

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

Фото пресс-службы Администрации Губернатора СПб

ОЛЕГ ЭРГАШЕВ:

**«В ИНСТИТУТЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ УНИКАЛЬНЫЕ
ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ВИРУСОВ И БАКТЕРИЙ»**

– Первые опыты с онколитическими бактериями производились еще в XIX веке американским учёным Вильмом Коли. Почему это направление исследований было на долгое время заброшено, и насколько перспективным оно считается сегодня?

– В настоящее время больным с онкологическими заболеваниями применяются комбинированные методы лечения, которые показали свою высокую эффективность. Проводятся адъювантная и неоадъювантная химио-, радио- и лучевая терапия вместе с основным оперативным лечением.

Появление и внедрение лучевой, химио- и радиотерапии сместило приоритеты медицины в сторону фармакотерапии и обеспечило точное дозирование и воспроизводимость терапевтического эффекта. В XIX и первой половине XX века отсутствовали технологии клонирования и генетической селекции. Бактериальные культуры сильно различались по вирулентности и пирогенности, что делало невозможным точное дозирование. Кроме того, не был изучен механизм действия, что давало непредсказуемые клинические результаты.

В онкологии существуют Клинические рекомендации, которые применяются на протяжении долгих лет, в которые включены только проверенные методы и технологии лечения. И только в последнее время, при развитии современных технологий, появилась возможность использования онколитических бактерий и вирусов для лечения онкозаболеваний.

– Расскажите, пожалуйста, за счет каких механизмов бактерии способны разрушать раковые клетки? Верно ли мы понимаем, что в основном применяются анаэробные бактерии, такие как клостридии, которые производят ботулотоксин. Каким образом удается снизить риски отравления для пациентов?

- Бактерии разрушают раковые клетки:

– за счет прямого цитотоксического действия на раковые клетки (токсины и ферменты);

- опосредованного противоракового действия за счет активации провоспалительных иммунологических механизмов, обусловленных бактериальными факторами патогенности:

– за счет изменения микроокружения опухоли и истощения ее ресурсов (например, потребление аргинина бактериями является губительным для аутокотрофных по аргинину опухолей. У нас есть опубликованные исследования, направленные на получение и использование рекомбинантной аргининдеиминазы, которая показала свою эффективность в противоопухоле-

вой активности в отношении рака поджелудочной железы и колоректального рака).

В качестве онколитических бактерий применяются не только анаэробные, но и аэробные, а также микроаэрофильные бактерии. Однако клостридии, выделяющие ботулотоксин (*Clostridium botulinum*), в онколитической терапии не применяются из-за высокой токсичности этого яда. Вместо них используются другие виды клостридий, лишенные летальных токсинов.

– Учёные из Японии (Japan Advanced Institute of Science and Technology) опубликовали статью, в которой сообщили, что смогли полностью излечить от рака лабораторных мышей лишь одной инъекцией с особыми бактериями, полученными из кишечного микробиома древесных лягушек. (<https://www.sciencedaily.com/releases/2026/07/260709160655.htm>). Какие ещё необычные источники бактерий для онкотерапии сегодня рассматриваются учеными? Какими свойствами должны обладать такие микроорганизмы?

– Уникальной особенностью онколитических бактерий является их способность мигрировать в опухоль и там накапливаться. Поэтому в качестве источников новых онколитических бактерий рассматривают не только кишечник земноводных, но и непосредственно солидные опухоли, где бактерии нередко обнаруживаются. Онколитические бактерии также ищут в почвенном микробиоме, из почв выделяют редкие штаммы *Streptomyces*, обладающие природной способностью синтезировать сложные цитотоксические соединения.

Глубоководные и термальные источники также рассматриваются как источники онколитических бактерий из-за их устойчивости к гипоксии, высокому давлению и химическому стрессу.

Кроме способности выживать при низком содержании кислорода, онколитические бактерии должны быть безопасными для нормальных клеток, должны накапливаться строго внутри опухолевой ткани, не колонизируя здоровые органы (печень, селезенку, легкие, сердце).

Микроорганизм должен не просто физически повреждать раковые клетки при размножении, но и «подсвечивать» опухоль для иммунной системы – привлекать Т-клетки, В-клетки и нейтрофилы, провоцируя выброс противоопухолевых цитокинов.

