



# Санкт-Петербургский Педиатр



ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

№ 2 (68), 2021



## Боевое сестринство

15 февраля —  
День операционной  
медицинской сестры.

Стр. 2



В Педиатрическом  
университете  
прооперировали  
новорожденного,  
перенесшего COVID-19

Стр. 3

## День Российской науки

Это очень важный день  
для СПбГПМУ,  
среди сотрудников  
и выпускников которого  
немало учёных  
с мировым именем.



Стр. 4



## Дорогие сердцу вещи

Ирина Савина о новых экспонатах  
музея СПбГПМУ.

Стр. 6

## Администрация СПбГПМУ встретилась со студентами



Стр. 7



Вячеслав Григорьевич Часнык



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

23 февраля мы чествуем тех, кто преданно служит Родине и вспоминаем  
с благодарностью многие поколения защитников Отечества, 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. Для спасения Родины наши прадеды показали великий пример  
мужества. Сотрудники, преподаватели, студенты Педиатрического университета  
самоотверженно боролись за жизни маленьких жителей блокадного Ленинграда.  
Их подвиг и сегодня служит примером для всех нас.

Современность бросает нам новые вызовы и наши студенты и выпускники  
достойно их принимают. Они бесстрашно работают в отделениях для пациентов  
с COVID-19, активно участвуют в волонтёрских проектах и делают всё возможное,  
чтобы уберечь жизни и здоровье сограждан.

Сегодняшний праздник напоминает каждому из нас о высоком мужском  
предназначении — сохранять мир и согласие в обществе. В этот день мы поздравляем  
всех мужчин, которые несут на своих плечах груз ответственности за будущее своих  
родных и близких.

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

## Педиатрический университет отметил 96-летие

В СПбГПМУ состоялся актовый день —  
ежегодное торжественное собрание по случаю Дня рождения вуза

Традиционно этот праздник собирает множество гостей, но в этом году пандемия внесла свои корректировки. Актуальную лекцию в очном режиме смогли посетить преподаватели и члены учёного совета СПбГПМУ. Кроме того, университет подготовил онлайн-трансляцию мероприятия для всех желающих.

— 7 января 1925 года правительством было принято решение об открытии высшего учебного заведения на базе больницы Института охраны материнства и детства. Это значит, что Педиатрическому университету как вузу пошёл 97-й год. А как клинической больнице — 117-й год. За это время было сделано, конечно, очень много, — сообщил ректор СПбГПМУ Дмитрий Иванов.

С актовой лекцией «О биоразнообразии, нормати-

вах и персонифицированном подходе к диагностике и лечению в клинической педиатрии» выступил заведующий кафедрой госпитальной педиатрии СПбГПМУ, доктор медицинских наук Вячеслав Часнык.

— Педиатрический университет занимает видное место в области популяционной генетики человека, и нам очень важно сохранить его, — отметил профессор Часнык.

Не остались незамеченными заслуги подрастающего поколения медицинских специалистов. Грамоту из рук ректора получил студент СПбГПМУ Тимофей Рыбинских, который недавно завоевал первое место на олимпиаде «Самарканд-2020». Он стал победителем в номинации «клиническое мышление в анестезиологии и реаниматологии».

# БОЕВОЕ СЕСТРИНСТВО

15 февраля — День операционной медицинской сестры.



Коллектив операционных сестер операционного отделения перинатального центра СПбГПМУ

Эта благородная профессия появилась 130 лет назад — в 1891 году. Операционная сестра сегодня — это не просто умелый ассистент врача, но, без преувеличения, — «штучный» специалист, который разбирается в физиологии, анатомии, медоборудовании, и может предугадать на два шага вперед, как будут развиваться события, и какой инструмент понадобится хирургу в следующую секунду.

— Это та работа, ради которой всё отодвигаешь на второй план. Ты можешь с дежурства спешить домой к семье и детям, но развернуться на дороге и помчаться к пациенту — со мной такое бывало и не раз. Это неизбежная физическая и моральная усталость, но это и то, чем ты живёшь, то, без чего жить не можешь, — говорит старшая операционная сестра СПбГПМУ Валентина Соцкова.



Валентина Соцкова

В профессии она уже без малого 40 лет — с 1983 года. За плечами работа в Военно-медицинской академии и тяжёлый труд в противовоздушной операционной Елизаветинской больницы — иначе как боевым, этот опыт не назовёшь. Ну а в самом начале карьеры был Афганистан: мог убить, но сделал только сильнее.

— Я работала в 100-м отдельном медицинском батальоне, в операционной, участвовала в эвакуации раненых. Это были огромные и физические, и моральные нагрузки. А мне тогда только исполнилось 22 года — я за пару дней там повзрослела лет на 10, — рассказывает Валентина Соцкова и добавляет: — Я считаю, обязательно нужно рассказывать о нашей профессии. И мне особенно приятно, что наш праздник — 15 февраля — ведь это ещё и день вывода войск из Афганистана!

В операционном отделении Педиатрического университета Валентина Георгиевна создала свой небольшой элитный отряд операционных сестёр. «Сплочённость, профессионализм, ответственность, служение людям,» — под этим девизом они ежедневно вступают в бой за здоровье пациентов. О каждой из своих коллег Валентина Георгиевна готова рассказывать бесконечно. Все они — абсолютно разные яркие личности, которых объединяет настоящая страсть к медицине.

