри и научились различать на мониторе сосуды там, где неподготовленный глаз видит лишь помехи.

Популяризация профессии врача сегодня — это полное погружение школьников, завтрашних абитуриентов, в мир медицины, дающее возможность прикоснуться к будущей профессии. И, как показывает практика, такой формат мероприятий работает эффективнее любой сухой лекции.

Развитие и проведение профориентационных мероприятий среди учащихся старших классов стало возможным благодаря поддержке генерального директора ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России академика РАН Е. В. Шляхто, Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями г. Санкт-Петербурга и Правительства Российской Федерации.

Возможно, через несколько лет именно эти старшеклассники вернутся в Центр Алмазова уже в статусе студентов и вспомнят тот день, когда они впервые спасли жизнь. Пусть пока — виртуальную.

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ПРИЕМНАЯ КАМПАНИЯ 2026

СПЕЦИАЛИТЕТ

31.05.01 Лечебное дело
31.05.02 Педиатрия
37.05.01 Клиническая психология

МАГИСТРАТУРА

06.04.01 Биология
04.04.01 Химия
37.04.01 Психология

ОРДИНАТУРА

44 специальности

АСПИРАНТУРА

26 научных специальностей



ИСТОРИЯ ОДНОГО ВЫСТРЕЛА

Пациент П., 37 лет, история болезни № 100237, доставлен на одну из клиник баз кафедры общей хирургии Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России 08.02.2026 в 18:12, через 1 ч. 42 мин. после получения огнестрельного ранения в живот, в состоянии шока, минуя приемный покой, непосредственно в противошоковую операционную.

При поступлении жалобы на слабость, головокружение, жажду, тошноту и нестерпимую боль в животе, иррадирующую в паховую область и правую нижнюю конечность. Острая боль усиливается при пальпации и попытке движения ног.

При осмотре общее состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные, покрыты липким потом. Гемодинамически: пульс 130 в мин., нитевидный, артериальное давление 90/60 мм рт. ст. Дыхание самостоятельное, выслушивается над всеми легочными полями. Хрипов нет. Язык



влажный. Живот не вздут, напряжен, болезненный в гипогастрии. Перистальтика вялая. Перитонеальные симптомы положительные.

В правой подвздошной области, ниже пупка и на 4–5 см выше паховой складки, имеется входное отверстие $d=1$ см, с незначительным кровотечением. При ревизии раны установлен проникающий характер с поступлением кишечного содержимого и крови. Кроме того, отмечается раздробленность крыла правой подвздошной кости.

Известно, что около двух часов назад получил ранение живота выстрелом с близкого расстояния (около 10 шагов или 7–7,5 м) из пистолета Lerae (пуля калибра 7,65 мм). Имя стрелявшего назвать отказался. Инцидент произошел в районе станции метро «Черная речка» (со слов сопровождающего подполковника К. К. Данзаса).

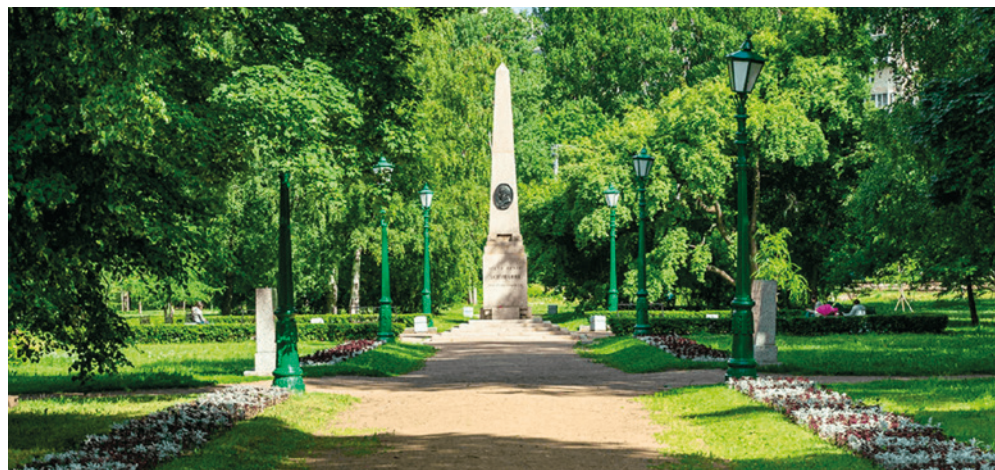
Из анамнеза жизни известно: пациент перенес в детстве туберкулезный лимфаденит шейных узлов со следами рубцовых изменений и склонностью к реактивным лимфаденопатиям; имеется склонность к рецидивирующей лихорадке неясной этиологии (брюшной тиф или малярия); варикозное расширение вен нижних конечностей; хронический геморрой; закрытая травма живота (4 года назад упал с лошади на камни).

