

УДК 929+614.23+616-082+94(470.23-25)
<https://doi.org/10.56871/МНСО.2025.91.31.012>

Санкт-Петербургскому городскому бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница № 26» — 50 лет!

© Василий Иванович Орел¹, Александр Константинович Ушкац^{1, 2},
Виктория Игоревна Смирнова¹, Елена Аркадьевна Петрова²,
Наталья Алексеевна Гурьева¹, Любовь Леонидовна Шарафутдинова¹

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, Российская Федерация

² Городская больница № 26. 196247, г. Санкт-Петербург, ул. Костюшко, д. 2, Российская Федерация

Контактная информация: Александр Константинович Ушкац — к.м.н., доцент кафедры социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО СПбГПМУ; врач-хирург Городской больницы № 26. E-mail: ushkats@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-2120-6788> SPIN: 2648-6229

Для цитирования: Орел В.И., Ушкац А.К., Смирнова В.И., Петрова Е.А., Гурьева Н.А., Шарафутдинова Л.Л. Санкт-Петербургскому городскому бюджетному учреждению здравоохранения «Городская больница № 26» — 50 лет! *Медицина и организация здравоохранения*. 2025;10(2):140–154. <https://doi.org/10.56871/МНСО.2025.91.31.012>

Поступила: 25.04.2025

Одобрена: 28.05.2025

Принята к печати: 15.07.2025

РЕЗЮМЕ. В статье представлена история создания, развития и сегодняшняя деятельность Санкт-Петербургского городского бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 26». 23 ноября 1967 г. Комитетом Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся было принято решение о строительстве многопрофильной больницы в Московском районе Ленинграда. В этот период происходила масштабная реконструкция района. Территория активно застраивалась жилыми многоквартирными домами, что потребовало демонтировать Варшавскую железную дорогу. Значительный рост жителей Московского и соседних районов требовал создания дополнительных учреждений здравоохранения для обеспечения потребностей растущего населения. В июне 1975 г. своих пациентов приняла первая построенная в Ленинграде после Великой Отечественной войны крупная многопрофильная больница № 26 мощностью 1120 коек. В больнице было развернуто 17 коечных и 10 диагностических отделений, строго соблюдались принципы специализации, преемственности, ранней реабилитации. Развитие больницы № 26 происходило с учетом экономических, политических, медико-демографических изменений в городе. Расширялся перечень видов и профилей оказываемой медицинской помощи, создавались и реформировались отделения и центры, внедрялись новые передовые медицинские технологии, постоянно повышалась квалификация персонала. За 50 лет существования в отделениях больницы высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь в плановом и экстренном порядке смогли получить несколько миллионов жителей нашего города. Ежедневно в учреждение обращается 250–300 пациентов, поток машин «скорой помощи» не останавливается, выполняется 50–70 оперативных вмешательств самого современного уровня. В настоящее время Санкт-Петербургское городское бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 26» продолжает свое поступательное движение и остается одной из ведущих медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях. На протяжении всех 50 лет больница сохраняла главное — высокий уровень оказания медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: городская больница № 26, 50-летний юбилей, Ленинград, Санкт-Петербург, специализированная помощь

<https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.91.31.012>

Saint Petersburg City Budgetary Healthcare institution “City Hospital N 26” is 50 years old!

© Vasily I. Orel¹, Alexander K. Ushkats^{1, 2}, Victoria I. Smirnova¹,
Elena A. Petrova², Natalia A. Gurieva¹, Lyubov L. Sharafutdinova¹

¹ Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2 Lithuania, Saint Petersburg 194100, Russian Federation

² City Hospital N 26, 2 Kosciusko, Saint Petersburg 196247, Russian Federation

Contact information: Alexander K. Ushkats — Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Social Pediatrics and Healthcare Organization of the FPE and APE of SPbSPMU; Surgeon of City Hospital N 26. E-mail: ushkats@gmail.com <https://orcid.org/0009-0003-2120-6788> SPIN: 2648-6229

For citation: Orel VI, Ushkats AK, Smirnova VI, Petrova EA, Gurieva NA, Sharafutdinova LL. Saint Petersburg City Budgetary Healthcare institution “City Hospital N 26” is 50 years old! *Medicine and Health Care Organization*. 2025;10(2):140–154. <https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.91.31.012>

Received: 25.04.2025

Revised: 28.05.2025

Accepted: 15.07.2025

ABSTRACT. The article presents the history of the creation, development and current activities of the St. Petersburg city budgetary Healthcare Institution “City Hospital N 26”. On November 23, 1967, the Committee of the Leningrad City Council of Workers’ Deputies made a decision to build a multidisciplinary hospital in the Moskovsky district of Leningrad. During this period, a large-scale reconstruction of the district took place. The territory was actively built up with residential apartment buildings, which required the dismantling of the Warsaw Railway. The significant growth of residents in Moscow and neighboring districts required the creation of additional healthcare facilities to meet the needs of the growing population. In June 1975, the first large multi-specialty hospital N 26 with a capacity of 1,120 beds, being built in Leningrad after the Great Patriotic War, received its patients. The hospital had 17 beds and 10 diagnostic departments, and the principles of specialization, continuity, and early rehabilitation were strictly observed. The development of hospital N 26 took into account the economic, political, medical and demographic changes in the city. The list of types and profiles of medical care was expanded, departments and centers were created and reformed, new advanced medical technologies were introduced, and methods of training of the staff were continuously improved. Over the 50 years of its existence, several million residents of our city have been able to receive highly qualified specialized medical care in a planned and emergency order in the hospital departments. 250–300 patients visit the facility every day, the flow of ambulances does not stop, 50–70 most up to date effective surgical procedures are performed. Today, the St. Petersburg City Budgetary Healthcare Institution “City Hospital N 26” continues its progressive development and remains one of the leading medical organizations providing specialized medical care in inpatient settings. For all 50 years, the hospital has ensured the key priority — a high level of medical care.

KEYWORDS: city hospital N 26, 50th anniversary, Leningrad, Saint Petersburg, specialized care

В июне 1975 г. своих пациентов — жителей Московского, Кировского, Фрунзенского и Ленинского районов Ленинграда — приняла первая построенная в городе после Великой Отечественной войны крупная многопрофильная больница № 26 (в настоящее время Санкт-Петербургское городское бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 26»).

