



Санкт-Петербургский Педиатр



ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА № 2 (81), 2024



День Российской Науки:
в Педиатрическом
университете рассказали
о передовых исследо-
ваниях в различных
областях медицины

Стр. 2



День Российской Науки:
век основателей
педиатрии

Стр. 4

В СПбГПМУ расска-
зали о работе онко-
гематологического
отделения и научных
исследованиях в обла-
сти детской онкологии

Стр. 5



Компетенция СПбГПМУ
при хирургической
помощи детям с врож-
дёнными патологиями
представлена сегодня
в Москве на Форуме
будущих технологий

Стр. 5

В Педиатрическом
университете спасли
новорождённую
из Луганска

Стр. 7



С Днем защитника Отечества!

Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю вас с праздником мужества и чести,
с Днем защитника Отечества!

Это тот день, когда мы говорим спасибо нашей сильной половине
человечества — тем, кто служил и служит на благо своей Родины,
охраняя покой своих семей и своих соотечественников.
Тот день, когда мы чтим память тех, чья смелость, сила и мужество
подарили нам мирное небо над головой.

По сей день подвиги и самоотверженность сотрудников и студентов
нашего университета, проявленные в годы Великой Отечественной
войны, служат примером настоящего героизма для нового
поколения.

И на каждом этапе истории нашей страны всегда были и есть
люди, кто готов взять на себя ответственность не только за свое
будущее, но и за будущее своих родных и близких, за наше общее
будущее.

Этот день, 23 февраля, традиционно напоминает нам о том,
что настоящий мужчина — это опора и поддержка для тех, кто
нуждается в защите, а для подрастающего поколения — это
наставник, показывающий правильный пример для подражания.

Я желаю вам нерушимого здоровья и успехов в ваших делах,
достижения новых высот и побед!
И пусть рядом всегда будут верные и любящие люди!

Ректор СПбГПМУ,
Д.О. Иванов



ТАТЬЯНА БРУС — ПРИЗЁР ВСЕРОССИЙСКОГО КОНКУРСА «ЭСТАФЕТА ВУЗОВСКОЙ НАУКИ»

Награждение победителей престижного конкурса прошло
в рамках Дня здоровья на Форуме «Россия» на ВДНХ.

Доцент кафедры патологической физиологии с курсом иммунопатологии Татьяна Брус завоевала третье место в номинации «Междисциплинарные биомедицинские исследования» за проект «Моделирование и особенности фармакотерапии метаболически ассоциированной жировой болезни печени». Научным руководителем выступил профессор Андрей Васильев. Награду вручил министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Мурашко.

— Это большая честь для коллектива кафедры и нашего университета в целом. Признание даёт стимул продолжать исследования патогенеза метаболически ассоциированной жировой дистрофии печени, — отметила Татьяна Брус.

Добавим, что метаболический синдром — это одна из наиболее актуальных проблем современной медицины. Согласно данным ВОЗ, число больных с инсулинорезистентным

синдромом, имеющих высокий риск развития сахарного диабета 2-го типа, составляет в Европе 40–60 миллионов человек.

Авторам исследования удалось выявить маркеры дисфункции эндотелия и системного воспалительного ответа, которые инициируют сердечно-сосудистые осложнения при жировой дистрофии печени и метаболическом синдроме. Работа в данном направлении продолжается. В планах — внедрение полученных результатов в лечебный процесс.

ДЕНЬ РОССИЙСКОЙ НАУКИ: В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ РАССКАЗАЛИ О ПЕРЕДОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЯХ МЕДИЦИНЫ

*По словам ректора вуза, главного неонатолога Минздрава России
Дмитрия Иванова, разработки учёных быстро входят в практику.*



Д.О. Иванов

— Мы иногда воспринимаем науку отвлеченно. Но именно медицинская наука очень плотно связана с жизнью, — отметил ректор

Успехи российской медицины подтверждают цифры статистики. В нашей стране младенцы гибнут вдвое реже, чем, например, в Китае, а средняя продолжительность жизни превышает 73 года.

— Российская Федерация достигла минимального показателя младенческой смертности, который важен для оценки работы не только здравоохранения, но и проводимой социальной политики в любой стране мира. Мы достигли цифры 4 промилле по данным Росстата. Если мы возьмем данные ООН, то показатель еще меньше — 3,9 промилле. Это исторический минимум, — сказал Дмитрий Иванов.

В медицинской науке, пояснил ректор, два основных направления — это фундаментальные исследования, которые открывают новый патогенез заболеваний, и прикладные, которые позволяют исследовать новые методы, препараты на основе больших массивов данных в клинических условиях.

Еще тридцать лет назад некоторые исследования и технологии казались чем-то недостижимым, а сегодня то, о чем раньше можно было только мечтать, становится почти рутинной.

— Мы выхаживаем новорожденных с массой тела 500 граммов и меньше, занимаемся фетальной хирургией, когда объектом оперативного вмешательства является плод в утробе матери, делаем сложные ферментные анализы, и все

это поставлено на научную основу и вошло в практику в масштабах страны, — сказал Дмитрий Иванов.

Революционные технологии для репродуктивного здоровья

Эксперты отмечают, что очень немногие клиники в мире способны осуществлять подобные хирургические операции. В России этим занимаются эффективно. Наши учёные предлагают мировому сообществу и революционные технологии, такие как аутоотрансплантация ткани яичников.

— Эта технология, ну, скажем так, открывающая направление, настолько фантастическая, что, несмотря на все препоны, мы в США умудрились её запатентовать. Это технология антистарения — я очень не люблю этот термин, но, тем не менее, он отражает суть. Это — пролонгирование функции яичников у женщин, либо при синдроме первичного истощения, либо уже как следствие естественного старения, — подчеркнул заведующий кафедры акушерства и гинекологии с курсом гинекологии детского возраста Педиатрического университета Николай Рухляда.

Разработка стала дополнительным результатом исследований в области онкофертильности — комплекса технологий, направленных на сохранение репродуктивной функции онкобольных женщин. Дело в том, что химиотерапия и лучевая терапия часто спасают жизнь, но нередко приводят к бесплодию.

