



# Санкт-Петербургский Педиатр



ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА № 2 (56), 2019



## 85 лет кафедре общей гигиены

Становление кафедры общей гигиены происходило в неразрывной связи с формированием и развитием Ленинградского педиатрического медицинского института.

Стр. 2



При поддержке Педиатрического университета в Петербурге прошла V конференция по перинатальной медицине

Стр. 3

Специалисты Педиатрического университета помогли коллегам из Чечни, Дагестана и Карачаево-Черкесской Республики

Стр. 5



Ирина Мызникова: «Неонатология — особенная отрасль медицины»

Стр. 6

5 человек из СПбГПМУ награждены знаком Святой Татьяны

Стр. 7



Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю вас с замечательным праздником — Днем защитника Отечества!

Этот праздник овеян мужеством и доблестью российского воинства, славой великих побед российского оружия. В этот день мы особенно гордимся героическими страницами истории нашей страны, многими поколениями солдат и офицеров, которые на жестоких полях сражений отстояли честь, свободу и независимость нашего Отечества. Люди в белых халатах, врачи, медсестры, санитары также всегда стояли на защите страны, шли бок о бок с нашими славными воинами, помогая им в их ратном подвиге. В годы блокады Ленинграда Педиатрический университет, все его сотрудники, врачи, преподаватели, студенты наравне с солдатами встали на оборону города, организовав медицинскую помощь детскому населению осажденного города.

Сегодня мы чтим тех, для кого защита Родины — каждодневный труд, сопряженный с риском для жизни. Мы свято чтим патриотические традиции нашего общества и с глубоким уважением относимся к мужественным и сильным духом людям, которые сегодня защищают мир и безопасность Отчизны.

В этот праздничный день желаю всем вам, дорогие коллеги, уважаемые студенты мира и тепла в семьях и всего самого доброго!

Ректор СПбГПМУ,  
Д.О. Иванов



## RANKING WEB OF UNIVERSITIES

HOME NORTH AMERICA LATIN AMERICA EUROPE ASIA AFRICA

WORLD

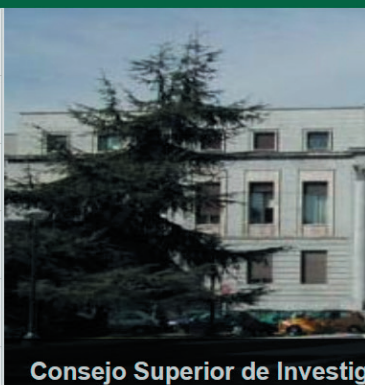
AMERICAS

ASIA/PACIFIC

EUROPE

AFRICA

ARAB WORLD



Consejo Superior de Invest

## Педиатрический университет вошел в международный рейтинг университетов The «Webometrics Ranking of World Universities»

The «Webometrics Ranking of World Universities» — международный рейтинг, созданный крупнейшей общественной исследовательской организацией Испании Cybermetrics Lab., является крупнейшим академическим рейтингом высших учебных заведений — оценивает 28 000 высших учебных заведений планеты для предоставления надежной, многомерной, обновленной информации о деятельности университетов со всего мира на основе анализа их присутствия в интернете и влияния на научное сообщество.

Рейтинг оценивает представленность и упоминаемость вуза в международном интернет-пространстве. В примерах неудачной практики указано, что поддомены, альтернативные сайты, отдельные сайты подразделений снижают показатели «Webometrics Ranking of World Universities».

В итоговую таблицу вошли всего 12000 вузов из 28000 оцениваемых. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет впервые принял участие в рейтинге и вошел в шорт-лист вузов.



# 85 лет кафедре общей гигиены

*Становление кафедры общей гигиены происходило в неразрывной связи с формированием и развитием Ленинградского педиатрического медицинского института. Уже на первых заседаниях Ученого совета вуза в 1925 году ведущими профессорами были высказаны пожелания включить в программу изучения студентами таких предметов, как физиология и гигиена. Однако отдельной кафедры в новом институте не было почти 10 лет вплоть до 1934 года. Сегодня кафедра общей гигиены известна далеко за пределами СПбГПМУ. Но каким был путь ее становления. Какие страшные проблемы военного времени сотрудникам кафедры придется решать, чтобы спасти детей Ленинграда. Об этом в нашем юбилейном материале. Юбилею кафедры посвящается...*



И.о. зав. кафедрой  
Виктор Геннадьевич Пузырев

До 1933 года преподавание гигиены осуществлялось на отдельных кафедрах педиатрического профиля института. Однако с каждым годом все актуальнее становились вопросы гигиенической дисциплины в подготовке врачей-педиатров. В конце концов в больнице вуза была образована лаборатория экспериментальной гигиены, а в 1934 году на ее базе была организована кафедра общей гигиены. Ее первым организатором и заведующим с 1934 по 1955 гг. был известный гигиенист страны д.м.н., профессор Павел Николаевич Ласточкин.

Окончив Казанский медицинский университет, Павел Николаевич начал свою профессиональную деятельность на кафедре общей гигиены Военно-медицинской академии, пройдя путь от врача-стажера до профессора кафедры. К 1934 году профессор уже имел более 80 научных и медико-практических работ в области гигиены воздушной среды и водоснабжения, гигиены питания, больницы и военной гигиены...