Решение о строительстве многопрофильной больницы в Московском районе было принято Исполнительным Комитетом Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся 23 ноября 1967 г. В данный период происходила масштабная реконструкция этого городского района. Массовая застройка территории жилыми домами между Московским проспектом и нынешней Кубинской улицей заставила демонтировать Варшавскую железную дорогу (в створе нынешней Варшавской улицы), перенаправить движение поездов на Гатчинскую дорогу, построить новую платформу «Проспект Героев» (в настоящее время «Ленинский проспект»). Значительный рост населения в названных районах, высвобождение крупного участка земли после демонтирования Варшавской железной дороги, отсутствие достаточного количества больничных коек требовало принять решение о создании на этой территории крупного лечебного учреждения.

Городская больница № 26 построена по типовому проекту, предложенному отечественными архитекторами. Она стала первой послевоенной многопрофильной больницей мощностью 1120 коек, которая была открыта в июне 1975 г.

Технологически новый проект имел целью создать максимум комфорта пациентам для оказания многопрофильной специализированной помощи под «одной крышей». Следует отметить, что значительное число больниц Ленинграда того времени функционировали по «павильонному принципу»: больница им. И.И. Мечникова, больница им. Карла Маркса на Выборгской набережной, клиники Военно-медицинской академии, больница им. Ф.Ф. Эрисмана. В последующем по аналогичному проекту в СССР было построено 19 подобных больниц, из которых две в 1985 г. в Ленинграде: нынешние СПб ГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» и СПб ГБУЗ «Городская Александровская больница».

Главным врачом больницы на этапе строительства был Леонид Григорьевич Соколов (29.12.1936–13.05.1990), построивший новую Волховскую районную больницу на 500 коек (рис. 1). После завершения возведения



Рис. 1. Леонид Григорьевич Соколов

Fig. 1. Leonid Grigorievich Sokolov

больницы № 26 и ее открытия он был назначен начальником МСЧ № 122, которая в то время находилась также на стадии строительства. Она стала третьей новой больницей, которую создал Л.Г. Соколов. В настоящее время «Северо-Западный окружной научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» носит имя Л.Г. Соколова.

Лечебно-диагностическая работа больницы в период ее становления ориентировалась на оказание плановой медицинской помощи. Большая часть пациентов направлялась на лечение поликлиниками города. В 1980 г. 65,4% пациентов были госпитализированы в плановом порядке и только 34,6% — по экстренным показаниям. Значительную часть из них составляли пациенты с травмами (до 25,4%), так как к тому времени больница 6 дней в неделю принимала пациентов с травмами по экстренным показаниям.

В работе учреждения строго соблюдались принципы специализации, преемственности, ранней реабилитации. В больнице было развернуто 17 коечных и 10 диагностических отделений. С момента открытия учреждения в июне 1975 и до окончания 1976 г. медицинскую помощь получили почти 18 тысяч пациентов. К началу 1980-х годов число больных увеличилось до 25 тысяч ежегодно. В структуре пациентов по 15% приходилось на больных с заболеваниями органов пищеварения и мочеполо-

вой системы, пациенты с патологией системы кровообращения составляли только 10%. Необходимо отметить, что в начальный период работы больницы пациенты старше 60 лет составляли только 12,4%, к 1980 г. уже каждый пятый больной относился к этой возрастной группе.

В последующие годы больнице была поставлена задача по оказанию скорой медицинской помощи жителям города, что привело к значительному изменению входящего потока больных. В настоящее время 87% пациентов поступают в стационар по неотложным показаниям.

В 1979 г. главным врачом больницы стала **Елена Семеновна Железняк**, которая проработала руководителем учреждения 30 (!) лет (рис. 2). Именно в этот период произошло становление больницы как одного из передовых медицинских учреждений Ленинграда — Санкт-Петербурга.

Василий Иванович Дорофеев принял руководство «Городской больницы № 26» от Елены Семеновны Железняк в 2008 г. В декабре 1990 г. назначен заведующим отделением функциональной диагностики «Городской больницы № 26», врачом функциональной диагностики (рис. 3). В.И. Дорофеев разрабатывал реабилитационные программы для больных с нарушениями ритма сердца и после имплантации электрокардиостимулятора. Научные разработки увенчались защитой в 1993 г. кандидатской, а в 2002 г. докторской диссертации «Клинико-функциональные показатели ограничения жизнедеятельности больных с имплантированными электрокардиостимуляторами в процессе восстановительного лечения и их использование в практике медико-социальной экспертизы». Длительная работа главным врачом одного из крупных лечебных учреждений города, высокие человеческие качества способствовали избранию В.И. Дорофеева в совет Региональной общественной организации «Врачи Санкт-Петербурга», целью которой является повышение качества медицинской помощи, создание комфортных условий труда медицинским работникам, сплочение медицинского сообщества города, помощь в решении профессиональных вопросов врачам Санкт-Петербурга. Руководство города и страны высоко оценило заслуги В.И. Дорофеева в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу, присвоив ему в 2023 г. почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

Должность **заместителя главного врача по медицинской части** — одна из самых ответственных в многопрофильном стационаре. Этот специалист должен сочетать в себе лучшие ка-



Рис. 2. Елена Семеновна Железняк

Fig. 2. Elena Semenovna Zheleznyak



Рис. 3. Василий Иванович Дорофеев

Fig. 3. Vasily Ivanovich Dorofeev

чества врача-организатора лечебно-диагностического процесса и клинициста, обладающего широкой специализацией, свободным владением рядом медицинских профессий, обширными теоретическими знаниями. В течение 26 лет (1982–2008 гг.) эту должность занимал **Константин Петрович Жидков** (рис. 4). Свой путь в медицине он начинал как хирург, освоивший



Рис. 4. Константин Петрович Жидков

Fig. 4. Konstantin Petrovich Zhidkov



Рис. 5. Герман Юрьевич Сокуренько

Fig. 5. German Yurievich Sokurenko

ургентную хирургию, а также травматологию, гинекологию и анестезиологию-реаниматологию. Вся работа Константина Петровича протекала на стыке наук: анестезиологии и терапии, реаниматологии и хирургии, клинической фар-

