



# Санкт-Петербургский Педиатр



ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА № 2 (63), 2020



При поддержке  
СПбГПМУ прошла  
конференция по  
перинатальной  
медицине

Стр. 2



Первая операция  
по удалению невуса  
прошла успешно

Врачи СПбГПМУ выполнили  
девочке из Кургана  
первую из серии запланиро-  
ванных операций по удалению  
гигантского невуса.

Стр. 3

В рабочей поездке  
М.А. Мурашко в  
Новгород приняли  
участие сотрудники  
СПбГПМУ



Стр. 4



Электронный трена-  
жер — прорыв в лече-  
нии детей с дислексией  
и другими нарушениями  
речи.

Интервью с А.Н. Корневым

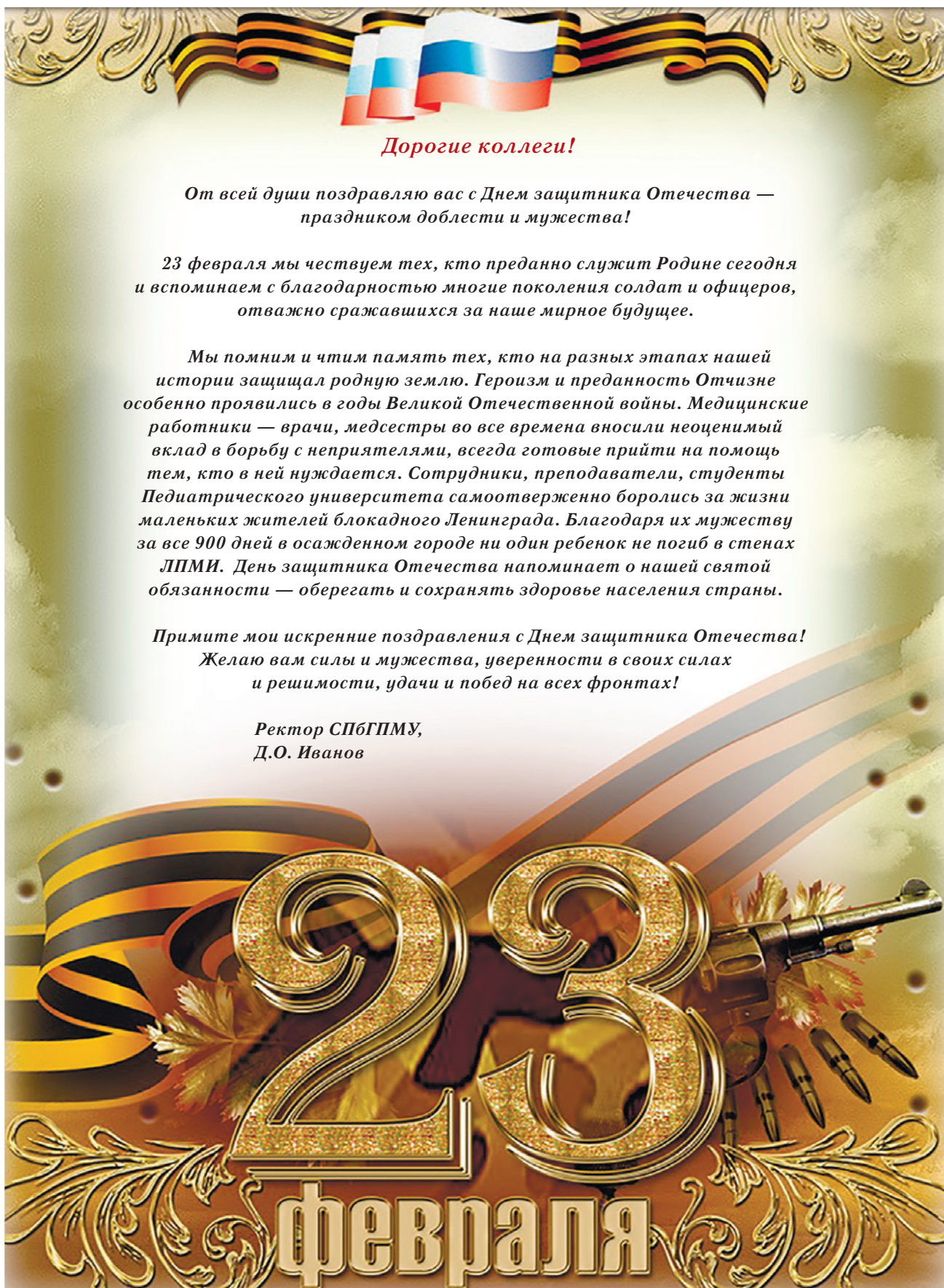
Стр. 6

15 февраля —  
международный  
день детей, больных  
раком».

Интервью с Г.В. Кон-  
дратьевым



Стр. 8



*Дорогие коллеги!*

*От всей души поздравляю вас с Днем защитника Отечества —  
праздником доблести и мужества!*

*23 февраля мы чествуем тех, кто преданно служит Родине сегодня  
и вспоминаем с благодарностью многие поколения солдат и офицеров,  
отважно сражавшихся за наше мирное будущее.*

*Мы помним и чтим память тех, кто на разных этапах нашей  
истории защищал родную землю. Героизм и преданность Отчизне  
особенно проявились в годы Великой Отечественной войны. Медицинские  
работники — врачи, медсестры во все времена вносили неоценимый  
вклад в борьбу с неприятелями, всегда готовы прийти на помощь  
тем, кто в ней нуждается. Сотрудники, преподаватели, студенты  
Педиатрического университета самоотверженно боролись за жизни  
маленьких жителей блокадного Ленинграда. Благодаря их мужеству  
за все 900 дней в осажденном городе ни один ребенок не погиб в стенах  
ЛПМИ. День защитника Отечества напоминает о нашей святой  
обязанности — оберегать и сохранять здоровье населения страны.*

*Примите мои искренние поздравления с Днем защитника Отечества!  
Желаю вам силы и мужества, уверенности в своих силах  
и решимости, удачи и побед на всех фронтах!*

*Ректор СПбГПМУ,  
Д.О. Иванов*

## Кардиохирурги Педиатрического университета спасли 8-месячную малышку с критически низким весом

*В январе 2020 года в стенах клиники СПбГПМУ врачи кардиохирургической службы провели редкую операцию на сердце ребенка, применив новаторскую технологию оперативного лечения врожденных пороков сердца.*

