



Во благо
здоровья уральцев —
изучать, исцелять,
воспитывать!

УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

Учредитель: УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

АКТУАЛЬНО

ПРЕДУПРЕЖДЕН — ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН

Новые горизонты в профилактике ВИЧ-инфекции



На сегодняшний день профилактика ВИЧ-инфекции относится к самым действенным способам борьбы с опасной болезнью. Ученые всего мира делают все возможное, чтобы в ближайшее время было разработано эффективное средство против ВИЧ. И хотя некоторые успехи в этой области есть, вакцина от инфекции пока не изобретена. Поэтому профилактика вируса иммунодефицита человека — это надежный и гарантированный способ защиты от инфекции, и результаты его зависят от поведения каждого человека. О том, как в Уральской государственной медицинской академии проводится профилактика ВИЧ-инфекции, «Уральскому медику» рассказала д.м.н., профессор, зав.кафедрой эпидемиологии Алла Александровна ГОЛУБКОВА.

— Хотелось бы начать с того, что ситуация по ВИЧ-инфекции в г.Екатеринбурге и в целом по Свердловской области расценивается как крайне неблагоприятная. По распространенности ВИЧ-инфекции область давно уже удерживает первые позиции в рейтинге территорий РФ. Количество официально зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции подошло к отметке 45 тысяч, а в 20 муниципальных образованиях уровень пораженности вирусом населения превысил 1-2%. На этом витке развития эпидемии, в отличие от первых начальных ее этапов, когда вирус распространялся за счет наркотических контактов и среди лиц с нетрадиционным сексуальным поведением, сейчас преобладает половой путь, и поэтому наиболее часто заражаются молодые люди активного сексуального возраста и подростки. Из числа новых случаев ВИЧ-инфекции, выявленных в 2009 году, каждый третий — среди учащейся

и работающей молодежи, в том числе более 300 случаев — среди студентов вузов города, и наша академия здесь не исключение.

Такая ситуация потребовала от нас переосмысления ключевых направлений профилактики ВИЧ-инфекции и подключения в профилактическую работу администрации вуза.

У нас в академии в течение двух лет активно работает комиссия по профилактике различных видов зависимостей в студенческой среде (наркомании, табакокурения, алкоголизма), и опыт этой организации мы решили использовать в работе по профилактике ВИЧ-инфекции. В 2009 году в академии был создан штаб по противодействию ВИЧ-инфекции, который возглавил проректор по лечебной работе, профессор Сергей Александрович Коротких.

На первом этапе из мероприятий по превенции ВИЧ-инфекции перед нами стояла задача оценить информированность студентов академии по вопросам профилактики этого заболевания. Анкетирование решили провести среди студентов первых и выпускных курсов. Для этой работы специалистами Областного центра СПИДа в наше распоряжение были переданы анкеты, которые уже использовали для тестирования студентов других гуманитарных вузов города и медицинских работников. Честно признаться, еще на старте, перед тем как проводить опрос, я полагала, что студенты, которые приходят к нам учиться, готовы стать врачами, стараются так или иначе приблизиться к этой специальности, больше читают, в том числе специальную литературу, но, как оказалось по результатам анкетирования, многих вопросов по ВИЧ-инфекции, ее профилактике, к сожалению, не знают, а эту проблему вообще не проецируют на себя.

Что касается выпускников, которым предстоит в ближайшее время работать врачами, мы использовали другую анкету. Главной задачей здесь было проследить, насколько они могут защитить себя от профессионального инфицирования. Но и в этом случае мои предположения не оправдались: значительная доля студентов не смогли определить алгоритмы действий, которые необходимо предпринять в случае возникновения так называемых «аварийных ситуаций»: в контакте с кровью, биологическими жидкостями пациентов, проколе иглой (шприцовой или инъекционной). А ведь многие ребята уже сейчас подрабатывают в больницах, значит, и там недостаточно их инструктируют. Что же будет, когда они встретятся с такой ситуацией в реальности и будут еще более растеряны? Ведь неспроста первый случай профессионального инфицирования был связан со студентом нашей академии, который, совмещая в должности среднего медицинского работника, оказывал помощь ВИЧ-инфицированному пациенту и

допустил прокол иглой, при этом он не отреагировал на произошедшую ситуацию, нигде не обратился, а просто ждал, чем все закончится. Вообще надо сказать, что безразличное отношение к своему здоровью характерно для медиков, особенно для студентов и стажированных специалистов. Кроме того, данные анкеты показали, что выпускники в значительном их числе не были сориентированы в вопросах диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных, в вопросах лабораторной диагностики.

В соответствии с результатами, мы определили конкретный план действий, куда включили подготовку волонтерских групп, в состав которых вошли ребята со всех факультетов (примерно 15-25 человек с факультета). Все они проходят специальную программу обучения в Областном центре по профилактике ВИЧ-инфекции, чтобы работать с людьми. В первую очередь, я считаю, полем их деятельности должны стать студенты нашей академии, ну а в последующем их можно привлекать для обучения студентов других институтов, поскольку их медицинское образование, плюс к этому дополнительная подготовка в Центре СПИДа, а также работа с психологом, который помогает выстраивать контакты со сверстниками, имеют значение.