макологии. В 1990 г. он защитил докторскую диссертацию по специальности «внутренние болезни» о применении экстракорпоральных методов в лечении тяжелых форм язвенной болезни. В должности заместителя главного врача по медицинской части К.П. Жидков основное внимание уделял созданию и внедрению в практику протоколов оказания помощи с использованием критериев доказательной медицины по различным медицинским специальностям. С 2000 по 2017 гг. им опубликовано несколько кратких, удобных в повседневном использовании справочников под общим названием «Критические состояния: рекомендуемые протоколы лечения пациентов в отделениях реанимации городской больницы № 26». К.П. Жидков никогда не оставлял практическую работу анестезиолога-реаниматолога в операционных, отделениях реанимации стационара, совмещая ее с работой в качестве профессора кафедры терапии и клинической фармакологии в СЗГМУ им. И.И. Мечникова. В 1999 г. К.П. Жидкову было присвоено звание «Заслуженный врач Российской Федерации». И в настоящее время Константин Петрович участвует в осмотрах больных в реанимации и сложных пациентов на отделениях, щедро делится своим опытом с молодыми докторами.

В 2008 г. заместителем главного врача по медицинской части становится профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования **Герман Юрьевич Сокуренько** (рис. 5). Организаторские способности Германа Юрьевича содействовали развитию новых высокотехнологичных направлений деятельности, в том числе сосудистой хирургии, хирургической аритмологии. В этот период Городской центр хирургии, аритмий и электрокардиостимуляции преобразуется в Городской юго-западный центр интервенционной аритмологии, увеличивается число эндоваскулярных процедур, началась реализация Городской программы по ангионеврологии. В 2013 г. Г.Ю. Сокуренько возглавил в качестве главного врача клинику № 2 Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никитина МЧС России.

В 2013 г. заместителем главного врача по медицинской части СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» назначена **Елена Леонидовна Беляева** (рис. 6). За период работы в стационаре под руководством Е.Л. Беляевой произведены существенные организационные перестройки в лечебном процессе. В больнице внедряются и применяются самые современные методы диагностики и лечения, повышен уровень под-

готовки кадров, увеличивается число пролеченных больных. Если в 2015 г. медицинскую помощь в стенах больницы получили более 47 тысяч пациентов, то в 2024 г. — 76 тысяч больных. Более 80% из них поступают в стационар по неотложным показаниям. Использование коечного фонда больницы является оптимальным среди однопрофильных учреждений города. Применение высоких технологий позволяет интенсифицировать работу койки и снизить сроки пребывания больного в стационаре.

Е.Л. Беляева, занимая административную должность, успешно совмещает ее с лечебной деятельностью, оказывает консультативную помощь врачам лечебных отделений больницы, руководит работой врачебной комиссии учреждения, возглавляет консилиумы у тяжелых больных, внедряет в практику стационара эффективные методы диагностики и лечения, средства профилактики, новые организационные формы. Основную работу сочетает с научной деятельностью.

Хирургическая работа началась в больнице с момента ее открытия. В течение всех 50 лет основная нагрузка по организации этой деятельности, оказании помощи самым тяжелым пациентам, обучении хирургов лежала на **заместителях главных врачей по хирургии.**

Одним из первых заместителей **главного врача по хирургии (главным хирургом)** СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» с 1977 по 1990 гг. была **Капитолина Григорьевна Готовцева** (рис. 7).

Виктор Алексеевич Тарасов — доктор медицинских наук, полковник медицинской службы в отставке, профессор, заведующий кафедрой торакальной хирургии с курсом хирургической пульмонологии Санкт-Петербургской медицинской академии последиипломного образования, заведующий отделением торако-абдоминальной хирургии, а в 1993–1994 гг. — главный хирург СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» (рис. 8).

Вадим Борисович Мосягин с 1980 г. работал в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26», прошел путь от врача-хирурга отделения гепатохирургии до заместителя главного врача по хирургии (1994 г.). Создал первое в Санкт-Петербурге отделение лапароскопической хирургии в рамках городского здравоохранения (1993 г.), разрабатывал технику лапароскопических вмешательств на желчном пузыре и внепеченочных желчных протоках. С 2003 г. — профессор кафедры общей хирургии Медицинской академии последиипломного образования. Ввел в клинику европейскую систему



Рис. 6. Елена Леонидовна Беляева

Fig. 6. Elena Leonidovna Belyaeva



Рис. 7. Капитолина Григорьевна Готовцева

Fig. 7. Kapitolina Grigorievna Gotovtseva

антибактериальной терапии и антибиотико-профилактики гнойно-септических осложнений при плановых и экстренных операциях. Автор более 200 научных статей, соавтор трех монографий, посвященных проблемам эндовидеохирургии брюшной полости и забрюшинного пространства (рис. 9).



Рис. 8. Виктор Алексеевич Тарасов

Fig. 8. Viktor Alekseevich Tarasov

Короткую, но яркую страницу в организацию хирургической помощи СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» (2016–2021 гг.) вписал выпускник Военно-медицинской академии, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы в запасе **Александр Александрович Найдёнов** (1965–2021 гг.). Преподаватель кафедры Военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, участник антитеррористической операции в Чеченской республике (2000–2002 гг.) в качестве врача-хирурга, а затем и руководителя группы медицинского усиления в госпитале г. Моздока, он ввел в работу хирургической службы систему, на которой и сегодня строится работа хирургических отделений (рис. 10).

В год основания больницы были открыты два хирургических отделения. Одно из отделений возглавил Евгений Дмитриевич Черкасов, затем заведующим с 1980 по 2011 г. был Николай Михайлович Петров (в больнице с 1975 г.). В другом хирургическом отделении (в последующем гепатохирургическом) заведующим стал Юрий Михайлович Мирошниченко, а с 1991 по 2022 гг. отделением руководил Малик Григорьевич Сафин, пришедший в больницу ординатором в год ее открытия.

В настоящее время в больнице функционируют три хирургических отделения (90 коек), принимающих в соответствии с графиком жителей города с острыми заболеваниями органов брюшной полости, неотложной онкологической патологией по схеме 24/7/365. Одно хирургическое



Рис. 9. Вадим Борисович Мосягин

Fig. 9. Vadim Borisovich Mosyagin



Рис. 10. Александр Александрович Найдёнов

Fig. 10. Alexander Alexandrovich Naydenov

отделение работает в плановом режиме, оказывая специализированную помощь при желчно-каменной болезни, грыжах передней брюшной стенки, доброкачественных образованиях толстой кишки и желудка.