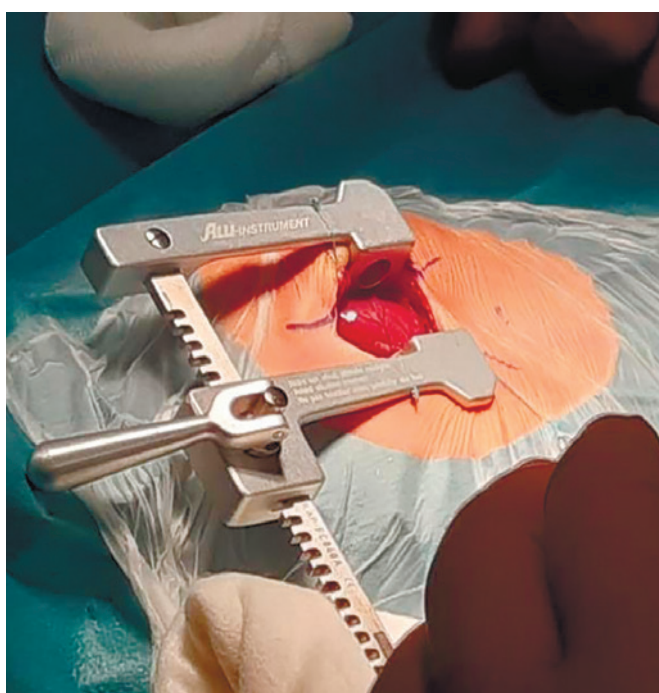
По словам лечащего врача, руководителя кардиохирургической службы Андрея Валерьевича Нохрина, особенность состояния маленькой Хабибат была в том, что в свои 8 месяцев она весила всего 3 килограмма. Тогда как здоровый малыш такого возраста набирает к этому времени уже около 8 килограмм. Это произошло из-за того, что после рождения с диагнозом большой дефект межжелудочковой перегородки в Дагестане врачи не могли побороть нарастающие симптомы болезни. Была наложена трахеостома — трубка, через которую малышка дышала. Наладить питание ребенка специалисты тоже, к сожалению, не

смогли. Кроме того, из-за длительной вентиляции легких в организм малышки попала инфекция, что осложнило ее состояние.

Врачи Дагестана обратились к руководству Педиатрического университета, с просьбой помочь в лечении маленькой Хабибат.

Когда крохотная пациентка поступила в клинику Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, врачи в первую очередь побороли инфекцию, затем научили ее кушать

Окончание на стр. 3





# При поддержке СПбГПМУ прошла конференция по перинатальной медицине

6-8 февраля в гостинице Санкт-Петербург прошла VI Общероссийская конференция с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству». Традиционно одним из ее организаторов выступил Педиатрический университет.



ся службы родовспоможения и детства. И врачи должны быть готовы адаптировать свои возможности к тем изменениям, которые происходят в настоящее время с рожаящими женщинами, их мужьями и новорожденными детьми».

Его мысль продолжил проректор по лечебной работе Педиатрического университета, главный внештатный специалист неонатолог СЗФО Юрий Валентинович Петренко, выступивший на открытии с приветственным словом. Он отметил, что конференция является важным этапом в реализации демографической политики, намеченной Президентом РФ. В своем докладе, открывшем научную сессию, Юрий Валентинович подчеркнул значимость сформированных главой государства задач для всего медицинского сообщества и в первую очередь для тех, кто участвует в оказании медицинской помощи женщинам, новорожденным и детям в нашей стране. Отдельно выступающий выделил цитату главы государства о том, что уровень младенческой смертности в России достиг исторического минимума. По словам Юрия Валентиновича, «значимый вклад принадлежит всей системе здравоохранения, начиная от нашего Министерства и от наших организационных структур и кончая теми докторами, которые непосредственно влияют на качество здоровья наших детей».

Кроме того, на открытии конференции организаторы форума наградили специалистов Педиатрического университета за высокий профессионализм и значимый вклад в развитие медицины. Среди награжденных: заместитель главного врача



Мероприятие собрало на своей площадке ведущих врачей, ученых, акушеров-гинекологов и неонатологов со всей России с целью подвести итоги прошлого года, а также обсудить проблемы, которые стоят перед врачебным сообществом сегодня. Среди посетителей немалую долю занимают специалисты СПбГПМУ.

В этом году конференция началась с обсуждения послания

Президента РФ Федеральному собранию, главной темой которого стали проблемы детства и рождаемости. Это, в свою очередь, наметило вектор изменений в медицинской помощи матерям и детям. По словам председателя оргкомитета Виктора Евсеевича Радзинского, «все ситуации, возникающие на очень непростом пути коррекции демографической ситуации будут в первую очередь касаться



по акушерству и гинекологии СПбГПМУ Лариса Андреевна Романова.

заведующая детским приемным отделением Ксана Викторовна Штернлихт.

Всего за 3 дня в рамках конференции состоялось больше 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.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО СПбГПМУ



ВСЕРОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ СТУДЕНТОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

## СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУКА — 2020

ПОСВЯЩЕННЫЙ 85-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ЗАСЛУЖЕННОГО  
ДЕЯТЕЛЯ НАУКИ РФ, Д.М.Н., ПРОФЕССОРА ИГОРЯ МИХАЙЛОВИЧА ВОРОНЦОВА

09-10 апреля 2020

Приём тезисов до 1 марта 2020!





► Начало на стр. 1

и убрали трахеостому. Учитывая маленький вес, кардиохирурги приняли решение применить при операционном лечении врожденного порока сердца уникальный современный кардиохирургический метод, который носит название — мини-инвазивная гибридная технология для закрытия дефектов межжелудочковой перегородки. Вмешательство выполняется через маленький разрез, под контролем чрезипищеводного УЗИ, пункционным методом в желудочек вводится система доставки окклюдера, устройства для закрытия дефектов перегородок сердца.

Такая технология позволяет у маловесного ребенка без подключения искусственного кровообращения закрыть дефект сердца. Применяя данный метод, врачи избегают осложнений, которые могут возникнуть при применении искус-

ственного кровообращения. Маленькие пациенты быстрее идут на поправку и выписываются из стационара.

«Сейчас появилась сложная категория пациентов, которая требует именно такой хирургии — малотравматичной, без применения искусственного кровообращения, — объясняет руководитель кардиохирургической службы Андрей Валерьевич Нохрин, — в случае ребенка из Дагестана нужна была именно такая технология, так как ребенок имеет очень маленький вес и большой дефект межжелудочковой перегородки сердца».

Теперь такие операции успешно проводятся и в Санкт-Петербурге, в Педиатрическом университете.

Ребенок тем временем уже идет на поправку, девочка набрала вес. На данный момент малышка весит 3 килограмма 600 грамм, что является для нее большой победой. Сейчас это фактически здоровый ребенок, который готовится ехать домой, расти и развиваться.