— В такой ситуации врачи обычно применяют стандартные схемы: у женщин врачи заблаговременно консервируют яйцеклетки, у семейных пар — эмбрионы. Но есть один очень серьёзный

затрудняющий фактор: на саму процедуру нужно время, которого иногда просто нет. Некоторые заболевания требуют проведения химиотерапии, иммуносупрессивной терапии уже на вторые, третьи, седьмые сутки после установки диагноза... К тому же, если речь идёт о гормонозависимых опухолях, стимуляция яичников для получения яйцеклеток может усугубить ситуацию. Альтернативный метод — криоконсервация ткани яичников — позволяет избежать ряда проблем, — пояснил Николай Рухляда.

В Педиатрическом университете эту технологию изучают и совершенствуют более 7 лет. Суть её в том, что перед началом лечения у пациентки забирают небольшой объём тканей яичника (около 10%). Процедуру проводят малоинвазивным лапароскопическим методом, функция органа при этом не страдает. Полученную ткань разделяют на несколько частей и замораживают. После наступления стойкой ремиссии (а по статистике до 70–90% людей, которые перенесли химиотерапию в молодом возрасте, доживают до старости), врачи могут провести так называемую аутоотрансплантацию:



Н.Н. Рухляда

вернуть в организм пациентки её собственную ткань.

Пересаженная ткань формирует «микрожелезу», которая «живёт» около года и продуцирует половые гормоны. Они, условно говоря, «будят» репродуктивную систему. Результатом вполне может стать беременность и рождение ребёнка: таких случаев в мире уже немало. Учёным очевидно, что методика может применяться не только для сохранения репродуктивной функции, но и для продления молодости.

— У женщин менопауза генетически запрограммирована. У кого-то она наступает в 50–55 лет, у кого-то — в 40. Этот срок зависит от тонких регуляторных механизмов, в число которых входит и эндокринная функция ткани яичника. Если ткань в небольшом количестве законсервировать в криобанке, а потом — при первых признаках начала менопаузы — вернуть, то эти фрагменты сохраняют свою функцию, останавливая процессы старения в организме. Мы в этом видим потрясающую перспективу продления молодости женщин позднего репродуктивного периода, — рассказал Николай Рухляда.

Ковид на молекулярном уровне

Ещё одно большое открытие учёных Педиатрического университета связано с молекулярными механизмами развития коронавирусной инфекции у детей.

— Утвердилось такое мнение, что вирус, проникая в клетки организма, вызывает деструктивный эффект, вызывает гибель этих клеток. Проведенные наши исследования показали совершенно обратное, — сообщил проректор по научной работе Педиатрического университета, заведующий кафедрой патологической анатомии Руслан Насыров.

Группа учёных университета доказала, что мишенью патогенного воздействия является эндотелий (внутренняя оболочка) микрососудов. Обнаружив вирус, иммунная система стремится его уничтожить и запускает процесс апоптоза — саморазрушения клеток. Гибель эндотелиальных клеток приводит к нарушению микроциркуляции крови. Клетки органов и тканей перестают получать кислород и питательные вещества и тоже погибают. Дальнейшее развитие патологического процесса может приводить к синдрому диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) и смерти пациента.

Статья «COVID-19 у детей: молекулярный профиль и патологические особенности» вышла в швейцарском журнале первого квартиля International Journal of Molecular Sciences. По версии журнала, опубликованная статья возглавила список последних достижений в области молекулярных исследований COVID-19. Данные учёных Педиатрического университета важны как для понимания патогенеза коронавирусной инфекции и других заболеваний, так и для поиска новых методов терапии.

— Это первое в мире исследование ковида у детей такого уровня. Удалось проследить патогенетические звенья, молекулярный путь, начиная от проникновения вируса. Мы выявили клетки-мишени, молекулярный механизм, лежащий в основе поражения этих клеток, последствия поражения, — отметил Руслан Насыров.

Представленные результаты имеют важное значение для разработки методов исследования эндотелия, создания и использования новых эндотелийпротекторных препаратов при COVID-19, а также профилактики других заболеваний, в том числе неинфекционного происхождения.

Это технология антистарения — я очень не люблю этот термин, но, тем не менее, он отражает суть. Мы умудрились её запатентовать в США.



Р.А. Насыров



Это первое в мире исследование ковида у детей такого уровня. Удалось проследить патогенетические звенья, молекулярный путь, начиная от проникновения вируса.

Исследование ковида у детей продолжается, но параллельно ученые изучили особенности поведения вируса во взрослом организме различных возрастов. Теперь они заняты сопоставлением результатов.

Молодые учёные для молодых мам

По словам проректора, наукой в университете пронизано всё. С первых дней в стенах вуза студентов начинают привлекать к исследовательской работе, но нередко путь начинается даже раньше - со школьной скамьи. Так, по словам Руслана Насырова, на прошлой конференции молодых учёных более 40 докладов представили старшеклассники.

Не удивительно, что аспиранты вуза это, хоть и молодые, но уже опытные учёные со свежим взглядом и страстью к исследованиям. И темы для работ, которые они выполняют, обладают большой социальной значимостью.

Аспирант кафедры клинической психологии Алеся Евмененко сейчас исследует динамику эмоционального состояния матерей недоношенных детей.

тики, — пояснила Алеся Евмененко.

Исследователи отмечают, что полученные данные свидетельствуют о том, что тревога и стресс у мам недоношенных детей возрастают через несколько месяцев после родов. Важно, что молодые мамы редко обращаются за психологической помощью, мотивируя это тем, что всё время и силы им нужно бросить на уход за малышом. Молодые ученые предлагают разработать алгоритм, который поможет снизить уровень стресса.

— Мы можем обучить женщину некоторым методам самопомощи, которыми она могла бы пользоваться как дома, так и тогда, когда она ощущает стрессовую ситуацию. Это могут быть дыхательные гимнастики, мышечное расслабление, также обучение родительской компетентности, — сообщила аспирант кафедры клинической психологии.

Чем больше страх, тем сильнее боль?

Психология важна и в других областях медицины. Тема исследования аспиранта кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии СПбГПМУ Алексея Степанова — послеоперационное обезболивание в пластической хирургии.