В период организационного становления штат кафедры состоял из одного профессора: заведующего кафедрой д.м.н. Павла Николаевича Ласточкина, одного ассистента к.х.н. Владимира Петровича Шведова и одного лаборанта Надежды Дмитриевны Сухановой. В этом же году на кафедре была введена должность доцента кафедры, первым доцентом стал к.м.н. Ян Иоганович Сози. С 1934 по 1939 г. кафедра размещалась на 4 этаже физико-химического корпуса ЛПМИ. В 1939 г. кафедра была переведена в помещение Ленинградского научно-исследовательского института, находившегося на Песочной улице.

С началом блокады города в сентябре 1941 кафедра гигиены была переведена на территорию ЛПМИ, где была расположена в 8 комнатах на втором и третьем этажах анатомического корпуса. Это помещение является родным домом кафедры и по сей день. Вуз перевел свою работу на нужды военного времени. По приказу ректора ЛПМИ Ю.А. Менделевой и профессора А.Ф. Тура начали свою работу совет по детскому питанию и комиссия по изучению алиментарной дистрофии и авитаминозов, в работе которых активное участие при-

нимали и гигиенисты вуза. Совместно с коллегами кафедр неорганической химии, биохимии, биологии и студентами старших курсов они занимались разработкой необходимых пищевых ингредиентов не из пищевого сырья: хвойного витаминного концентрата, жирных кислот из олифы, углеводных суррогатов.

В послевоенный период Педиатрический институт перешел на 6-летнее обучение. Общее количество часов по предмету увеличилось до 106. Были введены разделы гигиены детей и подростков и организация питания в системе школьно-дошкольных и социальных детских учреждений. В это время в 1955 году заведующим кафедрой избран д.м.н., профессор Мартирос Карапетович Маркарян. Тогда же началась разносторонняя научная работа по направлениям гигиены питания: организация питания и его влияние на физическое развитие детей школ интернатов (асс. Е.И. Батурина); минеральный обмен у детей детского сада (асс. А.М. Воробьева); фосфорно-кальцевый обмен у детей дошкольного возраста (асс. А.В. Боголюбова); методы обработки и способы оценки минерального состава молока (асс. А.В. Боголюбова). Сотрудниками кафедры проводилась медико-санитарная оценка фактического питания школ-интернатов и детских домов Выборгского, Невского и Ждановского районов г. Ленинграда. Вторым научным направлением было формирование безопасного водоснабжения в крупных городах: проведение исследований по очистке пресных вод, создание и пуск опреснительных установок для подземных и морских вод, определение фтора в питьевой воде (профессор М. К. Маркарян, ассистент А.В. Федореева).

С 1965 по 1970 гг. заведующей кафедрой стала д.м.н., профессор Марта Григорьевна Коломийцева. В этот период для преподавания выделяется отдельный раздел гигиены питания в количестве 30 часов. Также были расширены тематические вопросы по дисциплине питания, введены занятия на объектах пищевой промышленности для проведения экспертизы продуктов. Сотрудниками организованы: лаборатория по исследованию витаминной обеспеченности организма (асс. М.П. Кирпичев); лаборатория оценки иммунобиологической реактивности организма, где проводились исследования по влиянию Си и Mg на иммунологическую реактивность беременных женщин (асс. Ф.М. Вознесенская), влияние Mg на С-витаминную активность грудного молока (асс. А.В. Боголюбова), значение дополнительной С-витаминизации в нормализации фосфорно-кальцевого баланса у дошкольников (доцент А.М. Воробьева).

С 1971 по 1985 гг. заведующим кафедрой был избран д.м.н., профессор Михаил Никифорович Логаткин. Тогда же были введены новые занятия по гигиене питания. Для российских студентов был подготовлен спецкурс «Гигиена питания войск» (асс. Ф.М. Вознесенская), для иностранных студентов — спецкурс «Особенности питания и водоснабжения в жарких климатических областях». С учетом новых данных гигиенической науки и практики по курсу общей гигиены были сформированы учебные пособия по темам: «Комплексная оценка миктеофакторов (ассистент М.П. Кирпичев)»; «Гигиена воды и водоснабжения населен-

ных мест» (ассистент Ф.М. Вознесенская); «Гигиена освещения» (доцент А.М. Воробьева); «Оценка вентиляции» (доцент А.М. Воробьева); «Гигиеническая оценка солнечной радиации и профилактика светового голодания» (ассистент В.С. Козловский); «Экспертиза молока и молочных продуктов» (ассистент А.В. Боголюбова); «Оценка количественной адекватности питания» (ассистент А.В. Боголюбова); «Оценка витаминной адекватности питания» (ассистент А.В. Боголюбова); «Экспертиза муки, хлеба и консервов» (ассистент Н.Н. Яременко).

Учеными кафедры были изучены проблемы кратковременного малокалорийного питания, сформированы минимальные и аварийные пайки, определены энергетические резервы человека и рационы выживания (проф. М.Н. Логаткин), разработаны технические условия и технические инструкции на изготовление специальных видов продуктов, изучены показатели адекватности белково-витаминного питания и их апробация (ассистенты В.И. Князьков, В.С. Козловский), исследовано значение макроэлементов в питании детей дошкольного возраста (доц. А.М. Воробьева), изучены потребности детей больных туберкулезом в витаминах и микроэлементах (асс. М.П. Кирпичев). Профессором М.Н. Логаткиным опубликованы: в соавторстве с проф. П.Е. Калмыковым монография «Современные представления о роли составных частей пищи»; в соавторстве с проф. Н.Ф. Кошелевым и проф. В.П. Михайловым монография «Санитарно-гигиенический контроль за питанием, водоснабжением и размещением войск».