## Евгения Гаврикова

— Она из подрастающего, перспективного поколения специалистов — очень способная, очень грамотная.



Евгения Гаврикова

У неё стаж 8 лет: начинала работать в Омске, в клинике скорой помощи. Ходит на операции и с гинекологами, и с кардиохирургами, и с акушерами, и с неонатальными хирургами. Вообще, у нас любая медсестра — специалист широкого профиля, ведь наши пациенты — от 350-граммовых новорожденных до 56-летних женщин. Стоять на операции — это только половина дела, к ней нужно еще подготовиться. Евгения из тех, кто постоянно учится: её не нужно заставлять, она сама всегда заранее прочитает, спросит, поинтересуется. А ещё она очень добрый, душевный и интеллигентный человек. В нашем коллективе только таким есть место.



Ольга Рощупкина

## Ольга Рощупкина

— У нас она работает операционной сестрой первый год — ранее была детской патронажной сестрой в Сыктывкаре. Сказать по правде, она не была готова к той нагрузке, с которой столкнулась в нашем университете. Но ей помогло огромное желание стать профессионалом — характер у нее бойцовский.

Казалось бы, в чём сложность? Ведь с одной стороны, у нас тут «царские» условия: одноразовое белье, одноразовые материалы — а я считаю, что операционная сестра и должна заниматься операционным делом, а не дезинфекцией. Но нам к операции надо не только по списку подготовить все необходимое — нужно предвидеть, что может произойти, и быть к этому готовой.



Виктория Шишлова

## Виктория Шишлова

— Я знаю ее очень давно — с начала 2000-х. Я работала с ней много лет. Это высококвалифицированный, грамотный человек. У нее высшая категория операционной сестры, стаж, наверное, в районе 30 лет. В основном она работает с гинекологами, но, конечно, если потребуется, может стоять на любых операциях. Если нужно, она всегда оказывает помощь коллегам, подсказывает — и всегда делает это очень корректно. Я за неё всегда спокойна, это тот специалист, который свою работу делает хорошо, потому что не может иначе.



Елена Жалина

## Елена Жалина

— Операционная медицинская сестра с большой буквы, друг, которого я знаю очень давно. Мы работали с ней плечом к плечу в Елизаветинской больнице. Елена Алексеевна берет самые сложные операции — неважно, сегодня ли её дежурство. Она никогда не откажется, всегда приедет, может задержаться, даже отработав сутки. Её даже не нужно просить, она сама понимает, когда нужна помощь. С ней очень любят дежурить акушеры, потому что в любой экстренной ситуации она сохраняет хладнокровие. А вот в обычной жизни она очень эмоциональная и тонкая натура.



Ольга Исаева

Окончание на стр. 3

► Начало на стр. 2

**Ольга Исаева**

— Стаж работы у нее более 20 лет. Она начинала работать в Военно-медицинской академии с кардиохирургами. У неё огромный опыт — это нарабатывается годами — в книжках такого не прочитаешь. Она очень требовательна — и к себе, и к окружающим. При этом, с ней не тяжело, напротив, она, что называется, легкая на подъем. Работает чаще в кардиохирургии и охотно делится с молодыми коллегами различными профессиональными тонкостями.

**Мария Певнева**

— Учится на 6-м курсе нашего университета, и я думаю, будет очень хорошим врачом. Ей было тяжело, работа доставалась очень сложная, но она её не бросала. Спокойная, уравновешенная, очень мягкая, очень человечная, но с сильным характером — она вся в хирургии, просто живёт ею. Больше всего её интересует акушерство, и, наверное, она выберет эту специализацию. Она очень много учится, и у неё всё получается.

**Аделина Березина**

— Аделина — мама двоих детей и очень творческий человек. Если нужно кому-то делать в школу поделки,



Мария Певнева

то это к ней: из самых простых материалов она умеет создавать удивительные вещи. Аделина из Большой Вишеры, на работу она встает в полчетвертого утра и работает на износ: если возникают какие-то сложности, то остается даже после суток. Ни разу я от неё не

слышала отказа, хотя понимаю, как ей непросто. Аделина пришла к нам после районной больницы, где опыта было не слишком много. В СПбГПМУ она работает с 2013 года и непрерывно учится. Можно сказать, что её мастерство растет вместе с ростом Перинатального центра.



Аделина Березина

## В Педиатрическом университете прооперировали новорожденного, перенесшего COVID-19

**Мальчику, появившемуся на свет в первый день нового года и инфицированному COVID-19, хирурги СПбГПМУ выполнили хирургическую коррекцию атрезии пищевода.**

**Ребенок родился раньше срока и весил всего 1460 грамм.**

Недоношенному малышу выполнили хирургическую коррекцию атрезии пищевода. Мальчик появился на свет 1 января во Всеволожске. Он родился раньше срока и весил всего 1460 грамм. И у молодой мамы, и у новорожденного диагностировали COVID-19.

К счастью, болезнь у ребёнка протекала в лёгкой форме. А вот с врождённой патологией — атрезией пищевода — пришлось бороться уже хирургам Педиатрического университета.

— Это порок развития, при котором отсутствует сообщение между ротоглоткой и желудком, то есть пациент не может получать пищу через рот. Кроме того, у этого ребенка было сообщение желудка с трахеей — так называемый трахеопищеводный свищ. И часть воздуха, который он вдыхал, попадала в желудок и раздувала его. Желудок, в свою очередь, еще больше сдавливал лёгкие, — пояснил детский хирург операционного отделения Перинатального центра Педиатрического университета Роман Ти.