Приказом Министерства здравоохранения СССР № 898 от августа 1979 г. в больнице № 26 было открыто первое в РСФСР **специализированное хирургическое аритмологическое отделение** на 20 коек. Открытие отделения было продиктовано активным развитием нового направления сердечно-сосудистой хирургии — электрокардиостимуляции и хирургии проводящих путей сердца. Отделение стало клинической, учебной и научной базой кафедры факультетской хирургии I Ленинградского медицинского института им. академика И.П. Павлова (заведующий кафедрой профессор Лев Валерьевич Лебедев). Сотрудник кафедры Дмитрий Федорович Егоров стал научным руководителем кардиохирургического отделения, а заведующим — Валерий Семенович Верховский. Первая хирургическая операция — постоянная миокардиальная электрокардиостимуляция желудочков — была проведена 7 января 1980 г. Д.Ф. Егоровым при участии профессора Василия Ивановича Колесова. В 1980 г. на базе отделения был организован Городской центр хирургии аритмий и электрокардиостимуляции, коечная мощность отделения увеличена до 50. В марте 1983 г. впервые в Ленинграде выполнена трансвенозная, а в 1984 г. — первая чреспредсердная электродеструкция атриовентрикулярного соединения при фибрилляции предсердий. В 1991 г. — первая радиочастотная абляция соединения. С 1991 по 1993 гг. отделение кардиохирургии городской больницы № 26 имело статус Российского центра хирургии аритмий и электрокардиостимуляции. В 1993 г. этот статус был передан в научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (г. Москва).

С 1981 по 2007 гг. отделение последовательно возглавляли Владимир Григорьевич Козмарев, Анатолий Анатольевич Домашенко, Александр Борисович Выговский. Впервые были выполнены электрофизиологическое исследование у ребенка трех месяцев при наджелудочковой тахикардии, а в 1993 и 1994 гг. — радиочастотные абляции при тахиаритмии и предсердной тахикардии.

Сергей Георгиевич Васильев возглавлял отделение с 1993 по 2007 гг. За этот период он выполнил более 3000 операций при нарушениях ритма сердца и цереброваскулярной болезни, внес неоценимый вклад в формирование алгоритмов диагностики и лечения больных

с нарушениями ритма сердца и сочетанной патологией ветвей дуги аорты. Совместно с отечественными инженерами разработал уникальный кардиостимулятор с радиоизотопным источником питания для лечения фибрилляции предсердий — фибриллятор предсердий (РЭКС 2204).

В настоящее время заведующим отделения является доктор медицинских наук **Сергей Анатольевич Юзвинкевич**. В 2004 г. С.А. Юзвинкевич выполнил первую в Российской Федерации имплантацию бивентрикулярного (трехкамерного) кардиостимулятора. С 2011 г. Городской центр хирургии аритмий и электрокардиостимуляции больницы № 26 был преобразован в Городской юго-западный центр интервенционной аритмологии.

Большой вклад в развитие и работу отделения аритмологии внес главный врач СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» (с 2008 г.) Василий Иванович Дорофеев.

В этом же году был организован Региональный сосудистый центр (РСЦ). Целью создания РСЦ стала реализация мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения и, прежде всего, снижение смертности трудоспособного населения от болезней системы кровообращения.

В настоящее время РСЦ включает в себя 2 неврологических, 3 кардиологических отделения, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции, кардиохирургическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) и отделение реанимации и интенсивной терапии для кардиологических больных. РСЦ для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений СПб ГБУЗ «Городская больница № 26», режим работы центра круглосуточный.

Ежегодно в Региональном сосудистом центре «Городская больница № 26», суммарная коечная мощность которого составляет 395 коек, оказывается медицинская помощь 2000–3000 пациентов с ОНМК и 1500–2500 пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС). Больница заняла ведущее место среди стационаров города по объемам оказания высокотехнологичной медицинской помощи данной категории пациентов.

С 2016 г. в стационаре пациентам с ОКС в экстренном и плановом порядке выполняются

операции коронарного шунтирования, протезирования клапанов сердца. Таким образом, в настоящее время в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» сформирован полный цикл оказания помощи пациентам с острой и хронической сердечно-сосудистой патологией, острым нарушением мозгового кровообращения.

С 2014 г. руководителем РСЦ является кардиолог высшей категории, кандидат медицинских наук **Елена Анатольевна Курникова**.

В этом же году в СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» начало свою работу **отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения (РХМДиЛ)**. В современной системе оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, отделения РХМДиЛ занимают особое место, так как при любом виде стационарной помощи может понадобиться участие специалистов эндоваскулярной хирургии. В начальный период после открытия отделения отработывалась методика оперативных вмешательств при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии — стентирование коронарных артерий сердца. В дальнейшем, динамично развиваясь, повышалось как количество выполняемых оперативных вмешательств, так и их качество, чему способствовало назначение в 2014 г. на должность заведующего отделением кандидата медицинских наук **Сергея Валерьевича Шендерова**, сердечно-сосудистого хирурга высшей категории.

Особое внимание специалисты отделения, функционально входящего в состав РСЦ, уделяют лечению пациентов, поступающих в стационар с клинической картиной острого нарушения мозгового кровообращения. Операции по тромбэкстракции из артерий головного мозга при остром ишемическом инсульте в настоящее время являются одним из новых направлений эндоваскулярной хирургии. В настоящее время отделение РХМДиЛ СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» является ведущим учреждением страны, так как выполняет подобных операций больше всех стационаров Российской Федерации. Приобретенный опыт позволяет проводить на базе учреждения обучение врачей не только г. Санкт-Петербурга, но и других регионов страны. Выполнение значительного объема работы (до 4500 операций в год) и хорошие результаты в лечении пациентов сердечно-сосудистого профиля способствовали назначению заведующего отделением С.В. Шендерова на должность главного внештатного специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Кардиохирургическое отделение на 28 коек (14 коек кардиохирургического профиля и 14 коек сосудистого профиля) организовано в октябре 2016 г. Ежегодно сотрудниками отделения выполняется 470–500 оперативных вмешательств, из которых 120–150 — операции коронарного шунтирования, 99% которых выполняются на работающем сердце. Сосудистые хирурги выполняют около 350 операций на каротидных артериях, реконструктивных вмешательств на аорте, артериях нижних конечностей, флебэктомии при варикозной болезни вен нижних конечностей. По отдельной программе выполняется формирование артериовенозных фистул, для подготовки пациентов к заместительной почечной терапии (гемодиализ). На кардиохирургическом отделении проходят лечение кардиологические пациенты, которым выполнено стентирование коронарных артерий в экстренном и плановом порядке. Отделение с 2017 г. возглавляет кандидат медицинских наук **Александр Владимирович Красиков**.