С 1986 по 2015 гг. заведующим кафедрой избран д.м.н., профессор Владимир Иванович Баев. В этот период были дополнительно введены тематические разделы «Основы контроля за общественным питанием», «Пищевые отравления и их профилактика», «Санитарно-гигиеническое обследование пищеблока» и по разделу гигиены детей и подростков: «Гигиена труда подростков, врачебно-профессиональная консультация» (на базе подросткового кабинета поликлиники). С 1995 г. на кафедре начали проходить обучение студенты лечебного факультета. Введены новые тема-



Профессор Сергей Николаевич Львов



Профессор Владимир Иванович Баев

тические разделы: «Медико-гигиеническая характеристика ионизирующего излучения, критерии гигиенического нормирования», «Основы санитарно-гигиенического контроля и профилактической работы врача школьно-дошкольных учреждений», «Гигиеническая оценка условий трудового и профессионального обучения подростков».

Проводилось выявление общепатологических закономерностей в ответной реакции теплокровного организма при действии на него измененных соотношений компонентов обычного воздуха — кислорода и углекислого газа. Исследовались механизмы адаптационных реакций к острой гипоксии при сочетанном воздействии постепенно нарастающих концентраций CO<sub>2</sub>, снижающихся концентраций O<sub>2</sub> и внешнего охлаждения; гипоксии, нормо- и гипоксемии (профессор В.И. Баев, доцент С.Н. Львов, ассистенты И.В. Васильева, А.А. Антонов, аспиранты Е.Е. Савко, М.В. Куправа); воздействии гиперкапнии и гипоксии (профессор В.И. Баев, доцент С.Н. Львов, И.В. Васильева); влияние охлаждения в разных комбинациях с измененной вдыхаемой смесью (доцент С.Н. Львов, ассистент Ю.В. Васильев).

С 2015 года кафедру возглавил Сергей Николаевич Львов. Под его руководством сотрудниками кафедры подготовлен цикл по гигиене питания, радиационной гигиене, гигиене труда для студентов по специальности «Медико-профилактическое дело», раздел безопасного питания и основ пищевой токсикологии для обучающихся по специальности «Общественное здравоохранение» магистратура. У студентов по специальности «Сестринское дело» (бакалавриат) сформированы новые разделы: «Больничная гигиена», «Гигиена и экология человека», «Организация профилактической работы с населением».

С 2019 года обязанности заведующего кафедрой общей гигиены исполняет Виктор Геннадьевич Пузырев. Сегодня объем преподавания раздела гигиены питания по специальностям составляет около 30 % от общих часов учебного плана по гигиене. Кафедра является выпускающей по специальности «Медико-профилактическое дело».



## В СПбГПМУ прошел Совет старейшин вуза

25 января в зале диссертационного совета Педиатрического университета прошло заседание Совета старейшин вуза.

В состав Совета вошли старейшие преподаватели и сотрудники СПбГПМУ: д.м.н., профессор Николай Павлович Шабалов, д.м.н., профессор Владимир Иванович Баев, д.м.н., профессор Александр Михайлович Королук, д.м.н., профессор Валентин Николаевич Кривохиж, д.м.н., профессор Валентина Ивановна Гузева и другие. Возглавил работу неформального подраз-

деления и.о. ректора Педиатрического университета Дмитрий Олегович Иванов. Перед заседанием почетным гостям провели экскурсию по обновленному музею СПбГПМУ. В преддверии юбилейной годовщины снятия блокады Ленинграда сотрудниками музея была подготовлена книга памяти — сборник архивных документов, наградных листов и фотографий сотрудников

и выпускников ЛПМИ (ныне — СПбГПМУ), жизнь которых была связана с блокадным медвузом. Кроме того, выпускник ЛПМИ, профессор, Президент регионального отделения Союза Педиатров России Николай Павлович Шабалов передал экспозиции музея раритетные личные вещи академика А.Ф. Тура — одного из основоположников отечественной педиатрии, много лет про-

работавшего в институте. После экскурсии члены Совета перешли в диссертационный зал, где началось второе заседание подразделения. В ходе оживленной дискуссии обсуждались вопросы будущего университета, а также сохранения исторической памяти молодого поколения врачей-педиатров о героическом прошлом работников вуза: их заслугах и достижениях. На заседании и.о.

ректора СПбГПМУ Дмитрий Олегович Иванов представил публике макеты предполагаемых мемориальных досок и памятников в честь ведущих работников ЛПМИ, которые планируется установить на всей территории университета.

Все решения, прозвучавшие на заседании Совета, были приняты к сведению и будут реализованы в ближайшем будущем



Профессор Н.П. Шабалов



Профессор Л.А. Данилова и профессор А.М. Королук

## При поддержке Педиатрического университета в Петербурге прошла V конференция по перинатальной медицине

7 февраля в отеле «Санкт-Петербург» стартовала V Общероссийская конференция с международным участием «Перинатальная медицина: от предгравидарной подготовки к здоровому материнству и детству». Педиатрический университет выступил одним из основных организаторов научного форума.



Доклад Д.О. Иванова на открытии конгресса

Юбилейный научный форум собрал российских неонатологов, педиатров, акушеров, гинекологов, неврологов, хирургов и других специалистов. Все эксперты едины во мнении: крепкое здоровье плода, ребенка и матери — главная цель врачебного сообщества. Однако она слишком масштабна для врачей какой-то конкретной медицинской области. Поэтому уже пятый год подряд Северная столица становится площадкой для обсуждения насущных проблем отрасли, а так-

же для обмена опытом и подходами к пациенту.