В операционной

## Первая операция по удалению невуса прошла успешно

*Врачи Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета выполнили девочке из Кургана первую из серии запланированных операций по удалению гигантского невуса.*



Д.Д. Купатадзе

Виктория Хвостанцева родилась в городе Курган в конце мая прошлого года. Беременность протекала отлично, УЗИ неожиданностей не сулило, и родители с нетерпением ждали дочку. Но радостное появление на свет долгожданного малыша обернулось испытанием и для родителей, и для врачей.

Дело в том, что 75% маленького тельца: спина, голова, живот, было покрыто гигантским родимым пятном. Объем невероятный, огромный, который даже не укладывается в известную классификацию размера кожных образований.

Врачи понимали, что такой огромный невус — это не только эстетическая проблема. Он может быть изначально злокачественным, либо в любой момент перерастает в рак кожи, меланому.

Детская областная больница Кургана разослала запросы в Москву, в Рязань, в Новосибирск, но пришли отказы. Помочь девочке согласились в Израиле и в Краснодаре, но озвученная цена за лечение для семьи Хвостанцевых оказалась неподъемной.

Помощь пришла из города на Неве. Специалисты отделения микрохирургии Педиатрического университета взялись за удаление огромного невуса бесплатно.

Виктория поступила в клинику СПб-ГПМУ в декабре 2019 года для обследования и лечения с диагнозом гигантский пигментный невус туловища, конечностей и головы. Сразу был взят образец образования для гистологического исследования, результаты которого показали, что образование имеет признаки возможного озлокачествления. Было принято решение приступить к удалению образования как можно скорее. Чтобы исключить поражение пигментными опухолевыми клетками мозга и других жизненно важных органов, были выполнены все предварительные обследования, МРТ-диагностика. К счастью, никаких патологических процессов выявлено не было.

В ходе первой операции врачи провели иссечение пораженного участка кожи и подкожной клетчатки на спине малышки. После чего с бедра Виктории с помощью специального прибора, электродерматона, аккуратно срезали тонкую пластинку здоровой кожи и преобразовали ее в сетку для лучшей регенерации после пересадки. Этим сетчатым трансплантатом заменили рану после удаления части образования на спине. Здоровый участок кожи, использованный для пересадки, восстанавливается без шрамов. В случаях, где нужно транс-

плантировать большое количество кожи, при ожогах и врожденных пороках кожного покрова, применяется именно такой метод.

По словам заведующего кафедрой сердечно-сосудистой хирургии, врио заведующего кафедрой детской хирургии, профессора Дмитрия Дмитриевича Купатадзе, в операции было задействовано 10 хирургов разных специализаций.

Сейчас заживление идет очень хорошо. После снятия швов малышка поедет домой, а через 3 месяца ребенок снова поступит в Педиатрический университет для нового этапа удаления образований. По плану лечения будет обработана зона боковых поверхностей живота и спины. Затем уже начнется работа с головкой ребенка. Метод, по которому будет пересаживаться кожа на голове, пока не определен. Возможно, врачи будут использовать специальный резиновый эспандер, который помещается под кожу и со временем растягивает ее для того, чтобы в последствии закрыть рану после удаления пораженных участков кожи. Но так как ребенок слишком маленький, врачи пока опасаются, что давление эспандера может повлиять на формирование костей черепа малышки.

В течение минимум двух лет Виктория с родителями будет приезжать в Санкт-Петербург каждые 3 месяца для удаления части невуса. Врачи успокаивают — операции не сложные и не несут большой кровопотери.

Почему Виктория родилась с такой бедой врачи сказать не могут. Данный порок развития мог сформироваться в первые месяцы беременности под воздействием тератогенных факторов, то есть факторов влияния внешней среды. Это могли быть лекарственные препараты, вирусы, химические воздействия. Что-то повлияло на развитие нервной трубки плода.

«Такие дети должны лечиться в федеральных клиниках, здесь больше возможностей. Педиатрический университет — федеральная клиника, к нам едут от Мурманска до Петропавловска-Камчатского. Не было больного, которому бы отказали в лечении. Это петербургская хирургическая школа, здесь работали едва ли не все, кто делал российскую хирургию. Кроме того, в случае необходимости мы можем вызвать на консилиум педиатра любой специализации», — говорит профессор Купатадзе.





# Ректор СПбГПМУ принял участие в торжественном мероприятии, посвященном подведению итогов Года здравоохранения в Чеченской Республике

6 февраля 2020 года в Доме торжеств города Грозный прошло подведение итогов Года здравоохранения Чеченской Республики.



Д.О. Иванов

В мероприятии приняли участие Глава Чеченской Республики Рамзан Ахматович Кадыров, генеральный директор ФГБУ НМИЦ радиологии ММЗРФ Андрей Дмитриевич Каприн, ректор СПбГПМУ Дмитрий Олегович Иванов, Председатель Правительства ЧР Муслим Магомедович Хучиев, Руководитель Администрации Главы и Правительства ЧР Галас Султанович Таймасханов, министр здравоохранения ЧР Эльхан Абдуллаевич Сулейманов и другие официальные лица.

Министр здравоохранения ЧР Э.А. Сулейманов представил участникам вечера доклад, в котором рассказал о результатах, достигнутых за Год здравоохранения. В республике открыты и переоснащены десятки медицинских учреждений, повысили квалификацию более 500 специалистов. Среди значимых достижений здравоохранения республики министр отметил снижение уровня младенческой и детской смертности до рекордно низких показателей — 5,8 промилле. В этом большая заслуга сотрудников Педиатрического университета во главе с ректором Ивано-

вым Дмитрием Олеговичем, за последние годы не раз консультировавших врачей, выезжавших на места и помогавших налаживать работу перинатального центра, детских больниц и родильных домов Чеченской республики.

В своем интервью ЧГТРК «Грозный» Д.О. Иванов рассказал о работе со специалистами Чеченской Республики: «По суммарным цифрам младенческая смертность за последние 5 лет снизилась практически в три с половиной раза, это значит, что стало значительно меньше умирать детей, а любой сохраненный ребенок — это не только счастливые родители, бабушки и дедушки, это сохраненный для Родины будущий поэт, ученый, честный труженик... Чеченской Республикой достигнуты выдающиеся результаты по темпам снижения младенческой смертности. Это могло получиться только благодаря очень слаженной работе всех структур, начиная от Главы республики и заканчивая простыми врачами. Это построение трехуровневой системы оказания помощи, функционирование перинатального центра и т.д.»