Если бы патологию выявили до рождения ребёнка — в ходе скрининга — то маму направили бы в перинатальный центр. Но женщины успели сделать только два из трёх плановых ультразвуковых исследований — а разглядеть данный порок обычно удается только на третьем УЗИ.

На тридцатой неделе беременности будущую маму пришлось госпитализировать из-за угрозы преждевременных родов.

— Тест показал, что у меня коронавирус, но болезнь протекала бессимптомно. Врачи пытались отложить момент родов, говорили, что ребенок должен немного подрасти. Но в итоге им пришлось сделать экстренное кесарево. В тот же день мне сообщили, что малышу нужна операция, — рассказала Ирина, мама ребёнка.

3 января мальчика доставили в клинику Педиатрического университета — на тот момент тест на коронавирус у него уже был отрицательным. 4 января младенца прооперировали. При этом, несмотря на маленький вес пациента, врачам удалось избежать открытого хирургического вмешательства, которое обычно проводится в таких случаях.

— Мы сделали торакоскопическую операцию. Это малоинвазивная процедура с использованием



Роман Ти и Анна Вертенникова с маленьким пациентом

оптики и специальных тонких инструментов. Доступ осуществляется через прокол в грудной клетке. Операция достаточно сложная, — сообщил Роман Ти и добавил — Ребёнку с низкой массой тела такие вмешательства технически делать тяжело, потому что зона, в которой проводятся все манипуляции, у него размером со спичечный коробок.

Операция длилась 2 часа. Врачам пришлось бороться буквально за каждый миллиметр ткани, чтобы сформировать полноценный пищевод.

— Послеоперационный период протекал гладко, у ребенка нет дыхательных и неврологических

нарушений. Он уже прибавил в весе 300 граммов, пока питается через зонд и потихоньку учится глотать, — рассказала врач-неонатолог Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Анна Вертенникова.

Сейчас жизни малыша и мамы ничто не угрожает. Ирина пока находится на карантине и очень ждёт встречи с сыном.

— Я ещё не видела своего ребёнка — жду результатов анализов, чтобы наконец-то попасть к нему. Но, главное, что операция прошла хорошо, мне уже спокойно за него, — поделилась Ирина.

# ДЕНЬ РОССИЙСКОЙ НАУКИ

8 февраля российское научное сообщество отмечает свой профессиональный праздник.

Это очень важный день для Педиатрического университета,  
среди сотрудников и выпускников которого немало учёных с мировым именем.



В 1960-е годы на базе вуза был создан научно-исследовательский центр, который продолжает работать и сегодня. В СПбГПМУ ведутся активные фундаментальные и прикладные исследования. В этом году университет получил 15 грантов на общую сумму более 40 млн рублей — почти вдвое больше, чем в прошлом.

— По уровню цитирования мы занимаем вторую строчку среди медицинских вузов. Последние годы у нас идет рост числа публикаций в Scopus и Web of Science. По научометрическим показателям мы являемся одним из ведущих вузов страны, — подчеркнул проректор по научной работе СПбГПМУ Руслан Насыров.

Наука — настолько большая и важная часть университетской жизни, что рассказать о ней в рамках одной статьи просто невозможно. С нашими собеседниками мы затронули лишь некоторые важные темы.



Заведующий кафедрой общей и молекулярной медицинской генетики, член-корреспондент РАН ЕВГЕНИЙ ИМЯНИТОВ о генетике в СПбГПМУ

**«Для современной генетической лаборатории в рамках одной клиники работы мало. Можно сделать что-то путное, только если ты работаешь со всей страной»**

#### О этике и технологиях

Если подсчитать просто в метриках наши результаты научной деятельности, то никому в голову не придет, что мы — учебное заведение, многие специализированные научные центры столько не могут сделать. Это всё потому, что мы работаем со всей страной. Это очень тяжело, это коммуникации, организационные проблемы. Но если бы мы работали только в рамках клиники, никаких открытий бы не было, потому что, слава богу, нет такого количества больных — это ведь редкие орфанные заболевания.

Добавлю, что современная наука — это очень высокотехнологичная вещь. Но я не люблю, когда делаются какие-то мероприятия, только чтобы показать, что у нас есть технология. Давайте мы будем понимать, что речь идет о несчастье человеческом, это люди, которые тяжело больны. И я думаю, что даже в своих мыслях мы должны быть очень сострадательны. Наша цель и наша миссия — помогать им.

#### О диагностике первичных иммунодефицитов

Количество генов не бесконечно — их 22 тысячи. Из этих 22 тысяч примерно 400 могут вызывать заболевание, которое называется первичный иммунодефицит — то есть патологическую восприимчивость к инфекциям и воспалительным заболеваниям. Здесь очень важна диагностика, потому что если вовремя поставить диагноз, то многим пациентам можно помочь.

Однако определить, почему ребенок беспрерывно болеет тяжелыми инфекционными заболеваниями, в некоторых ситуациях достаточно затруднительно. Тут могут быть причины, которые связаны с социальными факторами — например, ребёнок растет в совершенно неблагополучных условиях. Но в ряде случаев имеет место именно наследственный, врожденный дефект иммунитета.