В первый день конференции гостей поприветствовали ведущие медики страны: ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, главный неонатолог России — Дмитрий Олегович Иванов, заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАН, профессор Медицинского института РУДН — Виктор Евсеевич Радзинский, Президент петербургского от-

деления Союза педиатров России — Николай Павлович Шабалов и другие.

Во вступительном докладе «Основные проблемы неонатологии» ректор СПбГПМУ, главный неонатолог страны Дмитрий Олегович Иванов рассказал об итогах 2018 года в сфере охраны материнства и детства, а также обозначил ряд проблем. Так, по словам Дмитрия Олеговича, показатель младенческой смертности снизился по сравнению с предыдущим годом и достиг исторического минимума — 5,0 промилле за 11 месяцев 2018 года (в 2017 — 5,6 промилле). «Это стало возможным благодаря самоотверженному труду врачей в регионах. Когда мы, приезжая на места, видим результаты проделанной работы, у нас возникает огромное уважение к людям, которые делают все, чтобы детей и беременных женщин умирало как можно меньше», — отметил ректор Педиатрического университета.

Также главный неонатолог страны отметил, что тенденция снижения показателей смертности среди новорожденных и ро-

ждений наблюдается практически на территории всей страны. Только в 6 регионах РФ наблюдался рост показателя. «Несмотря на некоторые имеющиеся проблемы, ежегодно нам удается спасти около 1200 детей. Если сравнить эти показатели с 2012 годом, то за 6 лет у нас в стране умерло на 10 тысяч детей меньше». К основным причинам смертности новорожденных Дмитрий Олегович отнес врожденные пороки развития, дыхательную недостаточ-

ность, асфиксию и инфекционные осложнения.

Всего в рамках Конференции состоялось около сотни различных пленарных и секционных заседаний, научных докладов, связанных с различными аспектами акушерства, гинекологии и неонатологии. Также вниманию участников научного форума были предложены тематические круглые столы, клинические разборы сложных случаев, школы для неонатологов и педиатров, акушеров и гинекологов.



Президиум конгресса



# Мария Ревна: «Целиакия — не приговор»

**Целиакия — заболевание, при котором организм человека не способен перерабатывать глютен, особое клейкое вещество, входящее в состав злаковых культур. По статистике, примерно 1% всех жителей Земли страдает от заболевания.**

**По словам врачей, это крайне высокий показатель. Однако заболевание не так опасно для больного. Особенно если он знает, что и как нужно делать. Подробнее о заболевании и о правилах диеты рассказала заведующая кафедрой поликлинической педиатрии им. акад. А.Ф. Тура Педиатрического университета — Мария Олеговна Ревна.**



М.О. Ревна

**Как чаще всего проявляется непереносимость глютена?**

Здесь главное не пропустить такое заболевание, как целиакия. Непереносимость глютена — это размытое и обобщенное понятие, не точное. Поэтому тут нужно внимательно следить за ребенком. Если у ребенка неоднократные боли в животе на протяжении 3 и более месяцев, чаще всего в районе пупка, но могут быть и по всему животу, если он увеличивается в размерах, то все это может быть симптомами целиакии. Однако целиакия не обязательно начинается в детстве. Есть так называемый скрытый период от нескольких месяцев до десятков лет. И симптоматика здесь будет отличаться.

**В чем это выражается?**

У маленьких детей это увеличение живота, разжижение стула, он становится объемным и пенистым. Ребенок перестает развиваться и становится агрессивным. В более старшем возрасте тоже могут быть боли в животе. У подростков, больных целиакией,

появляется излишняя агрессивность, ухудшается память, сон, могут наблюдаться головокружения. Живот в подростковом возрасте болит в меньшей степени, но наблюдается отставание в развитии. Я часто привожу пример, когда в 1990 мне привезли мальчика из Екатеринбурга. В свои 17 лет и при росте 145 см он весил всего 26 кг. По сути, он погибал. Мы назначили ему необходимую терапию, разработали специальную диету и помогли пациенту. Это доказывает, что болезнь является довольно серьезной и недооценивать ее нельзя.

**Как проявляется целиакия у взрослых?**

Как правило, это мигрени и сильные головные боли. Они могут быть моно-симптомом заболевания. Также показателем целиакии может быть хроническая невынашиваемость беременности, т.к. нами было доказано, что 25% таких пациентов имеют целиакию.

**Непереносимость глютена и целиакия — одно и то же?**

Нет. Ведь если речь идет о целиакии, то это означает для пациента диету на всю жизнь. При подозрениях на непереносимость глютена, врачом назначается диета на определенное количество лет, после которой постепенно в рацион вводятся глютеносодержащие продукты.

**Как диагностируют целиакию?**

Если врач подозревает у пациента целиакию, то в таком случае назначается анализ крови на антитела, а также биопсия двенадцатиперстной кишки для уточнения диагноза. Если у родителей есть подозрения о заболевании у ребенка, необходимо незамедлительно обратиться к врачу. Ведь кроме неприятных болевых ощущений, жидкого стула и прочих симптомов ребенок начинает отставать в развитии, происходит вымывание кальция, начинают разрушаться зубы, болят кости и суставы. Поражаются почти все органы и системы.