## В рабочей поездке М.А. Мурашко в Новгород приняли участие сотрудники СПбГПМУ

11 февраля 2020 года в рабочей поездке министра здравоохранения России Михаила Мурашко в Новгород приняли участие сотрудники Педиатрического университета.



Мурашко М.А. и делегация СПбГПМУ

В рамках курации регионов специалисты педиатрического университета во главе с ректором Дмитрием Олеговичем Ивановым посетили Новгородскую область. Визит приурочен к рабочей поездке министра здравоохранения России Михаила Мурашко, который вместе с делегацией, в которую вошли и сотрудники вуза, посетил медицинские организации региона: ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница», ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом», ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница» и др.

В ходе поездки министр поддержал идею создания в регионе Центра матери и ребенка на базе детской областной больницы и областного родильного дома, ректор Педиатрического универ-

ситета пообещал оказать всестороннюю организационно-методическую помощь при создании данного центра.

Курация медицинских учреждений Новгородской области осуществляется сотрудниками Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета в рамках реализации проекта Министерства здравоохранения Российской Федерации «ВУЗ-регион» уже не первый год оказывается организационно-методическая помощь в работе взрослых и детских учреждений здравоохранения, выезжают бригады врачей для помощи в диспансеризации населения, в том числе удаленных районов области, проводятся мастер-классы для врачей и другая помощь. В дальнейшем данная работа будет продолжаться.

## В РНБ представлены старинные издания, повествующие о борьбе с эпидемиями в России

5 февраля в РНБ были представлены издания XVIII-XX вв., повествующие о борьбе с эпидемиями в РФ. Почему надо знать историю инфекционных болезней.



Эсауленко Е.В.

5 февраля в Главном здании Российской национальной библиотеки журналистам представили издания XVIII-XX вв., повествующие об истории борьбы с эпидемиями, появившимися на территории Российской Федерации благодаря проникновению через границы с другими странами. В мероприятии участвовала д.м.н., профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии Педиатрического университета, главный внештатный специалист по инфекционным болезням СЗФО Елена Владимировна Эсауленко.

Елена Владимировна рассказала СМИ о том, что все эпидемии, которые были в Европе, были и у нас — чума, холера, сибирская язва, грипп, острые респираторные вирусные инфекции. Они наносят большой урон экономике и здоровью нашего населения. Елена Владимировна отметила, что историю

инфекционных болезней надо знать. Когда в 2009 году измененный вирус H1N1 («свиной грипп») пришёл в мир и унёс много жизней, у человечества уже был опыт борьбы с подобными инфекциями, если бы люди не знали как ему противостоять, то смертей было бы больше. Отвечая на вопросы СМИ об актуальной проблеме вспышки коронавируса, Елена Владимировна отмечает: «Сам вирус был известен и открыт еще в 1960-х годах прошлого столетия, о нём многое известно, но далеко не все, потому что вирусы имеют свойство мутировать, появляются вирусные подтипы, которые приводят к эмерджентным инфекциям и чрезвычайным ситуациям. Но данный коронавирус — это уже третья вспышка в этом столетии. Опираясь на ранее полученные знания, увеличиваются шансы быстрее побороть данную проблему.»



# В Педиатрическом университете открыли памятную доску Альберту Вазгеновичу Папаяну

4 февраля 2020 года в СПбГПМУ на фасаде хирургического корпуса была установлена мемориальная доска в память о выдающемся деятеле российской науки, педиатре-нефрологе Альберте Вазгеновиче Папаяне.



Иванов Д.О. возлагает цветы к памятной доске Папаяну А.В.

На открытии выступили ректор СПбГПМУ Дмитрий Олегович Иванов, проректор по учебной работе Василий Иванович Орел, заведующая кафедрой факультетской педиатрии Надежда Дмитриевна Савенкова, заведующая педиатрическим отделением №1 Карпова Татьяна Викторовна, заведующая кафедрой неврологии Валентина Ивановна Гузева.

Память выдающегося педиатра, выпускника педиатрического университета почтили работники клиники, ученики профессора Папаяна и студенты Университета. Также на торжественной церемонии присутствовали ближайшие родственники Альберта Вазгеновича.

Альберт Вазгенович Папаян, доктор медицинских наук, профессор, выдающийся педиатр-нефролог, известный ученый, академик Российской

академии естественных наук, заведующий кафедрой факультетской педиатрии с курсом нефрологии СПбГПМУ.

После окончания Ленинградского педиатрического медицинского университета Альберт Вазгенович обучался в аспирантуре на кафедре госпитальной педиатрии ЛПМИ, возглавляемой академиком Александром Федоровичем Туром. В 1974 году он стал заведующим кафедрой факультетской педиатрии ЛПМИ, а в последствии СПбГПМА.

Тогда же А.В. Папаян занял впервые созданную должность главного внештатного детского нефролога Главного управления здравоохранением Ленинграда, тем самым объединив всю детскую нефрологическую службу города под единым научно-методическим и организационным руководством.

## 80 лет со дня рождения Евгения Иосифовича Шварца

В марте 2020 года исполняется 80 лет со дня рождения выдающегося ученого, доктора медицинских наук, профессора Евгения Иосифовича Шварца.



Профессор Е.И. Шварц (1940–2003)

Евгений Иосифович родился в семье военного летчика 16 марта 1940 г. Его отец погиб во время Великой Отечественной войны. Будущий ученый закончил школу в Бобруйске и в 1961 году поступил в Ленинградский педиатрический медицинский институт, который закончил в 1967 г.

С 1968 года работал в Институте экспериментальной медицины АМН СССР в группе члена-корреспондента АМН СССР, профессора Е.Ф. Давиденковой. В этом институте, в 1971 году, он успешно защитил кандидатскую диссертацию. А в 1982 году и докторскую диссертацию на тему «Метаболические основы иммунологических нарушений в клетках с трисомией по 21 хромосоме». Этот труд был первым в мировой литературе фундаментальным исследованием метаболических основ иммунологических нарушений при одной из наиболее распространенных форм хромосомного дисбаланса у человека — болезни Дауна.

Евгений Иосифович сформулировал гипотезу, объясняющую формирование иммунологических нарушений вследствие дефектной репарации ДНК, происходящей в клетках с абберантным геномом. Показал, что увеличение числа нерепарируемых повреждений и ускоренный катаболизм тканей приводят к образованию в повышенном количестве дезоксирибонуклеозидов, что ингибирует Т-систему иммунитета и, в конечном счете, ведет к развитию метаболической иммунодепрессии.