К нам такие дети со всей страны поступают на диагностику. Нам удалось создать «чудо-панель» (набор генов) для анализа всех возможных генетических причин иммунодефицитов. Это первое систематическое исследование в стране, оно очень важно для науки. Мы его опубликовали в журнале первого квартиля (Q1), то есть в «журнале высшего сорта».

В настоящее время мы пытаемся внедрить скрининг первичных иммунодефицитов — есть специальный тест, который предназначен для новорожденных. Но тут есть определенные проблемы, потому что технически это возможно, но требуется участие множества специалистов — неонатологов, акушеров — чтобы формировать потоки на такую диагностику. Нужно очень масштабное информирование.

#### О «бабочке» на переносице и национальных мутациях

Меня очень впечатлила актовая лекция профессора В.Г. Часника в этом году. Он говорил удивительно правильные вещи. Мы живем в многонациональной стране. У каждой нации свой пул прародителей, и, как следствие, свой набор случайных мутаций — наследственного груза, которые привнесли эти прародители. Например, такие заболевания

как муковисцидоз и фенилкетонурия для европейцев характерны, а в целом ряде других национальных групп они не встречаются.

В 2012 году мы идентифицировали новый ген наследственного рака молочной железы — BLM. Частота его «поломки» у россиян 1:300, то есть очень высокая. Причём, если эта мутация гетерозиготная, то она приводит к раку молочной железы, а если гомозиготная — к тяжёлому наследственному заболеванию — синдрому Блума. Значит, у нас в стране должно быть несколько десятков, а может и сотен человек, которые им болеют.

Одна моя аспирантка начала искать этих людей. Она обзванивала медико-генетические центры с вопросом, видели ли они таких пациентов. Нет, они не видели. Но как такое может быть? Разгадка пришла случайно. В рамках того же исследования первичных иммунодефицитов мы сделали высокотехнологичный анализ и нашли ребенка с синдромом Блума.

Удивительно, но ранее он консультировался у двух врачей генетиков, которые участвовали в открытии мутаций в гене BLM. То есть они знали, что у нас в стране есть пациенты с недиагностированным синдромом Блума. Почему же пропустили диагноз? Дело в том, что синдрому Блума присущ ряд симптомов: низкий рост, характерные черты лица, иммунодефицит и т.д. — покраснение на переносице — его иногда называют «бабочкой». Оно было во всех описанных случаях синдрома. А у этого пациента «бабочки» не было. Оказалось, что это славянская мутация. Вскоре наши коллеги из Чехии опубликовали данные еще трех детей с синдромом Блума, у которых тоже нет покраснения на

переносице. Вот вам пример национальных мутаций, которые всерьёз влияют на диагностику и лечение.

**Профессор кафедры госпитальной педиатрии СПбГПМУ МИХАИЛ КОСТИК о вопросах ревматологии**



**«Мы стараемся сегодня обеспечить конкурентоспособный научный продукт. Сейчас сложно говорить о том, что мы сделаем какое-то исследование, которое перевернёт мировую историю. Но мы способны добавить наш кирпичик в большое здание науки».**

#### Об артрите и слезах

Сегодня мы входим в тройку крупных российских федеральных центров, в которых занимаются ревматологией. Направлений много. Это, в первую очередь, вопросы, касающиеся классической ревматологии — многочисленные дети с ювенильным идиопатическим артритом.

Самым частым осложнением артрита является увеит (воспаление

Окончание на стр. 5

## ► Начало на стр. 4

ние сосудистой оболочки глаза, прим. ред.). А у нас на одной площадке и отделение ревматологии, и очень мощная клиника микрохирургии. Такой альянс приносит свои плоды.

В 2008-м наша кафедра открыла направление по изучению увеитов у детей. И на сегодняшний день мы имеем очень мощную базу: более 250 пациентов с данной патологией. Для сравнения, в одну из сильных публикаций по увеитам 2018 года вошли 143 ребенка.

У нас есть свои исследования касающиеся увеита. Одно из них курирует заведующий нашей кафедрой Вячеслав Часык. Это совместная с американским университетом Говарда работа по изучению протеомного профиля слезы (протеомный анализ направлен на одновременное изучение многих индивидуальных белков, совокупность которых составляет определенную систему, прим. ред.). Его цель — выявление маркеров увеита, ассоциированного с ювенильным идиопатическим артритом.

### Об интерфероновом профиле и экспрессии генов

Сейчас мы также занимаемся изучением интерферонового профиля (комплексная лабораторная характеристика отражающая активность неспецифических (врождённых) ответов иммунной системы на вторжения различных чужеродных агентов — вирусов, аллергенов и др., прим. ред.) совместно с кафедрой медицинской генетики нашего университета у больных с ревматическими заболеваниями.

Мы пытаемся понять молекулярные механизмы ряда заболеваний, таких, например, как системная красная волчанка у детей. К сожалению, за последние 2-3 года у нас просто эпидемия этого тяжелого инвалидизирующего заболевания. Мы хотим понять, что происходит при этой болезни и поделиться с научным сообществом своими знаниями. Идёт изучение генов, отвечающих за сигнальную цепочку, ассоциированную с интерферонами (белковые молекулы, обеспечивающие иммунный ответ, прим. ред.). Мы изучаем экспрессию генов (перенос генетической информации, прим. ред.) и, параллельно, — мутации в этих генах при данном заболевании.