**Освобождает ли от армии аллергия на глютен и целиакия?**

Целиакия является веским поводом для оформления негодности к службе. Аллергия — нет. Бывают случаи, когда военкомат слишком настойчив при работе с детьми, имеющими целиакию. В таком случае мы рекомендуем сразу же обращаться в общество больных целиакией Санкт-Петербурга «Эмилия».

**Почему количество больных растет?**

Оно остается примерно на базовом уровне. Такое ощущение складывается, потому что улучшается диагностика и осведомленность медицинского сообщества о заболевании.

**Передается ли заболевание по наследству?**

Целиакия является генетическим заболеванием и передается от родственников. Аллергия на глютен тоже передается, но реже. Зачастую, когда мы обнаруживаем целиакию у ребенка, то начинаем собирать анамнез и обнаруживаем, что заболевание имеет мама или папа пациента, тетя, дядя, бабушка или бабушка, но они об этом не знают. Но даже на приеме доктор может видеть больного ребенка и худую маму, которая жалуется на постоянные мигрени. Тут подозрения возникают практически сразу.

**Берут ли таких детей в школы и детские сады?**

Препятствий для этого нет, однако должна соблюдаться особая диета. Сегодня в Петербурге работает около 10 групп в детских садах, в которых точно соблюдается необходимая диета.

**С чем вы связываете то, что в нашей стране большие сети так мало внимания уделяют безглютеновым полкам с продуктами?**

Во-первых, наше население не так широко информировано о проблеме, как за рубежом. Во-вторых, у нас меньше боль-

ных целиакией. В Финляндии, например, их значительно больше. Там практически в каждом магазине есть целые отделы с безглютеновыми продуктами. Но и в нашей стране ситуация постепенно меняется, и многие компании подстраиваются под меняющиеся условия. Так, например, некоторые российские авиакомпании уже предоставляют безглютеновое питание.

**Предоставляют ли инвалидность таким больным?**

Раньше инвалидность давали всем детям с целиакией, но только до 16 лет. С 2001 года инвалидность таким больным не ставится. И, казалось бы, тут можно возразить, ведь с лишением инвалидности мы лишаем таких детей и положенных выплат. Однако, если ребенок будет соблюдать диету — он будет абсолютно здоров. Зачем такому малышу инвалидность? Тем более, что ее наличие может оказывать психологическое давление как на ребенка, так и на родителей. Однако нельзя не согласиться, что безглютеновые продукты обычно дороже, чем обычные. Для малообеспеченных семей, столкнувшихся с целиакией, лишняя денежная надбавка была бы существенной помощью. Но сегодня и без присвоения статуса инвалида социальными службами города на специальное питание ежегодно больным целиакией выделяется 7000 рублей. Конечно, деньги не большие, но все же помощь.

**Что бы Вы порекомендовали больным целиакией и их семьям?**

Нужно внимательно подходить к больному ребенку, обращать внимание на его жалобы, а также строго соблюдать диету. А диета одна — безглютеновая. Причем нужно очень внимательно подходить к выбору продуктов. Сейчас в свободной продаже есть специальные наборы для определения наличия глютена в пище. Кроме того, в Петербурге работают рестораны и пекарни, которые готовят в том числе продукцию без глютена. Зачастую она оказывается даже вкуснее, чем привычные хлеб и выпечка.



Национальный конгресс с международным участием

## Здоровые дети — будущее страны

**С 29 по 31 мая 2019 года**

**Санкт-Петербург, Литовская, д.2  
Педиатрический университет**

### В РАМКАХ КОНГРЕССА:

- ✓ Пройдет совещание главных внешних специалистов неонатологов, детских хирургов и стоматологов.
- ✓ Симпозиумы по направлениям: педиатрия; неонатология; ревматология; гастроэнтерология; нефрология; инфекционные болезни;

болезни органов дыхания; детская хирургия; акушерство и гинекология; анестезиология-реаниматология; детская эндокринология; урология; клин. психология; симуляционное обучение; лор-патология; туберкулез, ВИЧ инфекция; экспериментальная хирургия; дерматология; лучевая диагностика;

телемедицина; реабилитация; сердечно-сосудистая хирургия; перинатальные проблемы болезней взрослых и др.

- ✓ Конференция патоморфологов: «Актуальные вопросы диагностики и морфогенеза болезней детского возраста».
- ✓ Клинические разборы.

- ✓ Школы и мастер-классы по разным специальностям в рамках системы НМО с возможным получением кредитов.
- ✓ Выставка производителей современных лекарственных препаратов, медицинского оборудования, детского питания, витаминов; средств по уходу за детьми, а также специализированные издания и научная литература.

**Участие и публикация тезисов докладов — БЕСПЛАТНО! Подробнее: WWW.GPMU.ORG**



# Специалисты Педиатрического университета помогли коллегам из Чечни, Дагестана и Карачаево-Черкесской Республики

*В конце января — начале февраля 2019 года ведущие специалисты Педиатрического университета Санкт-Петербурга посетили сразу 3 региона страны с рабочим визитом. Возглавил работу врачей ректор вуза, главный неонатолог Минздрава РФ Дмитрий Олегович Иванов.*



*Совещание петербургских специалистов с Министром здравоохранения Республики Дагестан Гаджибрагимовым Джамалудином Алиевичем*

Специалисты Педиатрического университета под руководством главного неонатолога Минздрава России, ректора СПбГПМУ Дмитрия Олеговича Иванова регулярно посещают регионы страны с целью улучшения медицинской помощи матерям и детям на местах для дальнейшего снижения младенческой и детской смертности.