В 1985 г. Евгений Иосифович пришел на работу в Ленинградский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова РАН, в лабораторию молекулярной генетики. Именно в эти годы в полной мере проявились его способности как выдающегося ученого и талантливого организатора. Вокруг Евгения Иосифовича быстро сформировалась рабочая группа, которая позднее, в 1992 г., была выделена в от-

дельную лабораторию молекулярной генетики человека.

Будучи по образованию врачом, Евгений Иосифович всю жизнь занимался тем направлением, которое сейчас получило название трансляционная медицина, а именно — стремился применить последние достижения молекулярной генетики в клинической практике. При этом его редкое научное чутье и энциклопедические знания позволяли внедрять последние достижения науки в медицину быстро и эффективно. Так, коллектив, возглавляемый Евгением Иосифовичем, был первым в стране и одним из первых в мире, кто применил метод ПЦР для диагностики мутационных повреждений ДНК.

С именем Е.И. Шварца связано открытие одной из первых в стране кафедр медицинской генетики в Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии, в 1989 году. Евгений Иосифович возглавлял кафедру в течение 11 лет.

Впервые в Санкт-Петербурге он начал читать уникальный курс лекций по молекулярной медицине для студентов медицинских вузов.

Кафедра медицинской генетики была создана в составе научно-учебного комплекса, включающего лабораторию молекулярной генетики человека Петербургского института ядерной физики, благодаря чему студенты и аспиранты могли обучаться не только общей медицинской генетике и частным разделам молекулярной медицины, но и практическим молекулярно-генетическим методам.

На базе этого комплекса уже в 1991 г. были проведены одни из первых в стране курсов для врачей по ДНК-диагностике наследственных заболеваний. За этот период на базе кафедры и научно-исследовательской лаборатории при кафедре под руководством Евгения Иосифовича были выполнены десятки диссертационных исследований по смежным специальностям, включая молекулярную генетику.

Уже в начале 1990-х в лаборатории были начаты работы по основам наследственной предрасположенности к диабету первого типа, сердечно-сосудистым и тромботическим заболеваниям, бронхолегочной патологии, болезни Паркинсона. Исследования проводились в сотрудничестве с выдающимися исследователями в области молекулярной генетики и кардиологии, такими как академик РАМН В.А. Алмазов, член-корреспонденты РАМН В.С. Гайцхоки и Е.В. Шляхто.

Основной сферой научных интересов Евгения Иосифовича являлось изучение основ предрасположенности к сердечно-сосудистой патологии, включая инфаркт миокарда, артериальную гипертензию, ишемический инсульт, а также венозные тромбозы различной локализации.

Евгений Иосифович стоял у истоков зарождения молекулярной кардиологии в России. Им опубликовано около 200 работ, из которых более 50 в зарубежной печати. Под его руководством защищено несколько десятков кандидатских и докторских диссертаций. Евгений Иосифович был талантливым организатором и руководителем, замечательным лектором, исключительно доброжелательным человеком с прекрасным чувством юмора, всегда критически относящимся к собственным успехам. Это был замечательный, яркий, творческий человек, который не просто работал, а жил работой.

Свой энтузиазм Е.И. Шварц передал ученикам, которые сегодня работают во многих лабораториях мира. Все созданные им коллективы успешно трудятся и в настоящее время. Многие его ученики уже сами стали профессорами и возглавляют научные коллективы. В России стало традиционным проведение Российского конгресса с международным участием «Молекулярные основы клинической медицины — возможное и реальное», посвященного памяти Е. И. Шварца.



# Электронный тренажер — прорыв в оказании помощи детям с дислексией и другими нарушениями чтения

**О возможностях и преимуществах электронного тренажёра и о других направлениях работы лаборатории нейрокognитивных технологий рассказал психиатр, логопатолог, нейропсихолог, доктор психологических наук, кандидат медицинских наук, президент Ассоциации логопатологов Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой логопатологии СПбГПМУ Александр Николаевич Корнев.**



Корнев А.Н.

*Дислексия и дисграфия — это разные понятия?*

Расстройства разные, хотя они довольно часто сочетаются у одних и тех же детей. Дислексия — более тяжелое состояние. Почти 100% дислексиков имеют и дисграфию, но среди всех детей с дисграфией дислексия наблюдается только у половины. То есть, у части дисграфиков проблемы только с письмом, с чтением проблем нет. Важно отметить, что на данный момент дислексикам почти нигде не оказывается комплексная помощь.

*Вы несколько раз выигрывали гранты, которые используете для разработки новейшего аппарата для работы с детьми-дислексиками. Как он правильно называется?*

Программно-аппаратный комплекс для дистанционной коррекции нарушений чтения у детей с дислексией и другими нарушениями чтения — это тот продукт, который примерно за четыре года нам удалось создать благодаря нескольким стартапам, которые мы выиграли в Фонде Бортника.

*Что представляет собой это устройство?*

Это результат многолетних исследований. Всё началось, когда я изучал механизмы дислексии в ходе подготовки кандидатской диссертации в конце 1970-х. Дислексия, как отклонение психического развития изучена мало, до сих пор существует очень много вопросов, связанных с этой проблемой, а ответов намного меньше; в России исследований было особенно мало, поэтому начиная с кандидатской, которую я защитил в 1982-м году, я от теоретических исследований механизмов перешёл к разработке практических методов диагностики и коррекции. Много лет разработанные методы коррекционной работы могли использоваться только при непосредственной работе со специалистом. Они апробировались и использовались довольно широко. 4 года назад появилась возможность начать разработку программно-аппаратного комплекса для коррекции, то есть доработать методику коррекции дислексии для использования

ее в электронном формате, дистанционно на основе веб-портала и индивидуальных гаджетов.

В ходе реализации проекта были разработаны электронная основа, программный материал, алгоритм подачи материала и онлайн-диагностики, затем был создан сайт, позволяющий скачать упражнения на любой носитель-гаджет.

Цифровые методы с использованием мультимедийных приёмов значительно расширяют диапазон коррекционных и педагогических возможностей, ребёнку становится интереснее интерактивно взаимодействовать с игровой обучающей средой. Ну и конечно самое главное это то, что использование нашего программно-аппаратного комплекса вскоре станет доступным в масштабах всей страны (в любой точке РФ, где есть доступ к интернету), а доступность помощи таким детям в России — это очень острая проблема.

*Программа проста в использовании? Родители тоже могут её использовать?*

Да, она, собственно, для того и создавалась, чтобы быть доступной не только в кабинете специалиста, но и в домашних условиях. Разумеется, для полноценной высокоэффективной работы желательно, чтобы в работе участвовали логопед и психолог, но система упражнений построена так, что позволяет работать и без участия специалиста. В России еще есть регионы, где логопедов либо нет, либо они не владеют необходимыми методиками. Поэтому возможность, которая теперь появляется благодаря нашей программе — это огромный шаг вперед.