Микроорганизм должен быть управляем – иметь чувствительность к антибиотикам и должен гарантированно погибать от стандартных доз антибиотиков и бак-



Фото: ИЭМ

териофагов в случае возникновения непредвиденных побочных эффектов.

– Расскажите, пожалуйста, об исследованиях, которые ведутся в Институте экспериментальной медицины. В 2023 году сообщалось, что в лаборатории энколитических бактерий Вашего Института был разработан противораковый препарат на основе стрептококков. Как продвигается работа над препаратом, какие ещё научные разработки ведутся сейчас?

– Да, мы показали, что штамм *S. pyogenes* GURSA1 способен избирательно разрушать клетки глиомы, панкреатической аденокарциномы и гепатомы, не оказывая токсического действия на нормальные клетки (Tsapieva et al., *Microorganisms*, 2025; Chernov et al., *Molecules*, 2022).

На данный момент мы успешно завершили доклинические исследования этого штамма на модели рака поджелудочной железы (Tsapieva et al., *Microorganisms*, 2025; Tsapieva et al., *Oncology*, 2026), заключили соглашение с промышленным партнером о продолжении исследований и проведении клинических исследований и продолжаем работу над созданием новых штаммов (2 запатентованы в 2025 году) для создания препаратов для лечения рака молочной железы, колоректального рака и терапии предраковых состояний (лейкоплакии).

– Бактерии применяются против опухолей в своем первоизданном виде или их сначала генетически модифицируют? Насколько сложно менять бактериальный геном, какие ещё

**возможности в перспективе
это открывает?**

– Наиболее перспективным является применение генно-модифицированных микроорганизмов. Модификации применяют для снижения вирулентности штаммов, чтобы они были безопасны для человека. Однако способов и целей генетической модификации онколитических бактерий большое количество. Это и модификации для того, чтобы бактерии синтезировали дополнительные цитотоксические вещества, терапевтические белки и доставляли их непосредственно в опухоли. Есть публикация о нетоксичной радиоактивной листерии, разрушающей метастазы на животной модели рака поджелудочной железы. Модифицированные бактерии используются для диагностики рака и детекции метастазов (красители, магнитные частицы, биосенсоры). Возможно также использование и бактерий в их первозданном виде.

Разработка генетически-модифицированных штаммов является общемировым трендом для создания штаммов с заданными свойствами и при этом лишённые факторов патогенности. Сложность редактирования бактериального генома относится к задачам высокого технологического уровня.

– Чем отличается действие онколитических бактерий от онколитических вирусов?

– Действие онколитических бактерий принципиально отличается от онколитических вирусов их биологической природой: бактерии действуют как автономные живые фабрики во внеклеточном пространстве опухоли, тогда как вирусы являются внутриклеточными паразитами, которые размно-

жаются непосредственно внутри цитоплазмы раковых клеток, вызывая их избирательный лизис.

– Применяются ли уже сейчас онколитические бактерии в клинической практике в России или в других странах?

– В России доступен препарат Онко-БЦЖ для лечения рака мочевого пузыря. Препарат на основе инактивированных *S. ruogenes* доступен в некоторых странах под названием Picibanil, его применяют для лечения лимфангиом. По сути, Picibanil – это прямая, очищенная и стандартизированная биотехнологическая эволюция тех самых исходных «токсикозов Коли».

– Против каких видов рака бактериальная терапия представляется сейчас наиболее перспективной?

– Да, это направление сейчас очень актуально. Наиболее перспективным оно представляется для лечения плотных (солидных) опухолей с выраженными зонами гипоксии, некроза и сильной иммуносуппрессией, таких как глиома, рак поджелудочной железы, колоректальный рак.

Уникальная способность онкологических бактерий находить и колонизировать даже микроскопические метастазы по всему организму делает перспективными их применение для меланомы и рака молочной железы (применение бактерий позволит превратить «холодную» (незаметную для Т-клеток) опухоль в «горячую»). Кроме того, эффективно использование данной терапии для профилактики рака при диагностированном лейкоклакии.

**Корреспондент РТ
Надежда Алексеева**

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ОТКРЫТ ПАМЯТНИК ГЛАВНОМУ ВРАЧУ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

3 августа состоялось торжественное открытие Памятника главному врачу Детской городской больницы №2 святой Марии Магдалины – Горбачёву Юрию Валериановичу, возглавлявшему больницу четверть века с 1976 до 2001 гг., и в один из самых сложных периодов в истории нашей страны – в 90-е годы.