В состав делегации вошли главный неонатолог СЗФО, проректор по лечебной работе СПбГПМУ — Юрий Валентинович Петренко, главный детский хирург РФ — Алексей Владимирович Подкаменев, руководитель Перинатального центра СПбГПМУ — Виталий Анатольевич Резник и главный неонатолог Ленинградской области, заместитель главного врача СПбГПМУ по неонатологии Алексей Владимирович Яковлев.

Первым регионом, посещенным в конце января, стала Чеченская Республика. Здесь делегация Педиатрического университета посетила ряд лечебных учреждений региона, где вместе с местными коллегами провели обходы отделений патологии беременности, патологии новорожденных, реанимации новорожденных и др. Были проведены консилиумы по наиболее сложным пациентам и намечены дальнейшие совместные планы по развитию службы родовспоможения Чеченской Республики.

Затем неонатологи отправились в Республику Дагестан, где прошла двусторонняя встреча экспертов СПбГПМУ с министром здравоохранения региона Джамалудином Гаджибрагимовым и специалистами республиканского министерства. После медико осмотра ряд лечебных учреждений региона,

в том числе больницы села Карабудахкент и города Каспийск. Также педиатры посетили Детскую республиканскую клиническую больницу, осмотрели подразделения, уделив особое внимание отделению реанимации новорожденных.

В начале февраля делегация Педиатрического университета посетила Карачаево-Черкесскую Республику. Там эксперты также ознакомились с медицинскими учреждениями Карачаево-Черкессии, осмотрели самых тяжелых пациентов. По итогам поездки педиатрами Северной столицы была разработана комплексная программа по снижению показателей младенческой смертности в регионе.

«Общую концепцию программы разработала группа специалистов во главе ректором Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Дмитрием Ивано-

вым, прибывших в республику благодаря обращению руководителя Минздрава КЧР в Минздрав России», — сообщили в пресс-службе главы Карачаево-Черкесской Республики.

Педиатрический университет является федеральным центром по контролю уровня младенческой смертности в России, возглавляемым главным неонатологом страны, ректором вуза — Д.О. Ивановым. Кроме того, хирурги центра являются экспертами международного уровня, применяют современные методики 3D-моделирования, проводят уникальные операции новорожденным и роженицам. Ежегодно врачи СПбГПМУ посещают десятки регионов Российской Федерации для аудита медучреждений субъектов, а также для обмена опытом с местными коллегами.



*Министр здравоохранения КЧР Казим Азреталиевич Шаманов с гостями из Петербурга*



*А. В. Яковлев в родильном доме г. Грозного*



*Алексей Владимирович Подкаменев на обходе в Детской республиканской клинической больнице Дагестана*



*Алексей Владимирович Яковлев на обходе в Детской республиканской клинической больнице Дагестана*



# Ирина Мызникова: «Неонатология — особенная отрасль медицины»

*В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, как правило, поступают дети, требующие особой терапии, диагностики и лечения различных заболеваний, чаще всего связанных с недоношенностью. О роли матери в выхаживании ребенка, причинах преждевременных родов и роли интуиции в профессии врача-неонатолога рассказала заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных детей, врач высшей категории Ирина Владимировна Мызникова.*



И.В. Мызникова

*Ирина Владимировна, какие дети считаются недоношенными?*

На сегодняшний день недоношенными считаются дети, рожденные с 22 до 37 недели гестации.

*Расскажите, пожалуйста, про классификацию недоношенных детей.*

Раньше существовала классификация, состоящая из 4 степеней недоношенности. На сегодняшний день мы пользуемся такими понятиями, как дети с экстремально низкой массой тела — это дети с массой ниже 1000 грамм и с очень низкой массой тела — это дети с массой от 1000 до 1500 грамм. Помимо этого, существует такой медицинский термин — ребенок не соответствующий гестационному возрасту — это дети с задержкой внутриутробного развития.

*Как выхаживают малышей, рожденных раньше срока?*

В соответствии с последним приказом Министерства здравоохранения России у нас в стране в обязательном порядке выхаживаются дети, рожденные с 22 недели гестации и весом 500 грамм и более. За границей, например, не выхаживают детей, рожденных раньше 23 недели. Мы же с такими детьми работаем. Каждый день между 22 и 23 неделями у плода приравнивается к 7 дням на сроке более 30 недель. То есть в случае с такими детками каждый прожитый ими день добавляет нам оптимизма и шансов на выживание. Выхаживание малышей включает в себя медицинские моменты и парамедицинские. Недоношенные дети, в зависимости от того, на каком сроке они родились, имеют свои проблемы. Дети, рожденные намного раньше срока, могут иметь проблемы с ЦНС, респираторные, гемодинамические проблемы. Усилиями врачей происходит стабилизация состояния. В дальнейшем, когда дети переводятся из родильного зала в отделение либо реанимации, либо патологии новорожденных детей, они выхаживаются в кюветах (приспособление для выхаживания недоношенных — прим. ред.). В них для недоношенных малышей создается специальный температурный режим, поддерживается определенный уровень влажности, также применяются попоны, чтобы ребенок не испытывал ника-

ких зрительных нагрузок. Мы стараемся создать условия максимально приближенные к внутриутробным — тихо, темно и отсутствуют какие-либо раздражители. К соблюдению этих параметров мы относимся очень строго.