Мы также проводим очень мощные популяционные исследования. В России есть регионы, эндемичные по системной красной волчанке — например, Якутия. Наши якутские коллеги поделились ценным материалом. Есть группа сравнения, где мы пытаемся найти случаи моногенной системной красной волчанки — ведь до недавнего времени считалось, что это заболевание к генетическим не относится. В якутской популяции значительно больше мутаций, вызывающих моногенную (связанную с мутацией в каком-либо конкретном гене, прим. ред.) волчанкой, чем в европейской популяции. Мы пока на этапе сбора данных — около 100 образцов находятся на разных этапах обработки.

### О генах и костях

Все врачи хорошо знают про инфекционный остеомиелит — воспаление костей, когда микроорганизм попадает в кость, в костный мозг, и вызывает достаточно серьезное воспаление. Но есть остеомиелиты, которые связаны с иммунным воспалением. Там нет инфекции, а есть какая-то поломка в иммунной системе, из-за которой она начинает работать против собственного организма, в качестве мишени выбирая кость.

Заболевание очень необычное. Первые, кто сталкивается с ним — хирурги, которые пока про него знают недостаточно. Поэтому дети получают много операций

ций на скелете, а ведь их можно избежать, назначив консервативную терапию.

У нашего университета самый большой опыт ведения таких пациентов, самая большая база в Российской Федерации. Мы этим вопросом занимаемся около 10 лет, география пациентов от Калининграда до Камчатки. Есть уникальная группа больных, при наблюдении которых возникла идея, что это тоже может быть генетическое заболевание, ведь есть локальные, территориальные, вспышки.

Сейчас исследование разрослось: изначально оно было российско-японским, а недавно подключились коллеги из США и Китая, которые помогают нам с проведением функциональных тестов. Мы нашли несколько потенциальных мутаций, а это совершило новая история. Мы внедрились в ту сферу, где ещё никто ничего не знает.

В конце декабря 2020 года наш центр — единственный в России — был отобран для работы, которая ведется на базе университета Сиэтла. В исследовании будет участвовать около 20 центров со всего мира. Думаю, мы внесем туда около 100 своих пациентов — всего их будет около 1000, то есть наш вклад довольно значителен.

Добавлю, что это заболевание, к счастью, достаточно благоприятное в плане лечения: часть больных полностью излечиваются. Это очень приятно, потому что раньше они имели большой опыт хирургических вмешательств, а тут выясняется, что можно с помощью таблеток остановить патологический процесс. Основная проблема сегодня — это диагностика, про болезнь пока очень мало знают.

### О том, как в России нашли средиземноморскую лихорадку

У нас сейчас заканчивается совместный научный проект с Крымским федеральным университетом и ведущим университетом Турции Хаджеттепе в Анкаре. Есть такое заболевание — периодическая болезнь или средиземноморская семейная лихорадка: у пациентов ежемесячно происходят трехнедельные эпизоды высокой температуры, очень сильных болей в животе, в грудной клетке, в суставах. Турция является лидером по изучению этого заболевания. Это патология с чёткой этнической предрасположенностью: на территории постсоветского пространства основные пациенты — этнические армяне и азербайджанцы.

Но в 2016 году такой пациент впервые был обнаружен и на территории Республики Крым. Оказалось, что крымские татары тоже являются носителями генетических мутаций, которые могут приводить к болезни. Мы провели большое исследование: собрали из разных районов Крыма образцы крови здоровых людей из числа крымских татар, передали их нашим коллегам-генетикам, и выяснилось, что 10% здоровых людей имеют эту мутацию — а это очень большая цифра.