*На какой стадии разработки сейчас находится ваша программа?*

В декабре на Неделе дислексии, которую проводила «Ассоциация родителей детей с дислексией» в Эрмитаже, мы анонсировали первый этап тестирования для того чтобы провести апробацию и выяснить как он воспринимается детьми, насколько он понятен, удобен. Это был первый этап апробации, достаточно неплохо показавший себя. Мы проводили его на протяжении месяца. В апробации принимали участие и наши студенты — будущие логопеды. Апробация показала, что программа понятна и интересна для детей. В феврале-марте пройдет более серьезное тестирование с анализом результативности данной программы. Ориентировочно в конце марта мы запустим бета-версию для всех желающих. В настоящее время около тысячи желающих зарегистрировались на сайте и ожидают старта работы программы.

*Сайт уже существует?*

Да, с ним можно ознакомиться по ссылке Slogy.ru

*Версия, которая выйдет в марте, будет бесплатной?*

Да, начальная версия будет бесплатной, поскольку это позволяет грантовая поддержка, потом будем переходить на платный вариант.

*Для открытия программы можно будет использовать любой гаджет? Будет ли дополнительное приложение, которое можно скачать себе на телефон?*

Пока можно будет скачать программу напрямую с сайта, но в планах действи-

тельно есть ещё и создание приложения. Использование программно-аппаратного комплекса посредством мобильного телефона не так удобно в силу небольшого размера экрана. Лучшие условия предоставляют планшет, ноутбук или персональный компьютер.

*Что представляет собой программно-аппаратный комплекс? Это комплекс упражнений?*

Программа включает диагностический модуль, который позволяет подобрать индивидуальный режим и уровень сложности упражнений. Это необходимо потому что возраст, уровень сформированности навыков чтения, тяжесть состояния у детей различаются. На сегодняшний день используется 4 вида упражнений, которые охватывают разные проблемные сферы, тормозящие дислексикам процесс освоения чтения. В перспективе их будет больше. Но самое главное, пожалуй, то, что в основу положена принципиально новая, адаптированная методика обучения чтению, позволяющая детям с дислексией усвоить навык. В конце 1980-х я разработал авторский полуглобальный метод обучения чтению, альтернативный традиционному. Главная трудность для детей с дислексией — научиться сливать слоги и автоматизировать слоговое чтение. Они не могут с этим справиться за все годы обучения в школе. По школьной программе сначала идёт букварь, ребёнок усваивает связь буквы и звука, далее необходимо научиться сливать слоги. Не умея быстро сливать отдельные буквы в слог, дислексикам трудно понять прочитанное слово. То есть при этом ряд букв переводится в целостный звуко-комплекс, который ребёнок и соотносит в своём ментальном словаре с такой же лексической единицей, которую помнит и тогда понимает его значение. И вот именно на этом этапе овладения сливанием слога дислексика застревают чрезвычайно надолго, практически за все годы школьного обучения они не могут это освоить. А обычные дети это осваивают в пределах примерно полутора лет. Для того чтобы создать возможность дислексикам преодолеть этот барьер, была разработана специальная методика обучения, благодаря которой ребёнок усваивает слог целиком, как иероглиф, соотнося слог графический и слог фонологический. Таким способом он может запомнить весь набор слогов русского языка, и читая, опознаёт их целиком, что помогает перейти к чтению целым словом. Именно этот метод, который в 1995 г. был опубликован и позже апробирован, положен в основу нашего программно-аппаратного комплекса. Это не просто комплекс упражнений, развивающий способности, а методика формирования полноценного навыка чтения Полуглобальным методом обучения чтению. Она уже много лет успешно используется в некоторых детских садах как для детей группы риска, так и для обычных детей. Она облегчает освоение чтения даже детям дошкольного возраста.

*На какой возраст рассчитана программа?*

Пока в основном на начальную школу.

*Для детей от 7 лет или от 6?*

Зависит от того, когда ребёнок пошёл в первый класс. Подразумевается период, когда звуко-буквенная связь в букварном периоде обучения была усвоена. Он примерно соответствует середине первого класса. Но важнее не класс, а уровень сформированности навыка чтения. Есть немало детей с дислексией и в пятом и в шестом классе, у которых навык чтения находится на уровне 1–2 класса. Поэтому это, так скажем, условный уровень, примерно соответствующий 1–4 классам.

*Как понять, что определенный уровень успеха уже достигнут?*

В программе присутствует модуль, оценивающий время, которое затрачивается ребенком на опознание слогов или слов во время выполнения упражнений. Одно из центральных упражнений в программе заключается в том, что ребёнку называется слог, а он должен в таблице, состоящей из разных слогов, его найти. И работая ежедневно, постепенно он начинает опознавать этот слог уже не по буквенно, а сразу целиком. Время прохождения каждой таблицы в ходе занятий постепенно сокращается: сначала ребёнок затрачивает много времени, потом всё меньше и меньше. А поскольку темпы деятельности у детей разные, программа устанавливает индивидуальный порог времени, который будет означать, что все слоги этой таблицы узнаются моментально, после чего программа приходит к решению, что этот набор слогов отработан и выдает новый набор, с которым занятия продолжаются. Это позволяет программе мониторить, насколько автоматизировано ребёнком опознаёт слоги набора, который он тренирует. Примерно таким же образом идет работа со словами.

*В чем преимущество этого аппарата?*

Он единственный в своём роде, его сравнивать не с чем. Альтернативных устройств не существует. Для детей со стойкими нарушениями чтения — дислексиков, пока это единственная безальтернативная методика.

*Планируется ли в будущем перевод программы на английский язык?*

В данной методике принципиальное значение имеет тип письменности. В разных языках базовые принципы письменности различаются. Скажем, в английском языке слогослияние не занимает такого важного места, как в русском. Есть языки, в которых принципы письменности близки к нашему, например болгарский, белорусский, чешский, польский, славянские языки с кириллицей, латиницей. Приспособление программы под них представляется возможным, но в настоящем варианте она подходит только тем, кто пользуется кириллицей. Это русскоговорящие дети.