— Сегодня это одно из самых востребованных направлений. Однако специфика проводимых операций наряду с особенностями физиологии человеческого тела ведёт к возникновению в раннем послеоперационном периоде выраженных болевых ощущений, — уверен молодой учёный.

По словам Алексея Степанова, одна из важных проблем — взаимосвязь между уровнем тревоги в предоперационном периоде и интенсивностью послеоперационной боли. В ходе исследования аспирант намерен не только выявить корреляцию, которая вероятно существует, но и предложить комплекс мер, на-



А.О. Евмененко

правленных на снижение тревожности и боли у пациентов пластического хирурга. Это особенно важно, поскольку среди них немало пострадавших в результате несчастных случаев или боевых действий. Ещё более многочисленная группа пациентов — молодые женщины, которые ранее не сталкивались с анестезией и послеоперационными болями. С каждой из категорий необходимо работать индивидуально.

— Послеоперационные боли, беспокойство, негативно сказываются на реабилитации и результатах проведённого вмешательства, — пояснил Алексей Степанов.

Телемедицина как предмет исследования

Многие медицинские технологии, которые совсем недавно были инновационными, сегодня стали частью повседневной работы врачей. Среди них — телемедицинские технологии. В Педиатрическом университете ежедневно проводится в среднем 10 телемедицинских консультаций с различными регионами — в том числе новыми территориями Российской Федерации. Сейчас важно понять, насколько эффективно работает этот инструмент, и как его можно совершенствовать.

Аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения Виктория Данилова изучает внедрение телемедицинских технологий в педиатрии. Согласно результатам ее исследований, доля телемедицинских консультаций, касающихся детей первого года жизни, выросла в последнее время на 7 процентов, а чаще всего потребность в телемедицине воз-



Мы можем обучить женщину некоторым методам самопомощи, которыми она могла бы пользоваться как дома, так и тогда, когда она ощущает стрессовую ситуацию.

никала у педиатров, хирургов, кардиологов и неврологов.

— После проведения телемедицинских консультаций более трети ранее поставленных диагнозов детям первого года жизни были изменены или уточнены, — отметила Виктория Данилова.

Экология и здоровье

Молодые учёные активно исследуют и проблемы, связанные с влиянием на здоровье окружающей среды. Серьёзную угрозу представляет загрязнение ртути. Даже в небольших количествах этот металл может вызывать серьезные проблемы. Особенно опасна ртуть для внутриутробного развития плода и развития ребенка.

— Согласно литературным данным, дети особенно восприимчивы к воздействию ртути. Субхроническое отравление обусловлено длительным поступлением малых, субтоксичных доз отравляющего агента. Сообщается о нарушениях когнитивных функций у детей, подвергшихся воздействию ртути, — пояснила аспирант кафедры биохимии СПбГПМУ Кристина Щепеткова.

Молодой учёный сейчас исследует изменения антиоксидантной системы, которые возникают при субхронической интоксикации ацетатом ртути и методы их фармакологической коррекции.

— Ртутные соединения способны повреждать функции многих органов и тканей — печени, почек, сердца. Особо следует отметить нарушения со стороны центральной нервной

системы, на что указывают расстройства памяти, ослабление интеллекта, изменения других показателей психоэмоционального состояния. У экспериментальных животных данные нарушения определяются по изменению выработки условных рефлексов, двигательной активности, молекулярно-биохимическим показателям, — сообщила Кристина Щепеткова.

В ходе исследования учёные применили вещества, способные нейтрализовать действие токсина. Выводы об их эффективности могут помочь в создании препаратов, направленных на защиту организма от воздействия ртути.



К.М. Щепеткова



Ртутные соединения способны повреждать функции многих органов и тканей — печени, почек, сердца, в том числе ослабление интеллекта, изменения других показателей психоэмоционального состояния.



В лаборатории кафедры патологической анатомии

ДЕНЬ РОССИЙСКОЙ НАУКИ: ВЕК ОСНОВАТЕЛЕЙ ПЕДИАТРИИ

В 2024 году исполняется 100 лет со дня рождения выдающихся врачей и учёных,
внёсших бесценный вклад в развитие медицинской науки.



**Олег Феодосьевич
ТАРАСОВ
(1924–1999)**

С 1974 по 1978 гг. возглавлял кафедру госпитальной педиатрии Ленинградского педиатрического медицинского института, с 1969 по 1986 гг. был проректором по научной работе вуза. Вся его биография связана с ЛПМИ.

Учёный родился в семье офицера флота Феодосия Григорьевича Тарасова (1896–1989) и балерины, позже картографа Клавдии Павловны Тарасовой, урождённой Петрович (1896–1994). Феодосий Тарасов оказался одним из последних выпускников Императорского морского училища. В 1931 году Олег Тарасов пошёл в школу, 10-й класс он окончил в 1941 году. Как он позже писал: *«Мы только что окончили школу, и 16 июня состоялся выпускной школьный бал. До рассвета мы гуляли по набережной Невы, поклонились Медному всаднику и, конечно, строили планы дальнейшей жизни. Все наши мечты перечеркнула начавшаяся 22 июня война. Уже на следующий день, не сговариваясь, мы собрались в школе, провели комсомольское собрание, на котором постановили: всем, не подлежащим призыву, идти добровольцами. Из 17 юношей, окончивших школу, подлежали призыву лишь 6 человек — все мы оказались в составе 265-го отдельного пулемётно-артиллерийского батальона Ленинградской армии народного ополчения».*

С расформированием батальона, в ноябре 1941 года О.Ф. Тарасов вернулся домой в осажденный Ленинград, где устроился штатным пожарным МПВО в Ленинградский педиатрический медицинский институт. Работы было много, поскольку обширная территория регулярно подвергалась артиллерийским обстрелам и пожары нередко возникали в клиниках и учебных

корпусах института. Пожарная служба работала четко и слаженно, и все возгорания удавалось быстро локализовать.

В 1942 году был объявлен набор абитуриентов на 1-й курс, и, выдержав вступительные экзамены, Тарасов с 1 июня 1942 года стал студентом-первокурсником. Учиться удалось всего лишь один год: 25 мая 1943 года Олег Феодосьевич был призван в Действующую армию. Хорошее знание немецкого языка позволило ему занять должность переводчика политотдела дивизии. Долгожданную победу Олег Феодосьевич встретил в Бреслау в звании старшины. Весной 1946 года Олег Феодосьевич вернулся в родной Ленинград и сразу продолжил учёбу в ЛПМИ, который с отличием окончил в 1950 году.