### О коронавирусе у детей

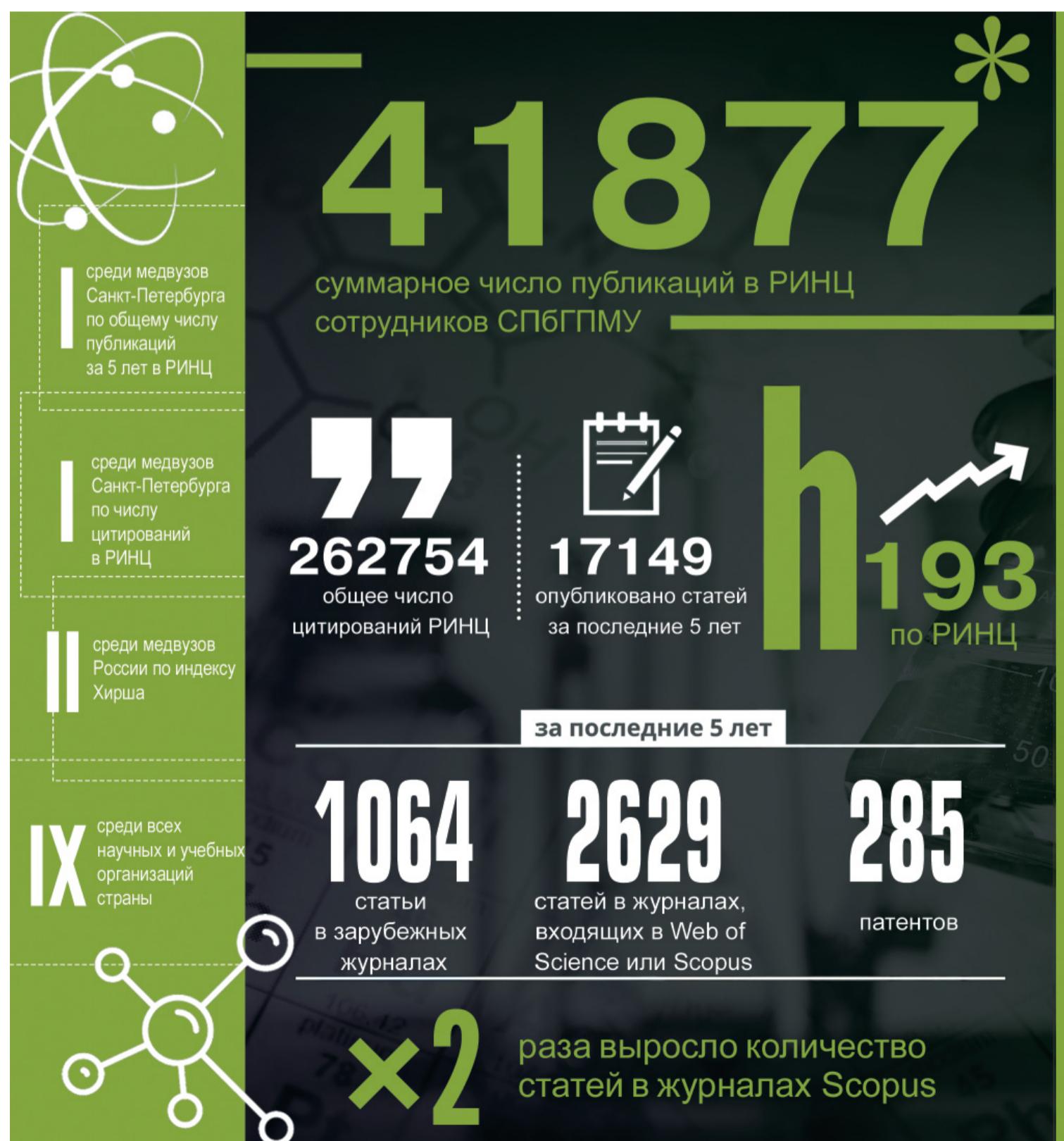
Пандемия, несомненно, внесла свои корректизы в работу кафедры. Я, прежде всего, могу говорить об иммунных осложнениях, вызванных коронавирусной инфекцией. Одно из самых известных — так называемый Кавасаки-подобный синдром — его впоследствии стали называть

«мультисистемный воспалительный синдром». Первые такие дети появились в СПбГПМУ в начале июня. В августе всё стихло, а с конца октября началась новая волна: количество пациентов измерялось уже несколькими десятками.

В основе этого заболевания иммuno-воспалительная реакция. У части детей она протекает с тяжелым поражением сердца. В связи с этим, совместно с отделением лучевой диагностики была запущена очень необходимая нам методика МРТ сердца — более детальное исследование состояния миокарда, позволяющее оценивать наличие воспалительного процесса.

До ковида воспалительных миокардитов и кардиомиопатий у нас было очень мало, это были «штучные» больные. Сейчас это количество переросло в десятки. Есть дети с Кавасаки-подобным синдромом, часть из них (25–30%) имеют поражения сердца. Вопрос в том, есть ли скрытый миокардит у остальных переболевших детей. Мы сейчас попытаемся дообследовать и тех, у кого нет явных симптомов поражения миокарда. Пока гарантировать отсутствие скрытого миокардита мы не можем, а исключить его очень важно — не столько в плане лечения, сколько для дальнейшего прогноза жизни.

Мы очень надеемся, что эта работа перерастет в научную деятельность. Тут важно, что мы накопим свои знания, сможем сформировать критерии диагностики, подходы к терапии. Получится ли трансформировать это в большой пласт фундаментальной науки? Пока не знаю.



# ДОРОГИЕ СЕРДЦУ ВЕЩИ

Ирина Савина о новых экспонатах музея СПбГПМУ

Впервые музей в стенах Педиатрического университета (тогда Института охраны материнства и младенчества) открыли в 30-е годы XX века. Экспозиция неоднократно меняла своё содержание и местоположение, а в недавнем прошлом и вовсе была недоступна для широкой аудитории.

В 2017-м году ректором университета Дмитрием Ивановым было принято решение перевести фонды в историческое здание бывшей амбулатории. Это был не просто переезд, а, фактически, второе рождение. Бывшие кабинеты врачей объединили высокими арками — в результате получилось настящее музейное пространство. Экспонаты, так долго хранившиеся в коробках, заняли, наконец, свое место. Некоторые молчаливые свидетельства разных эпох — редкие документы, фотографии, личные вещи основателей Ленинградской школы педиатрии — пришлось разыскивать и собирать буквально по крупицам. Но уже через год обновлённый музей открыл двери для посетителей.

— Иногда мне кажется, что всё сложилось как по волшеб-



Ирина Савина

ству. Задача казалась невыполнимой, было огромное множество трудностей. Но одно за другим происходили маленькие чудеса, благодаря которым нам всё-таки удалось добиться цели, — рассказывает директор

музея СПбГПМУ Ирина Савина. О каждом экспонате она говорит с огромной любовью — ведь эти вещи связаны с людьми, которых она знала лично или по рассказам преподавателей и старших коллег. Преемственность, уважительное отношение ко всем, кто трудился ранее над созданием экспозиции, совместный творческий поиск и вдохновение — вот главные, по её мнению, причины успеха.