*На данном этапе всё ваше внимание в основном направлено на реализацию этого проекта или есть ещё какие-то новые разработки?*

Магистральное направление нашей лаборатории — фундаментальные исследования механизмов чтения у детей с нормой и с отклонениями в усвоении про-



► Начало на стр. 6

читанного, то есть с дислексией. Существует и другое нарушение, при котором техника чтения нормальная, а смысловая обработка печатного текста неполноценна. Западные исследования показали, что в англоязычных странах таких людей около 10%, то есть немалое количество. В нашем проекте, поддержанном грантами РГНФ и РФФИ, такие отклонения были выявлены у некоторых из наших студентов. В этом проекте использовались современные методы регистрации движения взгляда — Eye-tracking. Этот проект мы начинали с сопоставления механизмов стратегий обработки текста при чтении у студентов с высоким и низким уровнями понимания текста. В результате были получены новые данные о том, чем отличаются плохо понимающие с точки зрения стратегий обработки текста во время чтения. И оказалось, что разница между ними заключается в количестве стратегий, которыми владеет каждый читающий и гибкости переключения между ними. Когда техника чтения освоена в начальных классах, мы учимся тому, как по-разному можно извлекать информацию из текста. Например, иногда человеку нужно быстро найти нужную информацию в тексте. Для этого он использует стратегию чтения «по-диагонали», т.е. поисковое чтение. Есть варианты просмотрового чтения — по ключевым словам. При обычном чтении текста читающий нередко испытывает необходимость вернуться к уже прочитанному и прочитать определенный фрагмент еще раз. Наш мозг автоматически отслеживает, насколько правильно или неправильно понята информация. Если неправильно, то взор возвращается к предыдущему фрагменту для перечитывания. Каждый нормально владеющий чтением, имеет набор разных стратегий, используемых в зависимости от целей чтения и обстоятельств, в которых он это делает. Это и есть полноценный инструментарий

функционально грамотного читателя. А те, у кого набор стратегий намного беднее, ограничены в таких возможностях и обычно не умеют гибко применять даже тот скудный набор, которым владеют. Анализ данных, полученных нами при регистрации движения взгляда, позволил выявить новые закономерности.

*В чем заключается этот метод регистрации движения взгляда?*

Испытуемого сажают перед аппаратом, содержащим программу Eye-tracking, монитор и устройство регистрации движений взгляда. На монитор выводится для чтения текст, а устройство регистрации движений взгляда, фиксируя инфракрасный сигнал, отраженный от роговицы глаза, соотносит перемещение глазного яблока, проецируя зрачок на электронный текст на мониторе. Это позволяет в каждый данный момент точно сказать, на какой участок текста направлен взгляд, и как долго он находился в этом положении (т.е. время фиксации). В момент относительно неподвижного положения взгляда считывается основная информация. Чем труднее текст и менее понятна информация, тем дольше фиксация. Также регистрируется перемещение взгляда по тексту (саккады). В результате Eye-tracking-исследование предоставляет огромное количество данных о фиксациях, их количестве, продолжительности, длине перемещений. Затем полученная информация обрабатывается, и мы получаем данные о том, какова стратегия чтения у конкретного человека. Результаты исследования легли в основу кандидатской диссертации одного из сотрудников лаборатории, которая близка к завершению.

Научно-исследовательская работа лаборатории имеет ещё два направления: изучение мозговых механизмов чтения и понимания текста в норме и патологии. Для этого используется методика электроэнцефалографии — регистрация связанных с событием потенциа-



лов. При этом испытуемому на мониторе предъявляются стимулы: слова или фразы. Предполагается, что мозговые механизмы обработки отдельных слов, предложений или всего текста различаются. Метод связанных с событием потенциалов позволил нам получить новую информацию о том, в чем мозговые механизмы чтения у детей с дислексией отличаются от здоровых сверстников. В исследованиях этого направления используется и еще один метод: функциональное МРТ. В рамках этого направления мы сотрудничаем с отделением лучевой диагностики и кафедрой медицинской биофизики. Используемый метод позволяет по регистрации изменений объема регионального кровотока в разных отделах мозга при функциональных нагрузках определить, какие конкретно структуры мозга и насколько активно участвуют в обработке текста

при чтении. Кроме того, нами были получены новые данные об особенностях морфометрических показателей коры головного мозга, об особенностях анатомических и функциональных связей головного мозга у взрослых испытуемых с высоким и низким уровнем понимания текста и у детей с дислексией. Во всех трех видах исследований участвуют одни и те же испытуемые. Это позволяет построить интегральную модель церебральных механизмов чтения. У русскоговорящих испытуемых такое исследование предпринимается впервые. Третье направление научных исследований лаборатории — психолингвистическое изучение закономерностей формирования устного дискурса у детей 4–6 лет в норме и при недоразвитии устной речи. Этот проект поддержан грантом РНФ и уже дает новые научные данные о развитии речи у детей.

## 15 февраля — Международный день детей, больных раком

*Кафедра детской онкологии и лучевой терапии Педиатрического университета консолидирует усилия врачей-педиатров, родителей и общества для раннего распознавания детского рака, чтобы создать условия для излечения большего количества детей со злокачественными опухолями. О проекте «Школа детской онкологии» рассказывает врач-онколог, заведующий учебной частью и ассистент кафедры онкологии, детской онкологии и лучевой терапии Педиатрического университета Глеб Валентинович Кондратьев.*



Кондратьев Г.В.

Уже несколько лет в Санкт-Петербурге проводится школа детской онкологии. Это образовательный проект для врачей-педиатров и родителей, направленный на уменьшение количества случаев поздней диагностики злокачественных новообразований, а значит, создание условий для излечения большего количества детей.

И это не только лекции в поликлиниках города, но и встречи с родителями. В этом направлении флагманом выступил Колпинский район Санкт-Петербурга. Администрация собрала родителей и в доступной форме, без сложных медицинских подробностей, мы рассказывали о первых симптомах опухолей у детей, когда и с чем нужно срочно обратиться к педиатру.

Работа многофакторная — это и чтение лекций, и встречи с родителями, и взаимодействие с медицинскими работниками. Наш проект поддерживает благотворительный фонд культуры семьи и детства, с помощью которого в Санкт-Петербурге было выпущено много социальной рекламы по первым

симптомам детского рака. В том числе был смонтирован одноминутный мультфильм для Инстаграмма, в котором родителям в доступной форме перечисляются симптомы с которыми необходимо обратиться к педиатру. Задача этого проекта — не онкофобия, а формирование онкологической настороженности как у профессионалов, так и у родителей.

Мероприятия очень важные, так как опухоли у детей отличаются от опухолей у взрослых. Это совсем другая биология процесса. Она отличается агрессивным течением и быстрым развитием. Имеет огромное значение готовность медицинских специалистов, прежде всего педиатров, которые должны увидеть первыми симптомы и направить ребенка к онкологу. Также важно, чтобы родители вовремя заметили изменения у своего ребенка и отвели ребенка к врачу. Именно в комплексе этих взаимоотношений и кроется ранняя диагностика.