К врачам не обращался. Удар пришелся на левую подвздошную область и низ живота. Возможно, субкапсулярный разрыв селезенки или ушиб брыжейки тонкой кишки, как следствие — спаечный процесс брюшной полости).

По результатам лабораторных исследований все основные показатели биохимического анализа крови, коагулограммы и общего анализа мочи оставались в пределах референсных значений. В клиническом анализе крови отмечена анемия (HGB 68 г/л), а также лейкоцитоз ($21,0 \times 10^9/\text{л}$, со сдвигом формулы влево). Учитывая характер ранения и жалобы пациента, выполнено рентгенологическое исследование груди и таза. Выявлено повреждение крыла правой подвздошной кости, а также инородное тело (предположительно пуля) в проекции передней поверхности крестца (рис. слева (Изображения стенированы нейросетью Kandinsky (от Сбера))). Пациент осмотрен смежными специалистами (травматолог и сосудистый хирург).

Учитывая проникающий характер огнестрельного ранения живота, выставлены показания к экстренной операции. На фоне проводимой предоперационной подготовки осуществлена инфузионная терапия, в том числе с применением препаратов крови.

08.02.2026 в 19:07 под эндотрахеальным наркозом выполнена срединная лапаротомия. В брюшной полости около 1200 мл крови с примесью кишечного содержимого. Умеренный спаечный процесс. При ревизии обнаружены множественные раны брыжейки и стенки подвздошной кишки на расстоянии 60 см от илеоцекального угла протяженностью 10 см, а также массивная гематома забрюшинного пространства, исходящая из полости малого таза и занимающая область правого бокового канала. Также отмечен оскольчатый перелом правой подвздошной кости и латеральный перелом крестцовой кости (пуля застряла на ее передней поверхности — извлечена) без нарушения целостности тазового кольца, а по форме линии излома зафиксирован вертикальный его характер. Другой патологии не выявлено. Учитывая огнестрельный характер ранения и объем кровопотери, принято решение о ревизии забрюшинной гематомы, в ходе которой обнаружено повреждение внутренней подвздошной вены, являвшейся источником кровотечения. Другой патологии не выявлено. С учетом состояния па-



Место дуэли Пушкина на Черной речке сегодня

Медицинско-историческое расследование ко дню рождения А.С. Пушкина проф., д.м.н., зав. кафедрой Общей хирургии Лечебного факультета ИМО Центра Алмазова Б. В. Сизуа



Последние минуты Пушкина (Л.З.Танклевский, 1949 г.)

циента решено воздержаться от восстановления целостности вены — последняя лигирована.

Осуществлена мобилизация поврежденного участка подвздошной кишки в пределах здоровых тканей с последующей резекцией и формированием илеоилеоанастомоза в 40 см от илеоцекального угла по типу «бок в бок» двухрядным швом. Далее в операционную приглашен травматолог и осуществлена открытая репозиция отломков с применением внутренней фиксации оскольчатого перелома правой подвздошной кости. Брюшная полость санирована раствором антисептика. Дренаж малого таза. Послойный шов раны. Асептическая повязка.

Послеоперационный диагноз: проникающее огнестрельное ранение живота с множественным повреждением подвздошной кишки, внутренней подвздошной вены. Продолжающееся

внутрибрюшное кровотечение. Массивная гематома забрюшинного пространства. Оскольчатый перелом правой подвздошной кости и латеральный перелом крестцовой кости без нарушения целостности тазового кольца. Геморрагический шок III степени.

В послеоперационном периоде проводилось комплексное лечение с применением антибактериальных препаратов. Дренаж из брюшной полости извлечен на 3-и сутки. Швы с послеоперационной раны сняты на 8-е сутки. На 12-е сутки пациент переведен в реабилитационный центр для дальнейшего восстановления.

Прошел полный курс реабилитации и через 2,5 мес. после ранения вернулся к труду.

Пожалуй, так завершилась бы история рокового выстрела, если б тот прозвучал не в 1837 году, а спустя немногим менее двух веков. Выстрела, который прервал жизнь одного из величайших русских поэтов — А. С. Пушкина. И кто знает, как сложилась бы творческая судьба Александра Сергеевича, продлилась его жизнь еще хоть на десятилетие. Как завершил бы Александр Сергеевич своего «Дубровского» или, возможно, он бы полностью переосмыслил «Рославлева», задуманного как ответ на роман М. Загоскина. Был бы реализован грандиозный исторический проект о судьбе его предка Ибрагима Ганнибала. Ну и, конечно, свет бы увидели «Египетские ночи», «Роман в письмах», «Русский Пелам» и «История Пугачевского бунта». Но история, увы, не знает сослагательного наклонения...

Детали истории болезни частично воссозданы на основании имеющихся открытых данных.

СЛЕДИТЕ ЗА НОВОСТЯМИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА

ЕЖЕДНЕВНО

ВКонтакте — vk.com/almazovcentre

А также на нашем официальном сайте — www.almazovcentre.ru