В год открытия больницы (1975 г.) в ее составе начали свою работу два **травматологических отделения**, которые принимали до 25% пациентов всех поступающих по неотложным показаниям. С 1982 г. отделение стало клинической базой ряда кафедр травматологии и ортопедии высших образовательных медицинских учебных заведений города. В течение 9 лет (до 1991 г.) отделение являлось базой кафедры травматологии и ортопедии Ленинградского института усовершенствования врачей (в последующем Медицинской академии последипломного образования, в настоящее время Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова). Представителем на клинической базе был профессор Александр Васильевич Воронцов (1919–2001 г.), под руководством которого выполнялись передовые для того времени операции по эндопротезированию тазобедренного сустава.

В период 1991–2022 гг. отделение стало базой кафедры Военной травматологии и ортопедии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. За долгие годы сотрудничества на отделении с участием представителей кафедры (профессоров Тихилова Р.М., Шаповалова В.М., доцентов Борисова С.А., Мальцева С.И.) разработаны и внедрены в повседневную клиническую практику новые авторские методики травматологических и ортопедических операций.

За годы работы сотрудниками отделения получено 15 патентов на изобретение, подано более 60 рационализаторских предложений, защищено 5 кандидатских и 2 докторские дис-

сертации, опубликовано в медицинской печати более 350 работ.

С 1996 года по настоящее время отделением руководит кандидат медицинских наук **Андрей Николаевич Богданов**.

В 2010 г. одно из травматологических отделений было преобразовано в **отделение сочетанной травмы**, которое специализируется на оказании неотложной, высокотехнологичной травматологической помощи пострадавшим с изолированными, множественными и сочетанными травмами, в том числе при развитии травматического шока. В 2021 г. на базе отделения открыт травматологический центр первого уровня, руководителем которого стал заведующий отделением сочетанной травмы **Александр Михайлович Яровенко**. Травматологический центр оказывает медицинскую помощь в соответствии с приказом Минздрава РФ от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком». При оказании помощи этой очень сложной категории больных врачи отделения работают во взаимодействии с отделениями лучевой диагностики (традиционной рентгенографии, компьютерной томографии, кабинетами ультразвуковой диагностики), отделением переливания крови, функциональной диагностики, клинко-диагностической лабораторией. Широко используются современные малоинвазивные методы: эндоскопия, лапароскопия и торакоскопия, а при необходимости в оказании помощи принимают участие специалисты эндоваскулярной хирургии. При повреждении опорно-двигательного аппарата используется ранняя фиксация переломов костей с помощью стержневых аппаратов внешнего остеосинтеза. В лечении обширных ран мягких тканей используются системы отрицательного давления — местное использование вакуумных повязок, метод Vacuum-assisted closure (VAC® therapy), принцип Topical negative pressure (TNP).

Для улучшения исходов лечения наиболее тяжелых сочетанных повреждений используется система так называемого «damage control» (контроль повреждений), согласно которой оперативное лечение повреждений как внутренних органов, так и опорно-двигательного аппарата разделяется на два этапа: в первые сутки выполняются минимальные, направленные на спасение жизни, непродолжительные операции типа декомпрессивной трепанации или мини-трепанации черепа по поводу эпи- и суб-

дуральных гематом, лапаротомии с наложением зажимов на ножку селезенки и тампонадой разрыва печени, пункционной эпицистостомии и т.п., а переломы крупных костей, прежде всего бедра, иммобилизируются аппаратами наружной фиксации. Затем пострадавшему проводится интенсивная терапия до полной стабилизации гемодинамических и других показателей гомеостаза, и через 1–2 суток выполняются восстановительные операции на внутренних органах, а спустя 5–7 суток и позже — малоинвазивный остеосинтез переломов длинных костей. Такая тактика значительно улучшила исходы тяжелых сочетанных повреждений.

Используются отдельные протоколы «контроля повреждений» для абдоминальной, торакальной, черепно-мозговой, спинальной и ортопедической травм, получившие соответствующие аббревиатурные обозначения, например DCS (damage control surgery — «контроль повреждений» брюшной и грудной полости), DCO (damage control orthopedics — «контроль повреждений» опорно-двигательного аппарата).

Нейрохирургическое отделение больницы № 26 было организовано одним из первых при открытии больницы в 1975 г. Отделением в разные годы руководили видные нейрохирурги г. Ленинграда: Ф.А. Гурчин, Б.Ф. Ручкин, П.М. Гиоев, А.В. Шустин, В.А. Сергеев, Ф.С. Говенько. В 2006 г. отделение было разделено, и образовано два нейрохирургических отделения.

Первое нейрохирургическое отделение развернуто на 30 коек. Выполненный на современном уровне ремонт позволил оборудовать 1–2 и 3–5-местные палаты, оснастить их функциональными кроватями, что очень важно для нейрохирургических пациентов. В отделении развернута и активно используется палата интенсивной терапии на 5 коек, оснащенная современным оборудованием, для больных с тяжелыми травмами, а также для размещения пациентов после сложных оперативных вмешательств. Пациенты в этой палате находятся под постоянным наблюдением двух медицинских сестер и врача-реаниматолога. В 2016 г. в отделение введена должность челюстно-лицевого хирурга, что позволило оказывать специализированную помощь при сочетанных повреждениях головы, лицевого скелета, шеи. Организованное круглосуточное дежурство врачей-нейрохирургов позволяет оказывать помощь пациентам по неотложным показаниям. Плановые оперативные вмешательства выполняются в плановой специализированной опера-

ционной, оснащенной современным оборудованием (операционный микроскоп, С-дуга, навигационная система, эндоскопическая стойка, нейрофизиологический мониторинг и т.д.), которое позволяет на высоком уровне выполнять операции при заболеваниях и травмах нервной системы и челюстно-лицевой области. Анестезиологическое обеспечение операций и послеоперационное ведение больных позволяют минимизировать риск ранних и поздних осложнений, сокращать сроки стационарного лечения. Заведует отделением нейрохирург высшей категории **Альберт Александрович Иванюк**.