*Какие существуют причины преждевременных родов?*

Причины могут быть самые разнообразные: во-первых, связанные с состояниями матери — тяжелые соматические, эндокринные, гипертонические и другие заболевания. В настоящее время нет каких-то больших преград для рождения ребенка. Например, если раньше у женщины был сахарный диабет или патология сердца, ей не рекомендовали рожать. Сегодня рожают женщины, сами родившиеся с какими-то патологиями, но при этом они, безусловно, относятся к группе риска. Также существуют причины, связанные с состоянием ребенка, как правило, это тяжелые пороки развития. Помимо этого, нет смысла объяснять, что если женщина во время беременности употребляет наркотики, алкоголь, курит, то, естественно, попадает в группу риска по преждевременным родам.

*К чему готовиться родителям недоношенных детей?*

Обычно женщине нужно какое-то время для принятия ситуации, потому как преждевременные роды — это всегда неожиданность. На нашем отделении мам всему обучают, и на момент выписки она уже знает, какие состояния есть у ребенка, какие проблемы могут быть и как с ними справляться, поэтому самый оптимальный вариант, если женщина рождает в Перинатальном центре.

*То есть в выхаживании недоношенных малышей немаловажную роль играет не только опыт врачей, но и участие мамы в этом процессе?*

Присутствие матери имеет колоссальное значение — это то самое звено, которое способствует наилучшему исходу. Как только состояние ребенка позволяет, мы стараемся взять маму на отделение. Во-первых, очень важно получать молозиво — это возможно только если мама и ребенок находятся вместе. Во-вторых, очень важен контакт мать-ребенок — с этой целью мы применяем метод кенгуру.

*Расскажите, пожалуйста, подробнее про «метод кенгуру».*

Метод кенгуру подразумевает непосредственный контакт матери и ребенка, когда малыш все время находится на груди у мамы. В нашем учреждении возможно проведение врачебных манипуляций на груди у матери. Ребенок чувствует сердцебиение мамы, чувствует защиту, тепло. Мы замечаем, что улучшаются показатели газового обмена, он успокаивается, начинает лучше дышать, в дальнейшем лучше прибавляет в весе, быстрее развивается.

*Какой уход в домашних условиях требуется недоношенным малышам?*

На самом деле, уход в домашних условиях не сильно отличается от ухода за доношенными детьми. Разница в том, что таким деткам требуется продолжение медика-

ментозного лечения. Мамы учатся всему в нашем Перинатальном центре: как ингалировать, как давать ребенку препараты и т. д. Возможно, после выписки потребуются реабилитационные мероприятия, например, бассейн, массаж, если нет каких-то серьезных неврологических проблем, мама может освоить техники массажа и делать его ребенку самостоятельно. Что касается купания, прогулок, то тут все как и с обычными малышами.

*Как долго недоношенному ребенку требуется наблюдение у специалистов?*

Зависит от того, с какими диагнозами выписывается ребенок, но, как правило, в течение года такие дети нуждаются в более пристальном наблюдении невролога. На нашем отделении работают нейрохирурги, кардиологи, неврологи, офтальмологи, ЛОР-врачи, поэтому если есть какие-то сопутствующие патологии, то мы оказываем всю необходимую помощь.

*Помимо опыта и навыков, важна ли в Вашей работе интуиция?*

Неонатология — особенная отрасль медицины. Обычно это осознанный выбор. Врачи, которые работают с детьми, родившимися раньше срока, с различными врожденными пороками развития, должны чувствовать этих малышей. Одни специалисты изначально обладают этим талантом, к другим это чувство приходит с опытом. К примеру, профессиональное чутье необходимо для того, чтобы не назначать ребенку лишних лекарств. Это очень важно, потому что наша главная задача — не навредить малышу.

*В случае грамотного лечения, к какому возрасту недоношенные малыши догоняют своих сверстников по психофизическому развитию?*

Это зависит от срока, на котором родился ребенок, потому что, если брать детей, родившихся на сроке больше 30 недель, то, в среднем, к году разница может быть уже незаметной. Будет ли отставать ребенок в развитии, зависит от тяжести сопутствующих заболеваний. При грамотном подходе все эти риски корректируются. С другой стороны, не хочется, чтобы создавался стопроцент-



Осмотр младенца

ный оптимизм. Существует такое понятие, как болезни недоношенных детей, это касается детей, родившихся на сроке раньше 26 недели — это бронхолегочная дисплазия, ретинопатия, внутрижелудочковые кровоизлияния. В целом, к пятилетнему возрасту обычно уже не видно разницы между обычными и недоношенными детьми.

*Какими возможностями обладает отделение?*

Наш Перинатальный центр обладает всеми возможностями, применяемыми на сегодняшний день в системе выхаживания недоношенных детей: инфузионная терапия, парентеральное питание, респираторная поддержка, кюветы, УЗИ, КТ, МРТ. На самом деле, чего-то очень сложного в выхаживании недоношенных детей не надо — нужна мама, грамотный персонал и любовь к детям.

*Какие существуют мифы относительно недоношенных детей?*

Существует мнение, что частота аутизма выше у таких детей, что эти дети часто болеют, отстают в развитии, но эти данные не подтверждены серьезными исследованиями.

*Чего бы Вы пожелали родителям недоношенных ребят?*

Хочется пожелать родителям оптимизма, веры в своих малышей и бодрости духа.



Младенец в кювете



## Студенты СПбГПМУ — участники чтений «Врачевание, милосердие, вера»

24 января команда студентов Педиатрического университета Петербурга приняла участие в XXVII международных Рождественских образовательных чтениях «Врачевание, милосердие, вера».