Совершенно естественным выглядело зачисление его аспирантом кафедры госпитальной педиатрии академика Александра Фёдоровича Тура, на которой в течение всех лет учёбы он занимался научным творчеством. Прославленный академик особенно благоволил к Олегу Феодосьевичу, справедливо считая его одним из самых выдающихся своих учеников. С окончанием аспирантуры, в 1953 году Тарасов был избран ассистентом кафедры, которая так и осталась его родным домом до последнего дня его творческой карьеры. Через год он успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа, получившая название: «Состояние некоторых функций печени при заболеваниях и нарушениях кроветворного аппарата у детей», была выполнена под руководством его учителя — академика Тура.

Став преподавателем, с увлечением занимаясь научным творчеством, Олег Феодосьевич Тарасов стремительно совершенствовался

как клиницист. Эрудиция, талант и усердие очень быстро позволили ему занять заслуженное место среди наиболее востребованных врачей-педиатров Ленинграда. Очень рано для тех лет, уже в 1961 году он был избран доцентом кафедры.

С 1964 по 1968г. Тарасов работал за рубежом, возглавляя Научно-практический педиатрический центр Советского Красного Креста в Дели (Индия) на базе медицинского колледжа «Леди Гардинг» и детского государственного госпиталя «Калавати Саран».

Годы, проведенные в Индии, оказались крайне напряжёнными. Возглавляя центр Советского Красного Креста, О.Ф. Тарасов организовал его работу на самом современном уровне. Сюда стекались пациенты не только из столицы, но и других, подчас весьма отдаленных регионов страны. Главную свою задачу Олег Феодосьевич видел в популяризации советской системы здравоохранения, и советской системы подготовки врачей, которые в те годы считались самыми передовыми в мире. Вклад Олега Феодосьевича в педиатрическую науку Индии был оценен по справедливости. Он оказался одним из первых иностранных членов Индийской Академии педиатрии.

Командировка закончилась в августе 1968 года, Вернувшись в Ленинград, О. Ф. Тарасов был восстановлен в должности доцента кафедры госпитальной педиатрии. А в марте 1969 года он принял предложение занять должность проректора ЛПМИ по научной работе, но при условии сохранения своих обязанностей на кафедре.

В послужном списке Олега Феодосьевича отсутствует информация ещё об одной командировке на Восток. Она не была продолжительной. В 1971 году О.Ф. Тарасов возглавлял Советский отряд Красного Креста в Бангладеш.

Круг научных интересов О.Ф. Тарасова был представлен главным образом детской гематологией, ряд работ посвящен вопросам организации детского здравоохранения, методологии преподавания педиатрии. 27 работ О.Ф. Тарасова были опубликованы на английском языке в медицинских журналах Индии. За долгие годы работы в институте О.Ф. Тарасов снискал большую любовь и уважение со стороны сотрудников института, студентов, пациентов и их родителей. Отличный врач-педиатр, прекрасный преподаватель и лектор, всесторонне эрудированный ученый, добрый и отзывчивый товарищ, остроумный, творческий человек.

В качестве проректора по научной работе он добился повышения эффективности научных разработок, введения комплексирования, ликвидации многопроблемности, и участвовал в разработке целевой программы института по первичным и вторичным иммунодефицитам у детей.

О.Ф. Тарасов был отмечен тремя орденами и многими медалями СССР.



**Михаил Иванович
НЕВОЛИН-ЛОПАТИН
(1924–2003)**

Детский хирург, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детской хирургии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии.

Суверенностью можно сказать, что среди выпускников Педиатрического университета нет ни одного детского хирурга, который не знал бы Михаила Ивановича. Среди многих званий и заслуг, которыми он обладает, главное, несомненно, то, что он — учитель по призванию, мироощущению, отношению к окружающим.

«Это был человек-магнит, обладающий необычайным талантом работы с молодежью. Он жил ею, зажигал нас желанием вести исследовательскую работу, помогал ее организовать. По его инициативе и с его помощью была создана экспериментальная операционная для студентов», — вспоминал о Михаиле Ивановиче Вадим Георгиевич Гельдт, доктор медицинских наук, профессор, консультант отделения урологии Детской городской клинической больницы № 9 им. Сперанского (Москва).

Михаил Иванович Неволлин-Лопатин родился в Ленинграде. 17-летним юношей Михаил Иванович добровольцем ушёл на войну и прошёл её от начала и до конца. Он участвовал в оборонных работах в Ленинграде, в блокаду потерял близких и родных, а затем воевал на Ленинградском и Белорусском фронтах в миномётном батальоне, принимал участие в тяжёлых боях на Нарвском плацдарме, боях в Польше, Восточ-

ной Пруссии. В 1945–1946 гг. служил в группе Советских войск в Германии.

Трудно перечислить все его награды. Это медали «За боевые заслуги», «За оборону Ленинграда», «За взятие Кёнигсберга», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне в 1941–1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» и многочисленные послевоенные награды.

Профессиональная работа Михаила Ивановича в медицине началась с должности медбрата, затем фельдшера. В 1953 г. он окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт, затем прошёл клиническую ординатуру и аспирантуру по детской хирургии. В 1964 г. он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Склерозирующее лечение гемангиом покровов у детей раствором хинин-уретана».

Главным делом жизни Михаила Ивановича стало воспитание молодого поколения детских хирургов. В значительной мере именно благодаря ему кружок студенческого научного общества кафедры детской хирургии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии неизменно занимал одно из первых мест на ежегодных конференциях кружков СНО по детской хирургии. В самые трудные годы для страны, а значит и для кафедры, Михаил Иванович добивался участия студентов в этих конференциях, и не было ни одной пропущенной петербуржцами конференции. Уже не работая в Педиатрическом институте, Михаил Иванович продолжает участвовать в работе кружка СНО кафедры.

В Педиатрическом университете прошёл праздник для пациентов онкогематологического отделения



Подарки получили 24 ребёнка, которые сейчас проходят лечение в клинике вуза.