Мероприятие прошло в кругу коллег и членов семьи Юрия Валериановича Горбачёва в теплой, дружеской атмосфере под руководством действующего главного врача больницы Автандила Георгиевича Микава, для которого Юрий Валерианович был безупречным наставником и учителем. Непосредственно само открытие Памятника осуществили родные Юрия Валериановича – дочь и внуки, которые также выбрали медицину профессией своей жизни.

Настоятель Храма святой равноапостольной Марии Магдалины отец Михаил провел чин освящения Памятника, что было особенно знаменательно в преддверии Престольного праздника памяти покровительницы больницы – Святой равноапостольной Марии Магдалины. Важно, что именно главный врач Юрий Валерианович Горбачев вернул историческое название больницы, данное ей почти 200 лет назад в день основания в 1829 году.

На протяжении всей своей профессиональной деятельности Юрий Валерианович подготовил ни одну плеяду выдающихся врачей – педиатров, хирургов и терапевтов. Он был настоящим лидером с неповторимой харизмой, знаниями и опытом во врачебном деле, благодаря которым тысячи детей смогли получить всю необходимую медицинскую помощь в стенах больницы. Открытие Памятника в его честь является данью уважения и благодарности от всего коллектива больницы, который по сей день помнит его душевное тепло, отзывчивость и решающую роль в судьбах многих людей.

О ЮРИИ ВАЛЕРИАНОВИЧЕ ГОРБАЧЕВЕ

Юрий Валерианович родился 15 августа 1940 года в городе Ленинграде. Его мать Зинаида Павловна Горбачева (в девичестве Предтеченская) была школьным учителем химии, а отец – Валериан Георгиевич Горбачев – инженером-проектировщиком «Ленметростроя», который во время Великой Отечественной войны хотел пойти добровольцем на фронт, но его не взяли из-за важности профессии в строительстве метро. В блокадном Ленинграде осталась вся семья Горбачевых. Большим горем стала кончина папы Юрия Валериановича в январе 1942 года от дистрофии. Маме, бабушке и сестре удалось выжить, сам маленький

Юрий был еще совсем ребенком в те тяжелые годы.

После войны семья Юрия Валериановича проживала на улице Льва Толстого в одном доме с выдающимся врачом-педиатром, ученым, доктором медицинских наук Александром Фёдоровичем Туром, который был надёжным другом и врачом семьи Горбачевых. Александр Фёдорович Тур – великий педиатр, создатель научной и практической педиатрической школы, последователями которой являются сотни тысяч врачей по сей день. Постоянное общение и дружба семьи с А.Ф. Туром судьбоносно повлияли на дальнейший выбор профессии юного Юрия Валериановича в пользу детской медицины.

По окончании общеобразовательной школы №72 Горбачев Ю.В. поступает в Ленинградский Педиатрический Медицинский институт (ЛПМИ), где встречает свою будущую супругу, с которой они проживут вместе более 40 лет. После завершения обучения Юрий Валерианович продолжает свою медицинскую практику в Институте травматологии имени Г.И. Турнера.

В дальнейшей судьбе Юрия Валериановича большую роль сыграла встреча с действующим на тот момент главным врачом Больницы имени Веры Слуцкой (ныне Детской больницы святой Марии Магdalины) – Геннадием Алексеевичем Зайцевым, пригласившим его на постоянную работу в больницу. Здесь Юрий Валерианович трудился много лет сначала в качестве заведующего травматологическим отделением, потом начальника по медицинской части, а потом и главного врача. За время своей работы в Детской больнице №2 Юрий Валерианович Горбачев сумел создать высококлассный коллектив медиков, нацеленных на истинное служение медицине в атмосфере доверия и заботы о маленьких пациентах.

Среди своих близких и коллег Юрий Валерианович Горбачев слыл разносторонним, смелым человеком, увлеченным познанием мира и своей профессией. В 1972 году он работал в качестве врача на российской антарктической станции «Беллинсгаузен», расположенной в Антарктиде на полуострове Файлдс в составе Южных Шетландских островов.