Нейрохирургическое отделение № 1 является научно-практической базой «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова» — филиала ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Второе нейрохирургическое отделение развернуто в 2006 г. на 30 коек. В отделении работает квалифицированный персонал из 13 врачей-нейрохирургов (2 кандидата медицинских наук, 7 врачей высшей квалификационной категории, 3 врача первой квалификационной категории). С 2010 г. второе нейрохирургическое отделение больницы участвует в работе Регионального сосудистого центра по программе оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга (аневризмы, сосудистые мальформации, острые нарушения мозгового кровообращения).

В нейрохирургических отделениях выполняется весь спектр операций на черепе, позвоночнике, головном и спинном мозге (в том числе с использованием малоинвазивных методик по программе высокотехнологичной медицинской помощи). Ежегодно в двух отделениях выполняется более 1000 операций. Заведующий отделением — нейрохирург высшей категории **Юрий Алексеевич Лосев**.

Отделение урологии было открыто в 1975 г. Первым заведующим был Владимир Васильевич Михайличенко (1975–1976 гг.), лауреат премии «Призвание», который до настоящего времени является профессором кафедры урологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова и председателем Санкт-Петербургского клуба андрологов. В последующие годы отделением руководили Михаил Евгеньевич Штейнер (1977–1986 гг.), Александр Васильевич Рыбалов (1986–1998 гг.), Михаил Иварович Форкампф-Лауэ (1998–2012 гг.). В настоящее время (с 2012 г.) отделением заведует кандидат медицинских наук **Николай Олегович Тиктинский**.

Необходимо отметить тесное сотрудничество урологического отделения с кафедрами урологии Первого Санкт-Петербургского го-

сударственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова, ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова», кафедрой госпитальной хирургии с курсом урологии медицинского факультета СПбГУ (с 2024 — кафедра урологии СПбГУ).

Главное направление работы отделения — ежедневный прием больных по неотложной помощи с различной урологической патологией. Врачи отделения выполняют полный объем неотложной и плановой урологической помощи населению четырех районов города и помогают ближайшим стационарам Ленинградской области.

Основными направлениями хирургической работы отделения являются:

- эндоскопическая урология при лечении мочекаменной болезни, заболеваний предстательной железы и мочевого пузыря (резекция дивертикулов мочевого пузыря и мочевого пузыря при эндометриозе);
- лапароскопическая аденомэктомия;
- лапароскопическая и ретроперитонеоскопическая урология (пластика почечной лоханки и мочеточника любой локализации, резекция почки, резекция мочеточника, нефрэктомия, нефруретерэктомия, нефропексия, пиелолитотомия, уретеролитотомия, ретроперитонеоскопическая декапсуляция почек и иссечение карбункулов и кист почек);
- лапароскопическая пластика пузырно-влагалищных и мочеточниково-влагалищных свищей;
- лапароскопические резекции мочеточника при рецидивных стриктурах;
- лазерная энуклеация предстательной железы и slingовые операции при стрессовом недержании мочи у женщин.

Гинекологическое отделение открылось в год основания больницы (1975 г.). Первым заведующим стал кандидат медицинских наук Александр Алексеевич Петроченко. Ему принадлежит приоритет введения лапароскопии для лечения и обследования гинекологических больных, в том числе и при таком сложном диагнозе, как бесплодие.

Кандидат медицинских наук **Мадина Евгеньевна Беликова** руководит отделением с 2001 г. За последние годы в отделении внедрены и выполняются высокотехнологичные операции по поводу распространенных форм эндометриоза, крупных опухолей матки и яичников, реконструктивно-пластических операций малого таза. На отделении, которое является базой кафедры акушерства и гинекологии

им. С.Н. Давыдова СЗГМУ им. Мечникова, организовано обучение клинических ординаторов.

Врачебный состав гинекологического отделения представлен коллективом высококлассных специалистов, выполняющих ежегодно более 2000 оперативных вмешательств, регулярно участвующих во Всероссийских и международных научно-практических конференциях.

Деятельность **оториноларингологического отделения** «Городской больницы № 26» неразрывно связана с историей учреждения на протяжении многих десятилетий. Отделение создано при открытии больницы в 1975 г., и первым заведующим стал Алексей Семенович Кожухов, который с самого начала заложил фундамент высокого качества лечения и внимательного отношения к пациентам (рис. 11). С того времени отделение является одним из наиболее авторитетных оториноларингологических отделений в городе и продолжает развитие этой актуальной медицинской специальности в Санкт-Петербурге. В периоды служебных командировок А.С. Кожухова в Афганистан заведовали отделением Тамара Яковлевна Деминюк и Ольга Николаевна Минина, которые бережно сохраняли преемственность в работе и продолжали совершенствовать клиническую деятельность. В середине 1990-х гг. врач отделения Мелисса Эдуардовна Богданова активно развивала в отделении отохирургию, что привело к внедрению новых слухоулучшающих методик.

В этот период развивались и укреплялись связи с Санкт-Петербургским научно-исследовательским институтом уха, горла, носа и речи, а также кафедрой оториноларингологии Военно-медицинской академии, где профессор Александр Александрович Ланцов и генерал-лейтенант медицинской службы, академик РАН Юрий Константинович Янов оказывали всестороннюю поддержку, помогая внедрять передовые научные достижения и улучшать результаты лечения пациентов.

Дальнейшее развитие отделение получило в 2013 г., когда заведующим стал **Михаил Владимирович Комаров**, который в своей работе объединяет лучшие традиции своих предшественников с современными инновационными технологиями диагностики и хирургического лечения. В 2024 г. М.В. Комаров защитил диссертацию на соискание доктора медицинских наук.