Диагноз должен ставить только специалист. Маме не нужно думать о плохом, ей нужно заметить перемены в поведении ре-

бенка и обратиться к доктору. С детскими врачами мы ведем такую работу по формированию профессиональной компетенции в рамках онкологической настороженности. В своей работе они должны использовать методики диагностики, выявлять группы риска детей. В этом заключается задача и проекта, и сотрудников кафедры, и города.

Наш проект был поддержан губернатором Санкт-Петербурга и Комитетом по здравоохранению. Районным отделам здравоохранения было поручено организовывать лекции сотрудников нашей кафедры. На этих встречах мы ничего не пропагандируем, не рекламируем, а только формируем профессиональные навыки детских врачей первичного звена в области онкологической настороженности. Наша задача — напомнить педиатрам о детском онкологическом диагнозе, чтобы они, видя ребенка, могли проводить дифференциальную диагности-

Окончание на стр. 8





► Начало на стр. 7

ку в своей работе и не забывать включать в эту диагностику опухолевые процессы.

Потому что, к сожалению, по статистике, которая существует в России, около 60–70% детей поступают в онкологические учреждения уже на 3–4-й стадии, когда резервы для терапии еще есть, но их гораздо меньше. Лечение будет проходить более интенсивно по своей продолжительности и токсичности, с последствиями для организма ребенка.

Можно сказать, что такая статистика — это последствия сразу комплекса проблем. Первая и самая главная проблема — это низкая онконастороженность первичного медицинского звена. Вторая — это недостаточная информированность родителей. Мы нередко видим, что родители поздно приводят детей к врачу, и тут очень поможет социальная реклама. И третий фактор, менее значительный — это очень агрессивный процесс у детей, молниеносно развивающиеся опухоли, которые длительно могут

маскироваться под обычные заболевания.

Я перечислю симптомы, на которые родители должны обратить внимание.

- ✓ Прежде всего, это снижение веса, бледность, слабость и вялость.
- ✓ Родители могут обнаружить на теле ребенка пальпируемую, то есть ту, что можно прощупать, опухоль.
- ✓ Изменение поведения ребенка.
- ✓ Может быть утренние тошнота и рвота.
- ✓ Еще один заметный симптом — это светящийся зрачок у маленьких детей. Такое изменение может говорить о ретинобластоме — опухоли сетчатки глаза.
- ✓ У подростков нужно насторожиться, если появились какие-то шишки на шее, увеличенные лимфатические узлы. Также припухлости в суставе или боль в конечности — обязательное показание для того, чтобы обратиться к врачу и сделать рентгенографию. Такой простой и доступный способ диагностики как рентгенография не всегда выполняется вовремя, и процесс становится запущенным.

- ✓ Мама может заметить, что одежда вдруг стала большой. Организм ребенка постоянно развивается и увеличивается, и вдруг мы видим, что одежда стала большой. Нужно срочно обратиться к врачу.

Возрастную категорию тут очень сложно выделить. К сожалению, дети болеют от 0 до 18 лет. Наиболее часто у детей диагностируется острый лимфобластный лейкоз. На втором месте опухоли центральной нервной системы. Затем лимфомы и опухоли, которые располагаются в животе.

На нашу кафедру часто звонят начальники медицинской части поликлиник, спрашивают, что делать в тех или иных случаях, консультируются. Мы видим определенную тенденцию — связь налаживается, и мы оперативнее решаем вопросы по приглашению пациентов на первичную консультацию. Все эти меры ведут к более раннему выявлению опухолевых процессов. По статистике в нашем городе заболевает от 120 до 160 детей в год. Это не очень много, и мы про всех детей знаем.

В заключение хочу сказать, что здравоохранение в Санкт-Петербурге имеет все возможности для успешного лечения большинства детей с онкологическим диагнозом. Если есть необходимость в привлечении зарубежных специалистов, это всегда происходит. Но таких случаев становится все меньше, потому что отечественная онкологическая детская служба сейчас достаточно хорошо развивается.

Самое главное для детских онкологов — это просветительская работа с населением и образовательная работа с профессионалами — не только с педиатрами, но и с другими узкими детскими специалистами: с офтальмологами, неврологами, эндокринологами. На самом деле, большое количество специалистов впервые может увидеть некоторые проявления опухолевого процесса, которые замаскировались под другие болезни. Поэтому доктор при постановке диагноза должен помнить об онкологическом заболевании.

## ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРИГЛАШАЕТ



Национальный конгресс с международным участием

# Здоровые дети — будущее страны



## ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

Крупный научный конгресс на базе старейшего педиатрического вуза планеты, **20-22 мая 2020 года.**

## ДЛЯ КОГО?

Форум интересен для врачей всех специальностей, представителей органов власти, крупного, среднего и малого бизнеса

## ПОЧЕМУ ЭТО ВАЖНО?

Новейшие гипотезы, оригинальные методики и опыт петербургских педиатров, доступный для каждого врача страны

Министерство здравоохранения РФ  
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России  
МО «Лига врачей Северо-запада»  
Комитет по здравоохранению правительства Ленинградской области

Правительство Санкт-Петербурга  
Законодательное собрание Санкт-Петербурга  
СПб региональное отделение ОО «Союз педиатров России»

## ТЕМЫ

- 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
- организация здравоохранения

- экспериментальная хирургия
- дерматология
- лучевая диагностика
- телемедицина
- реабилитация
- сердечно-сосудистая хирургия
- перинатальные проблемы болезней взрослых

## ЧТО ЕЩЕ?

# ШКОЛЫ НМО

КРУГЛЫЕ СТОЛЫ ДИСКУССИИ  
ОБСУЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ  
РЕКОМЕНДАЦИЙ МАСТЕР-КЛАССЫ

Газета «Санкт-Петербургский педиатр»  
№ 2 (63), 2020. Издается с 28 декабря 1991 года.  
Учредитель:  
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.  
Адрес учредителя, редакции и издателя:  
194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2.

Главный редактор: Титова Л.А.  
Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Санкт-Петербургу и Ленинградской области  
ПИ № ТУ 78-00637 от 08.07.2010.

Дата выхода: 19.02.2020.  
Отпечатано: ООО «Первый издательско-полиграфический холдинг». 194044, Санкт-Петербург, ул. Гельсингфорсская, д. 4, к. 2 лит. У, офис 28.  
Тираж 500 экз.  
Распространяется бесплатно. Заказ № 03547.

Авторы материалов:  
Дина Власова, Мария Гуманенко, Александра Дзанагова, Инга Победимова, Лика Титова.  
Фотографии:  
Дина Власова, Профком студентов, МедТВ и Студенческий совет