Сегодня в трёх небольших залах собрана экспозиция, охватывающая довоенный период, годы войны и блокады и послевоенное время. Эта коллекция непрерывно пополняется: благодаря сотрудникам, выпускникам и их родственникам, просто неравнодушным людям. Вот лишь некоторые реликвии, обретённые в прошлом году.

**Малый хирургический набор** нам передала Татьяна Викторовна Карпова, заведующая Педиатрическим отделением №1. Её родители — и мама, и папа — воевали. Набор инструментов 1938-го года выпуска для оказания квалифицированной хирургической помощи в полевых условиях принадлежал отцу — Виктору Фёдоровичу Карпову. Он участвовал в боях с японскими милитаристами у озера Хасан, был старшим врачом полка. Все годы Великой Отечественной войны исполнял обязанности начальника санитарного отдела 63-й и 32-й армий. У него множество наград, в том числе — Орден Боевого Красного Знамени. После войны он был заведующим военной кафедрой ЛПМИ.

**Платье-гимнастёрка** принадлежало маме Татьяны Викторовны — Екатерине Иосифовне Карповой. Во время войны она была старшим ординатором полевого подвижного госпиталя №2213, а затем — сортировочно-го госпиталя №1038 32-й армии Карельского фронта. У неё тоже

Моисеевны Михаил Петрович Бекетов ранее уже передал в музей мамы диплом и медаль, а в 2020 году подарил ещё и эту семейную реликвию.

Фотографию выпускниц 1945-го года мы обнаружили в наших архивах, когда готовили альбом о студентах времён Великой Отечественной войны. Этим летом Михаил Петрович Бекетов прислал нам цифровую копию подобной фотографии. В левом нижнем углу — его мама Нехама Гуревич. А осенью, перебирая кипы фотоснимков, я вдруг нашла такое же фото — только там студентки стоят немного иначе, и вместе с ними — академик Тур. Раньше эта фотография была не опознана, но теперь я сразу же узнала знакомые лица. Это была такая радость! Теперь она красуется на обложке изданного нами альбома.



Нехама Гуревич

были боевые награды — Орден Отечественной войны II степени, медали «За боевые заслуги» и «За Победу над Германией»... В мирное время майор медицинской службы трудилась в Педиатрическом — была старшим лаборантом клиники факультетской педиатрии.

**Столовая тарелка** стала своеобразным талисманом для выпускницы ЛПМИ 1945-го года Нехамы Моисеевны Гуревич. Студенткой она пережила Ленинградскую блокаду. Зимой 42-го, после того, как от голода умерла ее мама, Нехама Моисеевна оставила большую комнату на Литейном проспекте — топить ее было нечем — и переселилась в общежитии Педиатрического института на улице Батенина (ныне — ул. Александра Матросова). С собой она взяла только эту тарелку и сохранила её как память на всю жизнь. Сын Нехамы



Платье-гимнастёрка

**Работы скульптора Елены Камоловой** музею подарила сотрудница нашего университета Елена Мироманова. Её мама — Ариадна Васильевна Манжелес — тоже была скульптором и дружила с Еленой Александровной. Образы, выполненные Камоловой, можно увидеть по всей стране. Это и исторические личности, такие как Лев Толстой, Чкалов или Ленин, и простые её современники — рабочие, метростроевцы, мамы с детьми — как на том бюсте, который нам недавно посчастливилось обрести.

Елена Александровна прожила очень долгую — 102 года — и невероятно интересную жизнь. Самую тяжёлую блокадную зиму



Малый хирургический набор



Екатерина Иосифовна и Виктор Фёдорович Карпов

Окончание на стр. 7

► Начало на стр. 6



Работы скульптора Елены Камоловой

41-42-го она провела в Ленинграде. Свои переживания художница блестяще выразила в работе «1941». В небольшом круге лица матери и ребёнка — взгляды тревожные, напряжённые, но не испуганные: наоборот, в них чита-

ется необычайная уверенность и внутренняя сила.

В прошлом году Елены Камоловой не стало. Несколько работ скульптор завещала Елене Михайловой, а та передала их в музей СПбГПМУ. Эти вещи очень

точно передают и дух времени, и дух этого места — места где во время страшной блокады боролись за каждого ребёнка, я, места где к детям всегда относились с материнской любовью и заботой.



Ирина Савина

**6 февраля директор музея СПбГПМУ Ирина Александровна Савина отметила юбилей. Она — выпускница ЛПМИ и более 35 лет отдала нашему университету: работала педиатром, врачом-дезинфектологом, заведующей дезинфекционным отделением.**

**С 2017 года Ирина Александровна совмещала основную работу с работой в музее, а в 2019-м полностью посвятила себя музейному делу. Нельзя не отметить её огромный вклад в сохранение традиций отечественной медицины.**

**Мы искренне поздравляем Ирину Александровну и желаем здоровья, счастья, благополучия, душевной гармонии, неугасаемого энтузиазма и долголетия!**

## Администрация СПбГПМУ встретилась со студентами

**11 февраля 2021 года представители руководства университета ответили на злободневные вопросы.**



Собрание было посвящено знакомству с вузом, поскольку с начала учебного года в дистанционном режиме. На встрече присутствовали проректор по административной работе и оперативному управлению Иван Ляхов, начальник юридического отдела Анна Колобова, начальник учебно-методи-

ческого управления Галина Суслова и другие представители руководства вуза. Участие в мероприятии также приняли председатели Студсовета и Профкома.