История **эндоскопической службы** СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» началась вместе с открытием стационара в 1975 г. Вначале служба была представлена двумя эндоскопическими кабинетами, в которых выполнялись

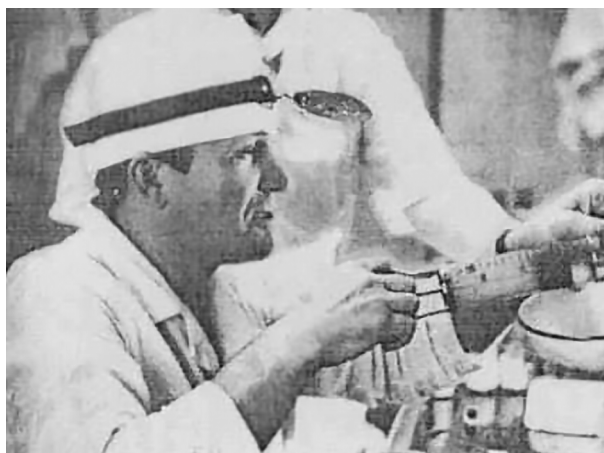


Рис. 11. Алексей Семенович Кожухов

Fig. 11. Alexey Semenovich Kozhukhov

фиброэзофагогастроскопия и фиброколоноскопия, а также ректороманоскопия. Со дня открытия отделения (50 лет!) в нем беспрерывно трудится врач высшей категории, эндоскопист Галина Николаевна Петрова, которая в 1980 г. впервые в стационаре выполнила эндоскопическую ретроградную панкреатикохолангиографию. В эндоскопическом кабинете гастроэнтерологического отделения в разные годы трудились врачи Лариса Николаевна Израйлович и Олег Евгеньевич Булавин. Бронхологический кабинет был открыт в больнице на территории пульмонологического отделения. Одним из первых сотрудников был врач-бронхолог Сергей Васильевич Айвазян, а затем в нем долгие годы (1994–2017 гг.) работали кандидат медицинских наук, врач-эндоскопист Игорь Евгеньевич Куксинский с медицинской сестрой Натальей Григорьевной Трусовой.

Дальнейшее расширение медицинской помощи и включение в 2001 г. больницы в оказание по городу неотложной медицинской помощи привели к тому, что назрела необходимость создания эндоскопического отделения и организации его круглосуточной работы.

Первым заведующим эндоскопического отделения стал Владимир Валерьевич Невельский (2001–2002 гг.), первой старшей медицинской сестрой — Раиса Викторовна Прокофьева (2001–2015 гг.).

С 2006 г. заведующим отделением стал Михаил Геннадьевич Кудряшов, который внес огромный вклад в развитие отделения. В этот период был осуществлен переход эндоскопического оборудования от фиброоптической эндоскопии к видеоэндоскопии. Впервые были выполнены, а затем введены в повседневное использование эндоскопическая гастростомия,

склерозирование и лигирование варикозно расширенных вен пищевода, баллонная дилатация стриктур желчных путей, установка энтеральных зондов для длительного питания, эндоскопический гемостаз (аргоноплазменная коагуляция и клипирование). Надежной помощницей Михаила Геннадьевича была медицинская сестра Надежда Николаевна Сидорова, внедрившая внутренние алгоритмы работы отделения по обработке эндоскопов и инструментария в соответствии с санитарными и противоэпидемическими нормами.

С 2016 г. отделением руководит **Александра Михайловна Спирина**. Совместно со старшей медицинской сестрой Натальей Александровной Гришаевой внедрены диагностические эндоскопические исследования высокого разрешения (на базе эндоскопического оборудования ELUXEO™ 7000 Fujifilm), операции эндоскопической папиллосфинктеротомии и литоэкстракции, стентирования желчных протоков, интралюминальная вакуумная терапия, клапанная бронхоблокация, бужирование стриктур полых органов. Произведен переход на автоматизированную обработку эндоскопов, централизованную холодную стерилизацию многоразового инструментария и широкое использование одноразового инструмента. В настоящее время в отделении ежегодно выполняется свыше 12 000 эндоскопических исследований и свыше 1000 эндоскопических операций.

Рентгенодиагностическое отделение «Городской больницы № 26» открылось в 1975 г. одновременно с началом работы больницы. Изначально отделение было оснащено аналоговым рентгеновским оборудованием производства СССР (РУМ-20, Арман, Рентген-30, АРД) и ГДР (ТУР). Для получения рентгеновских изображений использовали пленку, содержащую светочувствительное покрытие (бромистое серебро), обработка которой происходила вручную при помощи химических реактивов, с последующей сушкой пленки в специальных сушильных шкафах. Время получения рентгенограммы в этих условиях составляло 10–15 минут.

Настоящим прорывом в оснащении рентгеновского отделения стал 2012 г., когда в больнице по программе «Здоровье» были полностью заменены все аналоговые аппараты на цифровые. Работа на этих аппаратах позволила сократить лучевую нагрузку, время получения снимка, улучшить качество изображения, а также появилась возможность архивирования снимков на сервере в системе PACS (Picture Archiving and Communication System).

В разное время рентгенодиагностическим отделением заведовали Ким Алексеевич Александров, кандидат медицинских наук Сергей Сергеевич Колосов, Ольга Николаевна Петушкова (проработала в этой должности 26 лет), Андрей Павлович Малышев.

С октября 2024 г. рентгенодиагностическое отделение вошло в состав отделения лучевой диагностики под руководством кандидата медицинских наук **Полины Леонидовны Андроповой**.

Компьютерная томография (КТ) появилась в больнице в 1994 г., когда на базе ангиографического отделения был смонтирован первый «пошаговый» аппарат фирмы General Electric.

Первым врачом-рентгенологом кабинета КТ стала врач-хирург отделения ангиографии Лидия Викторовна Коновалова, а вторым доктором и консультантом — профессор «Российского научного центра радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Министерства здравоохранения РФ Евгений Васильевич Ловягин. Функционирование аппарата и инженерное обеспечение осуществляли лаборант Сергей Николаевич Антонов и инженер из ВМА Николай Юрьевич Кнейб. С 1997 г. кабинет КТ приобрел статус отдельного подразделения.

В 2000 г. в штат по окончании ординатуры была принята Ольга Николаевна Бичун. В 2008 г. вместо старого «пошагового» аппарата был установлен 16-срезовый спиральный томограф фирмы Toshiba, на котором проводились исследования в течение 10 лет. Увеличение пропускной способности кабинета позволило ввести круглосуточный режим работы и увеличить штат сотрудников.