Пациенты из самых разных регионов России: Ленинградской области, Донецкой Народной Республики, Алтайского Края, Ямало-Ненецкого автономного округа. Диагностика и лечение нередко длится месяцами, малыши скучают по дому, друзьям, привычным занятиям.

— Мы стараемся сделать для детей праздник, потому что хорошее настроение очень важно для успеха лечения, — отметил депутат Законодательного собрания Санкт-Петербурга, сопредседатель Народного фронта в Санкт-Петербурге Антон Соловьёв. Он посетил университет 15 февраля, в Международный день детей, больных раком.

Для пациентов клиники организовали развлекательную

программу, детям вручили подарки — игрушки, машинки на дистанционном управлении, конструкторы, наборы для творчества. Студентам-волонтерам удалось приобщить и порадовать малышей и их родителей.

Ещё одной целью мероприятия было напомнить родителям о важности ранней диагностики онкологических заболеваний.

— Ситуации, когда у ребёнка обнаруживают опухоли, в том числе злокачественные, к сожалению,

нередки. Иногда бывает так, что дети поступают к нам поздно, потому что родители не связывают симптомы, плохое самочувствие ребёнка с онкологическим заболеванием. Я хочу всех призвать: если вас что-то беспокоит в состоянии ребёнка, обратитесь к врачам. В онкологии есть правило: чем раньше начато лечение, тем лучше прогноз, — подчеркнул ректор Педиатрического университета Дмитрий Иванов.

В СПбГПМУ РАССКАЗАЛИ О РАБОТЕ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ И НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ В ОБЛАСТИ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ

15 февраля — Международный день детей, больных раком.

Онкогематологическое отделение клиники Педиатрического университета оказывает специализированную медицинскую помощь по профилям «Детская онкология и гематология» пациентам всех возрастных групп из всех субъектов Российской Федерации.

— Подхватывая все новшества и технологии в детской онкологии, отделение семимильными шагами осваивает инновационные методы терапии злокачественных опухолей, и это несмотря на то, что отделение существует всего два года. За 2023 год на 22 койках пролечено более 700 пациентов с различной онкологической и гематологической патологией, — сообщил заведующий отделением онкогематологии вуза Вячеслав Силков.

Он также отметил, что в отделении лечатся дети с диагнозом «ретинобластома» — это злокачественная опухоль сетчатки глаза, развивается из недифференцированных эмбриональных тканей.

— Сегодня есть технологии, позволяющие сохранить глаз и зрение ребенка. Ранее многим пациентам приходилось обращаться в разные лечебные учреждения, но, благодаря тому, что в структуре клиники есть и наше отделение, и отделение офтальмологии, и отделение рентгенхирургии, наши пациенты могут пройти весь цикл лечения

в стенах Педиатрического университета, — добавил Вячеслав Силков.

Большое внимание в вузе уделяется и разработке новых методов терапии онкологических заболеваний. Одно из научных и практических направлений отделения онкогематологии клиники Педиатрического университета и кафедры онкологии и лучевой терапии вуза — лечение сарком мягких тканей у детей. Ученые Педиатрического университета обнаружили антиген — мишень на поверхности мягкотканой саркомы и предложили применить против нее новый таргетный препарат. При успешных результатах исследования предложенный метод лечения внесут в федеральные клинические рекомендации по лечению мягкотканых сарком у детей.

Исследование под руководством заведующей кафедрой онкологии и лучевой терапии в Педиатрическом университете, главного внештатного специалиста Петербурга по детской онкологии Светланы Кулевой ведет аспирант Педиатрического университета Газиз Сахаутдинов.

— На сегодняшний день лечение саркомы мягких тканей стало значительно эффективнее. Выживаемость пациентов выросла с 10 до 70% и выше. К сожалению, среди опухолей есть агрессивные формы, которые быстро растут и метастазируют. Эти разновидности опухолей требуют усовершенствования лечебных про-

грамм, поэтому современная наука ищет новые методы лечения пациентов, — пояснил Газиз Сахаутдинов.

Как говорят специалисты, та самая мишень — антиген GD2 известен науке давно. Он в больших количествах содержится в нейробластомах — опухолях, развивающихся из клеток-предшественников нервной ткани. Благодаря применению моноклональных антител по мишени — молекуле GD2, выживаемость детей с нейробластомами выросла на 30%.

Опираясь на этот опыт ученые обнаружили, что признаки наличия антигена есть и в саркомах мягких тканей. А значит, что анти-GD2 моноклональные антитела можно включить в этапы лечения таких больных.

— Для исследования мы берём опухолевый материал и отправляем его на исследование под названием проточная цитометрия, в котором определяем экспрессию Gd2 антигена. Если у ребёнка с рефрактерной, рецидивирующей мягкотканой саркомой определяется положительная экспрессия Gd2 антигена, то ребенок включается в протокол клинического исследования, где ему проводится анти Gd2 направленная терапия, — рассказал молодой учёный.

Работа ведется на базе онкогематологического отделения Педиатрического университета, НМИЦ онкологии имени Н.Н.



Петрова совместно с НМИЦ онкологии имени Блохина. В исследовании приняли участие 15 маленьких пациентов с диагнозом «саркома мягких тканей».

— Препарат еще не включен в протоколы лечения нигде в мире, но если мы увидим его эффективность в ходе исследования, он, безусловно, войдет в федеральные клинические рекомендации. По предварительным данным, это позволит повысить выживаемость маленьких пациентов с саркомой мягких тканей на треть, — добавил Газиз Сахаутдинов.

Онкологи Педиатрического университета уделяют большое внимание образовательным проектам для педиатров и родителей, направленным на уменьшение количества случаев поздней диагностики злокачественных новоо-

бразований у детей. Специалисты вуза уже несколько лет проводят в Санкт-Петербурге «Школу детской онкологии».

— По статистике, более 60 процентов детей поступает в онкологические учреждения уже на 3–4 стадии заболевания, когда резервы для терапии еще есть, но их гораздо меньше. Примерно в 40 % случаев причина поздней диагностики — низкая онконастороженность среди врачей первичного звена. Наша задача — напомнить педиатрам о детском раке, чтобы они в своей работе применяли дифференциальную диагностику и не забывали включать в эту диагностику опухолевые процессы, — рассказал врач-онколог, ассистент кафедры онкологии, детской онкологии и лучевой терапии СПбГПМУ Глеб Кондратьев.

КОМПЕТЕНЦИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ВРОЖДЁННЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ ПРЕДСТАВЛЕНА СЕГОДНЯ В МОСКВЕ НА ФОРУМЕ БУДУЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, главный неонатолог Минздрава России Дмитрий Иванов рассказал о достижениях, которые есть в России в сфере помощи самым тяжёлым детям, имеющим расстройства центральной нервной системы, кардиологические патологии, врожденные изменения органов грудной клетки, дыхания.



— Россия сегодня может решать эти задачи, помогать таким детям. Технологии и навыки врачей позволяют, например, транспортировать новорожденных детей санавиацией и на борту оказывать помощь, что само по себе

является отдельной технологией. Комплекс мер дает результаты: по обнародованному ООН в 2023 году докладу, в России младенческая смертность гораздо ниже, чем в тех же Соединенных Штатах Америки, — сказал Дмитрий Иванов.

Перспектива за фетальными, внутритрубноыми операциями, когда помощь будущему ребёнку приходит ещё в утробе матери. Это позволяет решать проблемы тяжелых патологий «в зачатке» и младенец рождается уже неотягощенный ими. В Педиатрическом университете есть успешный опыт

таких операций, они в нашей стране были выполнены впервые.

Это касается в том числе оказания помощи при ранних манифестах онкологических заболеваний.

Безусловно, при оперативном решении сложных заболеваний очень важно сопровождение детей на участках, продолжение ведения врачами стационаров.

— Достигнутые в России результаты очень важно понимать в их масштабе, наша страна огромная и требует контроля всей территории, это успешно делается. Мы должны помнить, что по данным ООН средний показатель младенческой смертности 27,9 промилле. В нашей стране почти в 10 раз ниже, — отметил ректор.

Главный детский хирург России Дмитрий Морозов заявил, что огромная заслуга Педиатрическо-

го университета в оказании передовой помощи неоспорима.

Так, сегодня девятерым из десяти малышей при атрезии пищевода удается сохранить пищевод. А начало этому положил Гирей Алиевич Баиров, выдающийся ленинградский детский хирург. Таких примеров множество, и их важно помнить, продолжая дело предшественников.

— 100 лет назад в нашей стране была создана система педиатрии, которая до сих пор является лучшей. По показанию младенческой смертности мы опередили многие развитые страны, — подчеркнула Лейла Намазова-Баранова, главный специалист по профилактической медицине Минздрава России, руководитель НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

НЕТ ПОМЕХ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ: ВСЕВОЛОД ВЕРНЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ БЕЗ ТРАХЕОСТОМЫ

В 9 лет мальчик перенес инфекционный энцефалит, прошел через реанимацию и искусственную кому. Ребёнок смог победить в борьбе за жизнь, а родители бросили все силы на его реабилитацию. Спустя полгода врачи не узнали пациента: никто не мог поверить, что Сева снова сможет узнавать окружающих, а он уже начал говорить и вспоминать школьные знания. Однако на пути к выздоровлению оставалась преграда — трахеостома — отверстие в трахее, которое мешало полноценно выполнять ежедневные упражнения. Маме пояснили, что, учитывая осложнения, удалить трахеостому смогут только в Педиатрическом университете.



Еще год назад Сева был обычным ребенком, единственное, что омрачало жизнь — гемофилия, но семья приспособилась к особенности сына, так как заболевание выявили ещё в раннем детстве.

Всё изменилось в один день: у мальчика поднялась температура, её сбили, но к ночи родители увидели на термометре 40 с лишним градусов. Начались судороги. Скорая помощь увезла мальчика в Детскую городскую больницу №1. Через сутки врачи поставили диагноз — вирусный энцефалит — воспаление тканей головного мозга. Ребенка погрузили в медикаментозный сон, подключили к аппарату искусственной вентиляции легких, еще через несколько дней поставили трахеостому.

— Только через полтора месяца Севу отключили

от аппарата, и он задышал сам. Нас перевели в отделение неврологии в вегетативном состоянии. Там мы провели ещё месяц. Севе поставили гастростому. Врачи давали неутешительные прогнозы — в лучшем случае будет минимальное сознание. Но я с самого начала знала, что все у нас будет хорошо — так и случилось, — поделилась мама Севы Ирина Бархалова.

Когда мальчика выписали домой, семья приступила к активной реабилитации. Сева показывал невероятные успехи.

— Когда мы приехали в больницу на обследование, врачи были удивлены и обра-

дованы нашим прогрессом. Тогда нам сняли гастростому, потому что Сева к этому моменту уже ел сам. Доктора были готовы снять и трахеостому, но выяснилось, что есть осложнения. Нам сразу сказали, что решить эту проблему смогут только в Педиатрическом университете, — рассказала Ирина.

Из-за того, что маленький пациент длительное время дышал через трубку, в трахее образовалась грануляция — разрастание слизистой вокруг инородного тела. На фоне гемофилии удаление грануляции могло спровоцировать кровотечение.

Операцию по удалению грануляции выполнил заведующий кафедрой оториноларингологии

Педиатрического университета, профессор Павел Павлов.

— Пациент сложный ввиду основного заболевания — энцефалита, церебрального паралича и врожденной гемофилии, поэтому потребовалось внимание профессора Павлова. Важно было избежать кровотечения, — пояснила врач-оториноларинголог Юлия Курьянова.

Операция прошла успешно и после удаления грануляции врачи установили в трахею трубку меньшего диаметра. Три дня Сева учился дышать сам. Этот период прошел без осложнений, и оториноларингологи провели деканюлирование — убрали трубку из трахеи ребенка. Область трахеостомы за-

крылась. Мальчик дышит свободно, откашливается, разговаривает.

— Теперь мы можем заниматься реабилитацией в полную силу. Сможем посещать бассейн, больше времени проводить лежа на животе, а это очень полезно для мышц спины. Сын сможет полноценно мыться, без страха, что в трубку попадет вода. И мы, наконец, уберем из дома аспиратор, — радуется мама Севы.