(Окончание на стр. 5)



ОТКРЫТ ПАМЯТНИК ГЛАВНОМУ ВРАЧУ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

(Окончание. Начало на стр. 4)

Для этой цели Юрию Валериановичу удалось пересечь весь Земной шар с Севера на Юг. Станция «Беллинсгаузен» была интернациональной, и здесь Главный врач Детской больницы целый год трудился бок о бок с чилийцами, благодаря чему в его доме всегда хранилось (и до сих пор хранится) много памятных, необыкновенных вещей, подаренных друзьями из разных стран мира, в том числе и из далекой страны Чили.

Всю свою профессиональную деятельность Юрий Валерианович Горбачёв посвятил развитию больницы, которая и сейчас является клинической базой ведущих медицинских университетов и колледжей.

Здесь вели медицинскую и научную деятельность такие выдающиеся мастера как основоположник детской хирургии, советский

и российский врач-педиатр, детский хирург, доктор медицинских наук, профессор Гирей Алиевич Баиров. Также в стенах больницы вел свою лечебную и научную работу выдающийся советский и российский педиатр, доктор медицинских наук, Заслуженный деятель науки РФ, почётный академик Международной академии интегративной антропологии, член Королевской Коллегии врачей Великобритании, профессор Воронцов Игорь Михайлович.

Важно, что это были не просто великие ученые, прекрасные специалисты и первооткрыватели в детской медицине, но и настоящие друзья Юрия Валериановича Горбачёва, который своей особой, лидерской позицией умел создать выдающийся коллектив врачей, где каждый чувствовал возможности для развития своего потенциала и мог рассчитывать на постоянную поддержку.



ВАЖНАЯ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ: ГСМК ПРИОБРЕЛА РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ПОЛИКЛИНИКИ И ОНО УЖЕ РАБОТАЕТ

Городская страховая медицинская компания АО «ГСМК» регулярно часть собственных средств направляет на решение социально-значимых задач, в том числе – на проведение мероприятий, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи. В рамках этой работы в соответствии с решениями единственного акционера АО «ГСМК» – правительства Санкт-Петербурга, – осуществляется благотворительная помощь медицинским организациям, работающим в системе ОМС. Так, в 2026 году одним из таких решений было приобрести оборудование для проведения медицинской реабилитации на дому в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 98».



Фото: ГСМК

Речь идет о портативном отечественном оборудовании, предназначенном для реабилитации, которое может использоваться в домашних условиях, что бывает необходимо, если пациент не может по состоянию здоровья посещать поликлинику и реабилитационное отделение. Приобретенные аппараты способны усиливать противоотечный и противовоспалительный эффекты или активировать процессы иннервации, кровоснабжения, заживления – в зависимости от технологических характеристик и показаний к применению.

Запрос на применение этого оборудования чаще всего поступает от участкового врача-терапевта, который ориентируется на соответствующие рекомендации в выписном эпикризе из стационара или от врача-специалиста, посетившего пациента на дому. После этого на дом к пациенту отправляется реабилитационная

бригада, которая уже коллегиально оценивает ситуацию и принимает решение о наличии или отсутствии медицинских показаний для использования портативного физиотерапевтического оборудования. Если показания для его использования имеются, то на дом к пациенту приходит инструктор лечебной физкультуры, проводит обучение – самого пациента и его родственников, а потом аппарат по акту приема-передачи передается пациенту, с подробными инструкциями на четко обозначенный период времени.

Надо сразу оговориться, что пока еще совсем не каждая поликлиника в Санкт-Петербурге обладает таким портативным реабилитационным оборудованием. Однако благодаря решению акционера АО «ГСМК», в поликлиническом отделении № 128 ГБУЗ «Городская поликлиника № 98» эти приборы имеются и уже активно применяются.

Как рассказала Оксана Викторовна Зарайская, заведующая реабилитационным отделением поликлиники, реабилитационная помощь на дому изначально задумывалась как часть комплексной терапии для ветеранов и участников специальной военной операции, которым трудно посещать поликлинику, но они нуждаются в физиотерапевтической медицинской помощи. Однако постепенно это оборудование становится доступным и для других групп пациентов, также нуждающихся в реабилитации на дому:

«Все эти портативные приборы для реабилитации были приобретены благодаря ГСМК, за что мы очень благодарны этой компании, потому что это действительно необходимые инструменты в нашей работе – они помогают людям восстановить здоровье», – подчеркнула Оксана Викторовна Зарайская.