Иван Ляхов поздравил студентов с поступлением и окончанием дистанционного этапа обучения и отметил: «Администрация

всегда готова выслушать вас и прийти вам на помощь. По всем вопросам вы можете к нам обращаться, вплоть до личного приема ректора»

На встрече обсудили вопросы внешнего вида студентов, основные моменты этического кодекса, организации учеб-

ного процесса и другие важные моменты. Большой блок вопросов был посвящён вопросам проживания в общежитии и стипендиям.

Отклик учащихся был настолько велик, что было решено проводить подобные собрания регулярно

# 11 февраля — всемирный день больного

Эта дата призвана напомнить каждому из нас о необходимости оказывать посильную помощь ближнему.



Принято считать, что ухаживать за пациентами должны врачи и медсестры. Но лечение — это не только таблетки и процедуры: важна и эмоциональная поддержка. Особенно она требуется детям, которые по разным причинам остаются в больницах без родителей. В таких случаях на помощь приходят волонтеры. О своей работе с маленькими пациентами рассказали кураторы проекта «Добро-детям» Педиатрического медицинского университета.



**Мария Шалагаева**, студентка 2-го курса, педиатрического факультета:

**«На время дежурства я становлюсь, не побоюсь этого слова, мамой малышу с которым нахожусь».**

Обычно наша смена в больнице длится 6 часов. За это время дети отвлекаются и успокаиваются. Сейчас у меня за плечами

дежурства уже примерно с 30 детьми. С некоторыми из них я была только шесть часов, с кем-то провела несколько суток. Я могу их всех назвать по именам, каждый из них остаётся в моем сердце. Моя дежурства — это не работа сиделки, а именно материнский труд.

*В работу волонтера входит кормление, гигиенические процедуры, сопровождение на обследования. Но, помимо этого, волонтер играет с ребенком, проводит с ним время, общается. Я уверена, что это помогает детям выздоравливать быстрее. Любому человеку, когда он болеет, хочется, чтобы его поддержали, обняли близкие люди. Но у этих детей, по разным причинам нет рядом родных. Я очень рада, что множество людей находят в себе силы отдавать им заботу и тепло.*



**Вера Копосова**, студентка 5-го курса, педиатрического факультета:

**«Я постоянно вижу положительные изменения у наших подопечных. Они начинают улыбаться, играть, интересоваться окружающими. Это самое лучшее для меня. Ради этого стоит работать»**

Средний медицинский персонал, который обслуживает детей в больницах и имеет прямое отношение к уходу за детьми — это замечательные люди. Они делают все, для того, чтобы детки хорошо себя чувствовали. Но, в абсолютном большинстве случаев, занятость медсестер очень

большая. Поэтому наша помощь заключается, прежде всего, в том, чтобы обеспечить основные потребности ребенка — это еда, хороший сон и гигиена.

Дети попадают в больницу без сопровождения родителей по совершенно разным причинам. Это могут быть подопечные детских домов или малыши, которые попали в больницу с улицы. Могут быть дети из многодетной семьи, где мама или папа не могут поехать вместе с ребенком в больницу. Но всех их объединяет одно — они страдают от дефицита заботы и внимания. В больнице это становится очень видно.

Если ребёнок долго лежит в больнице и у него тяжёлые соматические заболевания, то может начать формироваться синдром госпитализма. Он проявляется в том, что малыш полностью погружается в себя, закрывается от окружающего мира. В конце концов такой ребенок не будет воспринимать заботу и внимание от взрослых, находящихся рядом. Это состояние очень тяжело лечится. Порой совершенно здоровые изначально в психологическом плане дети выходят из больницы искалеченными. Мы стараемся с этим бороться по мере наших сил и возможностей.

Напомним, что в Педиатрическом университете работает комиссия по волонтерству и добровольчеству «Луч». С этим и другими волонтёрскими проектами СПбГПМУ можно ознакомиться по ссылке.

## Студентка СПбГПМУ — победитель конкурса «Просто-напросто»

Комитет по науке и высшей школе подвел итоги городского конкурса инфографики.

Петербургские студенты представили жюри 78 работ. Часть Педиатрического университета отстаивала студентку 4-го курса **Карина Зиновьеву**. Куратором выступил председатель профкома обучающихся СПбГПМУ Глеб Кондратьев.

По словам девушки, выбрать тему было сложно, но она остановила свой выбор на проблеме соблюдении правил пикетирования.

— Простому человеку без юридического образования сложно понять тонкости законодательства. И я перенесла законотворческий непонятный язык на схему, — объяснила Карина и добавила: «Я не преследовала какой-то идеологической цели. Я хотела показать,

что всё можно сделать в кооперации с государством. Это прописано в законах, нужно только разобраться. И я постаралась упростить этот процесс».

Карина рассказала, что со школы увлекалась рисованием стенгазет и афиш. Кроме того, она всегда любила рисовать просто для себя, поэтому, узнав о конкурсе, сразу решила попробовать свои силы.

Следует отметить, что Комитет по науке и высшей школе Правительства Санкт-Петербурга провел городской конкурс инфографики впервые в этом году. В комитете отметили, что теперь он будет проходить ежегодно в рамках реализации «Стратегии развития воспитания в Российской Федерации».