Всеволод надеется, что скоро снова соберет конструктор и сможет вернуться в кружок лепки, который посещал до болезни. Ребёнка поддерживают мама, папа, старшие братья и друзья, которые верят, что Сева преодолеет все трудности.

ВРАЧИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА РАЗРАБОТАЛИ НОВУЮ МЕТОДИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ЧТОБЫ СПАСТИ МЛАДЕНЦА ИЗ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Из-за патологии лимфатических сосудов ежедневно ребенок терял почти двукратный объем циркулирующей жидкости. Специалисты вуза смогли справиться с проблемой, применив новый российский препарат. Для малыша разработали комплексную методику лечения.

Как сообщила мама мальчика, врачи обнаружили скопление жидкости в брюшной полости плода во время планового УЗИ на 33-й неделе. Из родного Камышина беременную срочно направили в перинатальный центр Волгограда. Артем появился на свет 10 ноября 2023 года с весом 3 килограмма 850 граммов. Сразу после рождения малыш начал стремительно терять в весе. В брюшной полости младенца копилась лимфа.

Консервативная терапия не дала результатов и Волгоградские коллеги запросили телемедицинскую консультацию с Педиатрическим университетом. Команда специалистов разных профилей под руководством ректора, главного неонатолога Минздрава России Дмитрия Иванова предложила срочную госпитализацию в клинику вуза. 29 ноября в сопровождении врача-реаниматолога и медицинской сестры Артема доставили в Санкт-Петербург.

В Педиатрическом университете подтвердили диагноз, поставленный в Волгограде: первичный хилоперитонеум — врожденный порок развития лимфатических сосудов. При данной патологии лимфа вытекает в брюшную полость пациента, и остановить этот процесс очень сложно. Хроническая потеря лимфы приводит к снижению массы тела, ребенок теряет белки, электролиты и витамины.

— Скапливаясь в брюшной полости, лимфа сдавливает внутренние

органы, нарушает функцию кишечника, приводит к дыхательной недостаточности. Малыш терял по 800–900 миллилитров лимфы ежедневно — это очень большой объем. Врачи-реаниматологи компенсировали потерю жидкости, но делать такие манипуляции постоянно невозможно, — пояснил детский хирург Роман Ти.

Специалисты Педиатрического университета решили применить инновационный метод лечения — во время хирургического вмешательства задействовали новый препарат российского производства, который создан для остановки кровотечений.

— Действующее вещество препарата связывается с белками плазмы и формирует полимерный комплекс, который не наносит вреда тканям. Пленка закрывает место повреждения сосуда и через какое-то время рассасывается, останавливая течение жидкости. Это новый препарат, разработанный на основе предыдущего поколения гемостатиков, — отметил Роман Ти.

Хирурги произвели ревизию брюшной полости в поисках источника течения лимфы.

— Мы обработали новым препаратом всю брюшную полость. После чего поставили дренаж, защищенный от инфекции, и через него в послеоперационном периоде еще раз ввели препарат, — дополнил хирург.

Инновационный метод лечения, который хирурги Педиатрического университета разработали специально для спасения жизни Артема, дал отличные результаты: через неделю лимфа перестала вытекать в брюшную полость ребенка.

— Последнее введение препарата было 28 декабря. Мы очень довольны результатом, потому что ребенок, которому было тяжело помочь, начал новую жизнь, — рассказал Роман Ти.

Сейчас розовощекий Артем ест обычную смесь и не получает никаких лекарственных препаратов. Мальчик быстро прибавляет в весе.

— Артем — наш первый долгожданный ребенок, поэтому, конечно, все это время мне было очень страшно, но мы с мужем руки не опускали и были настроены позитивно. Спасибо врачам Педиатрического университета! Как только мы попали сюда, у меня сразу появилась уверенность, что все у нас



будет хорошо. Так и произошло: Артем чувствует себя прекрасно, постоянно улыбается. Мы скоро поедем домой, — поделилась Валентина Опанасюк.

После выписки врачи Педиатрического университета продолжают контролировать состояние пациента.

— Это сложная патология, в дальнейшем ребёнку потребуются активное наблюдение врачей по месту жительства, регулярные ультразвуковые исследования. Мы в любой момент готовы принять Артема в университетской клинике, — сообщил Роман Ти.



На руках у мамы Ирины Игнатьевой Виталина наконец-то улыбается. О перенесённой операции и двух месяцах в отделении реанимации сейчас напоминает только маленькая трубочка — гастростома. Скоро уберут и её — малышка будет развиваться так же, как и её сверстники.

— У нас впервые улыбки появились, что у ребенка, что у меня. До этого только слезы были. Спасибо врачам, они нас спасли, — говорит Ирина.

Виталина появилась на свет в перинатальном центре Луганска. Сразу после рождения у неё диагностировали порок сердца, требующий немедленного хирургического лечения.

— Тотальный anomальный дренаж — это та ситуация, когда лёгочные вены впадают не в левое предсердие, а в правый отдел сердца.

У ребёнка была инфракардиальная форма порока, при которой лёгочные вены соединялись с венами, ведущими в печень. Два круга кровообращения были разобщены, — прокомментировал руководитель кардиохирургической службы Педиатрического университета Андрей Нохрин.

Чтобы восстановить нормальную анатомию сосудов сердца требовалась операция, которую могли выполнить в крупном федеральном центре. Врачи из Луганска обратились за помощью к коллегам из Северной столицы. Вопрос о переводе в клинику СПб-ГПМУ решился в ходе телемедицинской консультации с участием ректора, главного неонатолога Минздрава России Дмитрия Иванова.

— Когда дочь сюда привезли, ей было 8 дней, на 9-й день её прооперировали, — рассказала мама пациентки.

В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ СПАСЛИ НОВОРОЖДЁННУЮ ИЗ ЛУГАНСКА

У девочки с необычным именем Виталина был критический порок сердца — тотальный anomальный дренаж легочных вен. Без операции пациенты с таким диагнозом могут прожить совсем недолго — счёт идет даже не на месяцы, а на дни и недели. К счастью, девочку успели доставить в Санкт-Петербург. Сейчас её жизнь вне опасности.