Открытие РСЦ потребовало точной и своевременной диагностики инсультов пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК), в связи с чем в приемном отделении установили 64-срезовый спиральный томограф, а кабинет КТ приобрел статус отделения. В настоящее время в отделении работают два современных 128-срезовых аппарата (один из них установлен в 2023 г.), обладающих высокой точностью диагностики и большой пропускной способностью.

Противоэпидемическую безопасность в течение 50 лет в больнице обеспечивает врач-эпидемиолог, кандидат медицинских наук, заслуженный врач РФ **Елена Аркадьевна Петрова**. Созданный в больнице эпидемиологический отдел успешно работает по вопросам профилактики госпитальной инфекции и соблюдению режимов асептики и антисептики в соответствии с руководящими документами.

Невозможно переоценить участие более 600 медицинских сестер в процессе оказания помощи пациентам больницы. С момента открытия больницы и по настоящее время продолжают работать такие ветераны сестринского дела, как старшая операционная сестра Ольга Ивановна Бабышева (член аттестационной комиссии по присвоению квалификационных категорий операционным сестрам города), операционные сестры Тамара Евгеньевна Донская и Людмила Станиславовна Чаплинская, медицинские сестры — анестезисты Татьяна Ивановна Ермакова и Екатерина Владимировна Золотова, лаборанты Татьяна Семеновна Вяткина, Валентина Павловна Поярченкова, Татьяна Алексеевна Савенкова, Валентина Витальевна Печера, медицинские сестры Надежда Петровна Соколова, Татьяна Дмитриевна Якунина, Зинаида Николаевна Кострова, Татьяна Анатольевна Крутикова, Ирина Николаевна Богданова, кастелянша Анна Васильевна Лаховицкая.

Организация сестринского процесса, осуществление контроля над ним в медицинской организации ложится на плечи **главной медицинской сестры**. В течение 30 лет эту сложнейшую задачу выполняла **Вера Ивановна Калинина**, профессионал высокого класса, которая пользовалась большим авторитетом не только среди подчиненных, но и у врачей (рис. 12). Для руководства больницы она всегда была незаменимым помощником. Свой опыт, знания, отношение к работе Вера Ивановна передала своей преемнице **Татьяне Васильевне Резниковой**, которая с успехом в течение 18 лет работает главной медицинской сестрой (рис. 13).

Минуло 50 лет с того дня, когда новая больница № 26 приняла на лечение своих первых пациентов. За это время несколько миллионов жителей Ленинграда — Санкт-Петербурга получили медицинскую помощь в плановом и неотложном порядке. Экономические и политические изменения в стране не могли не коснуться характера деятельности одного из ведущих учреждений города. Расширялся перечень видов оказания помощи, создавались и реформировались отделения и центры, повышалась квалификация персонала, и на протяжении всех 50 лет больница сохраняла главное — высокий уровень оказания медицинской помощи.

Санкт-Петербургское городское бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 26» продолжает свое поступательное движение. Ежедневно в учреждение обращается 250–300 пациентов, поток машин «скорой помощи» не останавливается, выполняется 50–70 оперативных вмешательств самого современного уровня.



Рис. 12. Вера Ивановна Калинина

Fig. 12. Vera Ivanovna Kalinina



Рис. 13. Татьяна Васильевна Резникова

Fig. 13. Tatiana Vasilyevna Reznikova

В Правительстве города существует проект расширения больницы, строительства нового корпуса, профилированного для оказания неотложной помощи, что, безусловно, позволит повысить уровень и качество медицинской

помощи. Вступая в следующее пятидесятилетие своего существования, коллектив учреждения хорошо понимает стоящие перед ним задачи и концентрирует усилия на их выполнении.

Дорогие сотрудники Санкт-Петербургского городского бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 26»!

Уважаемые коллеги!

Редакционная коллегия журнала «Медицина и организация здравоохранения» поздравляет Вас с пятидесятилетием со дня открытия больницы!

1 июня 1975 г. на основании приказа Главного управления здравоохранения Ленгорисполкома от 20.05.1975 г. № 380 была открыта «Городская больница № 26», построенная по типовому проекту, предложенному отечественными архитекторами. Она стала первой «послевоенной» многопрофильной больницей в г. Ленинграде — Санкт-Петербурге. В технологическом проекте была заложена задача обеспечить максимум комфорта пациентам и сотрудникам для оказания многопрофильной специализированной помощи под «одной крышей». За первый год больница приняла 18 тысяч пациентов. В год полувекового юбилея квалифицированную медицинскую помощь получили более 76 тысяч больных.

За 50 лет коллективу Санкт-Петербургского городского бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 26» удалось достичь немалых успехов. Сегодня продолжается переоснащение лечебных и диагностических отделений современной аппаратурой, ве-

дется ремонт и реконструкция больницы, повышается квалификация сотрудников. Мы знаем, что коллектив не собирается останавливаться на достигнутом и будет продолжать свою работу, направленную на повышение качества оказания помощи пациентам.

Самым дорогим достоянием лечебного учреждения всегда был и остается коллектив профессионалов, равнодушие, творческая мысль и умелые, чуткие руки медиков. Юбилей больницы — прекрасный повод поблагодарить каждого из вас. Подвижническое служение, самоотверженность и ежедневный труд без права на ошибку равносильны героическому подвигу. Спасибо вам за верность призванию, благородство и доброту, за то, что вы бережно храните величайшую ценность на свете — человеческое здоровье и жизнь.

Желаем Вам дальнейшего профессионального совершенствования, здоровья, добра и мира! Пусть будущее вашей больницы будет успешным, полным позитивных событий и замечательных открытий. А в ваших домах всегда царят любовь и взаимопонимание.

Особые поздравления с юбилеем больницы обращаем ветеранам, которые трудятся в ней со дня основания! Спасибо вам за неоценимый вклад в развитие больницы! Не жалея сил, вы долгие годы работали, преодолевая трудности, не считаясь с выходными и праздниками, приходили на помощь людям в любое время. Вы заложили надежную базу для перспективного роста и являетесь хранителями лучших традиций. Крепкого здоровья вам на долгие годы!

*Главный редактор журнала
«Медицина и организация здравоохранения»
заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор,
проректор по учебной работе,
заведующий кафедрой социальной педиатрии
и организации здравоохранения ФП и ДПО
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет» Минздрава России
Василий Иванович Орел*