Мероприятие проходило в зале Церковных соборов Храма Христа Спасителя в Москве. Участие в форуме приняли преподаватели и студенты из почти полу-сотни медицинских и фармацевтических вузов. Участники вместе с Патриархом Московским и всея Руси Кириллом об-

судили этические проблемы, с которыми сталкиваются врачи в своей трудовой деятельности. Также у студентов была возможность посетить храмы и музеи столицы в свободное время, а также принять участие в литургии в Казанском Соборе на Красной площади.

## Студентки Педиатрического университета — призеры конференции молодых ЛОР-ученых

С 24 по 25 января в Санкт-Петербургском НИИ уха, горла, носа и речи прошла традиционная конференция молодых ученых-оториноларингологов.

В 66-й раз форум собрал аспирантов, клинических ординаторов и студентов со всей страны, которые избрали своей профессией оториноларингологию. В течение двух дней ребята работали в рамках трех секций: «Заболевания среднего и внутреннего уха», «Патология полости носа и околоносовых пазух», «Общие вопросы оториноларингологии. Патофизиология заболеваний глотки и гортани». Студентки Педиатрического

университета 6 курса Анна Орехова и Анна Канина выступили на конференции с докладом «Трахеостомия у новорожденных и младенцев». Сообщение вызвало оживленный интерес у участников форума. По итогам выступления нашим студенткам был присужден диплом 3 степени. Администрация вуза поздравляет студентов и желает новых профессиональных достижений и неугасаемого научного энтузиазма.



## Пять человек из СПбГПМУ награждены знаком Святой Татьяны

25 января в Санкт-Петербургском Смольном соборе были награждены лучшие студенты и работники образования Северной столицы. В нынешнем году от Педиатрического университета знаком Святой Татьяны наградили пятерых человек.



Традиционное торжественное богослужение проходит в соборе ежегодно в день Святой Татьяны. В празднике принимают участие сотни студентов и преподавателей города на Неве.

Торжественную литургию и молебен в честь российского студенчества провел епископ Петергофский Серафим, ректор Санкт-Петербургской духовной академии.

Затем организаторы мероприятия перешли к награждению петербургских обучающихся и преподавателей, принимавших активное участие в работе социальных, благотворительных организаций и волонтерских движений на протяжении всего года.

От Педиатрического университета Почетным знаком Святой Татьяны были награждены сотрудники вуза: замдекана



Педиатрического факультета СПбГПМУ Евгений Альбертович Панков и доцент факультета клинической психологии Елена Романовна Зинкевич.

Кроме того, обладателями почетной награды стали и самые активные студенты вуза: председатель Студенческого совета обучающихся СПбГПМУ Евгения Какоткина, а также Ксения Мединская и Николай Уваров.

Напомним, что в прошлом году обладателями почетного знака от Педиатрического университета стали двое человек: проректор по административной работе и оперативному управлению Иван Дмитриевич Ляхов и выпускница СПбГПМУ Полина Данилова, возглавлявшая комиссию по волонтерству и добровольчеству Профкома обучающихся университета.



## Клинические психологи Педиатрического университета получили дипломы



**16 января в Педиатрическом университете состоялся выпуск специалистов факультета клинической психологии вуза.**

Торжественная церемония вручения дипломов проходила в аудитории №3. От администрации университета присутствовали и.о. ректора Дмитрий Олегович Иванов, проректор по учебной работе Василий Иванович Орел, декан факультета клинической психологии Вячеслав Афанасьевич Аверин, а также профессорско-преподавательский состав, родители и гости выпускников.

Глава вуза Дмитрий Олегович Иванов поздравил новоиспеченных специалистов с получением дипломов, пожелал выпускникам личностного и профессионального роста, а также верности выбранной профессии. Василий Иванович Орел

в поздравительной речи подчеркнул, что завершение учебы в университете не предполагает расставания с ним, обратив внимание на то, что двери вуза всегда открыты для студентов.

Поздравил выпускников и декан факультета Вячеслав Афанасьевич Аверин: «Ваше счастье, — в Ваших руках, не упустите его. Учитесь, развивайтесь, копите профессиональное мастерство. Жизнь — это миг, берегите его!»

В нынешнем году Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет подготовил 32 клинических психолога. Шестеро из них окончили вуз с красным дипломом.



## Студенты СПбГПМУ взяли бронзу в соревнованиях по волейболу



**16 февраля студенты Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета приняли участие в соревнованиях по волейболу в рамках Спартакиады трудовых коллективов Выборгского района Санкт-Петербурга.**

**По итогам игр наша команда завоевала бронзовые награды.**

Состязания проходили на спортивной базе межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №17. В турнире приняли участие несколько десятков спортсменов из сборных трудовых коллективов района. Наши волейболисты заняли 3-е место на турнире.

Состав команды:

- 1) Антипинский Григорий (232 группа).
- 2) Богданова Елена (206 группа).
- 3) Гафиатулин Марат (125 группа).

- 4) Керимбаев Кувачбек (подг. курс).
- 5) Орлова Екатерина (111 группа).
- 6) Сайдов Расул (253 группа).
- 7) Соколов Никита (104 группа).
- 8) Тихонова Антонина (306 группа).
- 9) Уймин Игорь (341 группа).
- 10) Шларба Гудиса (537 группа).
- 11) Щёлоков Роман (324 группа).

*Так держать!  
Поздравляем!*