Хирургическое вмешательство длилось около трёх часов. За это время врачи смогли реимплантировать лёгочные вены новорождённой в левое предсердие.

Ирина эти три часа, показавшиеся вечностью, провела в храме — молилась за дочь.

— Сначала, когда я узнала о диагнозе, у меня опустились руки, я подумала, что чудо может не произойти. Но когда мы попали в Педиатрический университет, у меня появилась надежда, — поделилась женщина.

Как отметил заведующий отделением анестезиологии-реанимации для детей с кардиохирургической патологией клиники Педиатрического университета Евгений Тризна, послеоперационный период протекал тяжело.

— Пациентка поступила к нам в тяжёлом состоянии, у неё была сложная форма порока, одним из осложнений стал

отёк лёгких. После операции потребовалось время и большие усилия врачей и медсестёр, чтобы организм ребёнка перестроился и приспособился к нормальной работе сердечно-сосудистой системы, — сообщил Евгений Тризна.

Сейчас Виталина чувствует себя хорошо. Девочка проходит необходимое обследование и реабилитацию в отделении патологии новорожденных и детей грудного возраста. В Луганске малышку уже заждались старший брат и многочисленные родственники: в большой семье это первая девочка. Кстати, назвали Виталину в честь брата Ирины, который в 2015 году стал добровольцем в ЛНР и погиб в ходе специальной военной операции. По словам мамы, ребёнку передан боевой характер дяди.

— Я думаю, когда она вырастет, узнает, как её тут спасали, захочет стать врачом, — уверена Ирина Игнатьева.

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ В ДНЕ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ДЛЯ БУДУЩИХ МЕДИКОВ В МУРМАНСКЕ

Старшеклассники и выпускники медицинских колледжей узнали о правилах подачи документов в вузы, особенностях приемной кампании 2024 года и пообщались со студентами медицинских вузов России.

Встречу посетили более 600 школьников, заинтересованных в получении высшего и среднего медицинского образования.

Перед будущими врачами выступил министр здравоохранения Мурманской области Дмитрий Панычев.

— Выбор профессии — это важный момент в жизни каждого, поскольку он определяет дальнейшую жизнь. Очень важно, чтобы вы подошли к этому выбору очень ответственно и осознанно. Безусловно, медицина — это большой труд, но он того стоит. Вы поймёте это, когда увидите глаза пациентов, которых вы вылечили или спасли им жизни. Какой бы

вуз вы не выбрали, вы должны помнить, что вас всегда ждут дома. Поэтому становитесь нашими «целевиками» и возвращайтесь в наш перспективный и развивающийся регион. Вы очень нужны нашему здравоохранению, — отметил Дмитрий Панычев.

О старейшем педиатрическом вузе страны мурманчанам рассказала начальник центра содействия трудоустройству выпускников Оксана Жук. Она отметила, что молодые специалисты, которые получили образование в Педиатрическом университете, чрезвычайно востребованы на рынке труда.

Старшеклассники и их родители пообщались со студентами и ординаторами СПбГПМУ, ко-



торые обучаются на основании целевых договоров от Министерства здравоохранения Мурманска. Студенты-медики ответили на вопросы земляков о поступлении в университет, условиях учебы в вузе и проживании в общежитиях, поделились опытом заключения «целевых» договоров.

Впечатлениями от обучения в Петербурге поделились студентки педиатрического факультета Полина Юматова и Ирина Курилик, факультета «Лечебное дело» Олеся Позднякова и ординатор-рентгенолог 1-го года обучения Вадим Ушаков.

— Я сама выбрала Педиатрический университет в

Петербурге после такой же выставки, которая проходила в прошлом году. Кроме того, в нашу школу приходила студентка 3-го курса педиатрического университета и рассказывала о вузе. После этого я решила стать педиатром, — поделилась Ирина Курилик.

СТУДЕНТЫ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА — ПРИЗЁРЫ СЕВЕРНОЙ ОЛИМПИАДЫ

Команда СПбГПМУ приняла участие в V Региональной межвузовской (Северной) олимпиаде курсантов и студентов по иностранному языку. Вуз представили учащиеся 1-3-го курсов педиатрического и стоматологического факультетов, а также факультета «Лечебное дело».

Задания всех этапов были посвящены темам выживания в различных условиях, предупреждения чрезвычайных ситуаций и оказания первой помощи. Капитан команды Педиатрического

университета Лидия Якушева получила дипломы первой степени в двух номинациях — «Лучшая письменная работа» и «Восприятие иноязычной речи» и заняла пятое место в личном первенстве.



СТУДЕНТЫ И ОРДИНАТОРЫ СПбГПМУ ЗАНЯЛИ ПРИЗОВЫЕ МЕСТА НА 70-Й НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ РОССИЙСКОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»

Об этом сообщила профессор кафедры оториноларингологии СПбГПМУ, президент межвузовского общества ординаторов Мария Захарова.

В секции «Заболевания гортани» первое место заняла лаборант кафедры оториноларингологии вуза — Шагане Карапетян. Темой её работы, выполненной под руководством профессора Захаровой, стало «Хирургическое лечение ларингомаляции». Третье место в данной секции завоевали клинические ординаторы Полина Маслей и Зулай Орусмурзаева. Доклад они посвятили анализу результатов хирургического лечения при параличах гортани в детском возрасте. Работу ординаторы выполнили под руководством Марии Захаровой.

Студентка 5-го курса Ольга Павлова стала второй в секции «Заболевания среднего и внутреннего уха». Доклад об особенностях корковых слуховых вызванных потенциалов у детей с расстройствами речи она подготовила под руководством старшего научного сотрудника лаборатории медико-социальных проблем в педиатрии, врача-сурдолога Екатерины Гарбарук.

В секции «Общие вопросы оториноларингологии. Патология заболеваний глотки» третье место завоевала студентка 5-го курса Секинат Тагиева с

докладом «Использование алгоритмов клинических рекомендаций в практике ЛОР-врача». Научным руководителем выступил ассистент кафедры оториноларингологии Леонид Корниевский.

— Мы искренне рады за наших молодых исследователей и их научных руководителей. Они, как всегда, были активны, проявили большой интерес к развитию науки и добились высоких результатов, — сказала Мария Захарова.