**БОЛЕЕ 549 ТЫСЯЧ ПЕНСИОНЕРОВ ПЕТЕРБУРГА И ЛЕНОБЛАСТИ С 1 АВГУСТА ПОЛУЧАТ
ПРИБАВКУ К ПЕНСИИ**

С 1 августа произойдет ежегодный перерасчет страховых пенсий для работающих пенсионеров. Повышение коснется 412 756 жителей города и 136 593 жителей области, которые, выйдя на заслуженный отдых, продолжают трудовую деятельность. Отделение СФР по Санкт-Петербургу и Ленинградской области направит на эти цели свыше 189 миллионов рублей.

«Важно отметить, что процедура проходит автоматически: пенсионерам не нужно посещать клиентские службы фонда или писать какие-либо заявления. Перерасчет будет выполнен без участия граждан, исходя из данных о трудовой деятельности за прошлый год», – пояснил управляющий Отделением СФР по Санкт-Петербургу и Ленинградской области Константин Островский.

Размер августовской прибавки напрямую зависит от количества индивидуальных пенсионных коэффициентов (ИПК), сформированных за счет страховых взносов работодателя в 2025 году. Чем выше была официальная заработная плата пенсионера, тем больше ИПК будет учтено при перерасчете. Максимально может быть принято в расчет не более трех коэффициентов.

С 2025 года Социальный фонд России возобновил индексацию пенсии всех работающих пенсионеров. Теперь их выплаты ежегодно увеличиваются в начале года на общих основаниях с учетом инфляции. После прекращения трудовой деятельности пенсионеру дополнительно восстанавливаются все пропущенные до 2025 года индексации.



**СПБ ГБУЗ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА
СВЯТОГО ВЕЛИКОМУЧЕНИКА ГЕОРГИЯ»**

приглашает на работу:

- **Помощники по уходу.**
График 3/1 (сутки) с 09.00 до 09.00. 3/п от 55 000 р.
- **Дезинфектор стерилизационной.**
График 2/2 с 07.00. до 19.00. 3/п от 45 000 р.
- **Стерилизаторщик материалов и препаратов.**
График 2/2 с 08.00 до 20.00. 3/п от 45 000 р.
- **Дежурный по сопровождению
и внутрибольничной перевозке.**
График 5/2 с 09.00 до 17.00. или 1/3 с 09.00. до 09.00.
3/п от 52 000 р.
- **Оператор call-центра.**
График 5/2 с 09:00 до 17:00 3/п от 60 000 р.

**Обращаться по телефону: 576-50-50
добавочный 1234**



**В ВЕДУЩЕМ ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ПЕТРОДВОРЦОВОГО РАЙОНА
СПБ ГБУЗ «НИКОЛАЕВСКАЯ БОЛЬНИЦА»
ОТКРЫТЫ ВАКАНСИИ:**

- Врач терапевт участковый
- Врач-терапевт
- Врач физической и реабилитационной медицины
- Врач-кардиолог
- Врач-акушер-гинеколог женской консультации
- Врач-анестезиолог-реаниматолог
- Врач функциональной диагностики
- Медицинский статистик
- Акушерка женской консультации
- Медицинская сестра (палатная, процедурной, перевязочной, стерилизационной, участковая)
- Медицинская сестра-анестезист
- Операционная медицинская сестра
- Медицинская сестра по функциональной диагностике
- Санитар
- Младшая медицинская сестра по уходу за больными
- Уборщик служебных помещений
- Подсобный рабочий
- Уборщик территории

Отдел кадров: bnikol.ok@zdrav.spb.ru, тел: 409-75-05



**СПБ ГАУЗ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 81»**

**Первое в России медицинское
учреждение поликлинического типа
(Максимилиановская лечебница)**

приглашает на работу:

Врачей функциональной диагностики
Врачей УЗИ
Рентгенлаборантов
Медицинскую сестру ФД
Медицинскую сестру эндоскопии
Администраторов
в отделение регистратуры



В настоящее время Санкт-Петербургское государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 81» – современное лечебно-профилактическое учреждение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Обращаться по телефону: 315-25-10