Другой блок вопросов, включенный в наш план — образовательные программы на кафедрах, в общежитиях, СМИ. Наша кафедра самая первая организовала распространение среди студентов буклетов, листовок и другой информации по профилактике ВИЧ-инфекции, у студентов эта выставка пользуется повышенным спросом.

Во всех общежитиях прошла серия занятий со специалистами Центра СПИДа. Перед майскими праздниками у 3-го учебного корпуса работал мобильный пункт экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию для всех желающих, где прошли тестирование 74 студента. При этом тестирование проводилось с дотестовым и посттестовым консультированием. Полагаю, что студенты, которые прошли тестирование в этом пункте, получили не только информацию о своем ВИЧ-статусе, но и знания по ключевым направлениям профилактики ВИЧ-инфекции.

Кстати, материалы по анализу анкет мы опубликовали в сборнике статей 65-й научной конференции молодых ученых, где выступали с докладом. За этот доклад наш интерн Щепеткина Юлия получила 3-е призовое место. Кроме того, этот материал мы подали на конкурс студенческих волонтерских проектов «Время действовать».

Я, как заведующая кафедрой эпидемио-

логии, принимаю участие в заседаниях координационных советов по профилактике ВИЧ-инфекции, поэтому в курсе всей информации и всех тех решений, которые принимаются в городе и области.

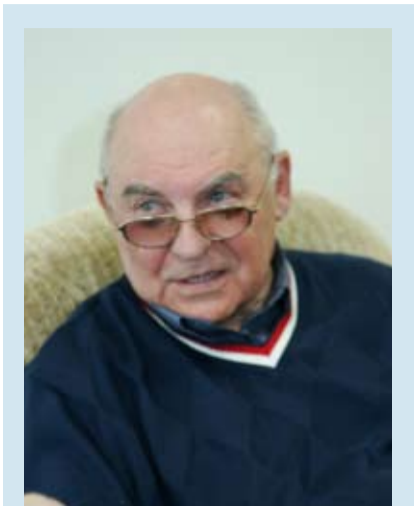
Однако самыми активными участниками в работе по пропаганде ВИЧ-инфекции, на мой взгляд, должны стать сами студенты, а наша задача — повысить их образовательный уровень, поскольку ситуация показывает, что мы недорабатываем в решении вопросов профилактики зависимостей. Я надеюсь, что мы в состоянии изменить ситуацию в нашей академии. Есть план работы, утвержденный ректором академии, где задействованы все факультеты, кафедры и даже сотрудники общежитий, ведь предупрежден — значит вооружен.

План основных организационных мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции в ГОУ ВПО УГМА на 2010 год

- **Апрель – май:** организовать и провести обучающие семинары по ВИЧ-инфекции для студентов 1-2 курсов всех факультетов по специальному графику, для проживающих в общежитиях, волонтеров по программе «Равный обучает равного»
- **Май – декабрь:** провести профилактические акции по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в студенческой среде с привлечением мобильного пункта экспресс-тестирования на ВИЧ
- Обеспечить постоянное информационное сопровождение студентов по мерам личной профилактики ВИЧ-инфекции
- **Март-май:** разместить видеоматериалы по ВИЧ-инфекции на сайте академии
- В течение года публиковать материалы в газетах «Панацея», «Уральский медик», «Студ-Городок»
- **Апрель – ноябрь:** предусмотреть в плане работы комиссии по профилактике различных видов зависимостей в студенческой среде выступление руководителей различных структурных подразделений и ответственных за воспитательную работу среди студентов, командиров волонтерских отрядов по вопросам выполнения плана основных мероприятий по превенции ВИЧ-инфекции в студенческой среде, уровня инфицированности студентов по основным (ключевым) направлениям профилактики
- **Октябрь – ноябрь:** провести экспресс-оценку знаний студентов по профилактике различных видов зависимостей
- **Апрель – октябрь:** провести скрининговое тестирование студентов с использованием экспертно-диагностического комплекса «Лири-100» для выявления групп риска по формированию зависимостей
- **Октябрь:** разработать модульную программу для обучения студентов правилам оказания первой помощи при авариях с экспозицией крови, возникающих в процессе выполнения их профессиональных обязанностей
- **Октябрь – ноябрь:** провести повторную оценку уровней информированности студентов 1-2 курсов по мерам личной профилактики ВИЧ-инфекции, выпускных курсов по навыкам оказания помощи при аварийных ситуациях, связанных с экспозицией крови

КЛИНИЧЕСКАЯ ТОКСИКОЛОГИЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

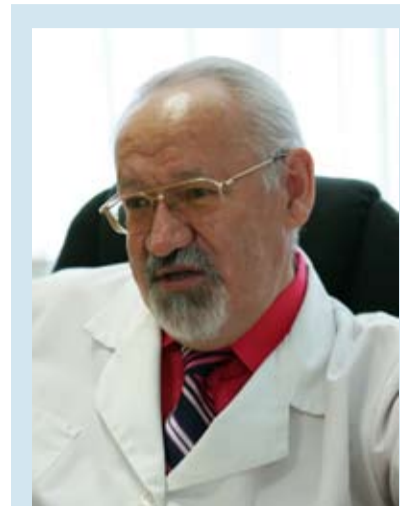
Кафедру токсикологии Уральской государственной медицинской академии посетили известные в России и мире клинические токсикологи — профессор, академик РАМН, заведующий кафедрой токсикологии Московской медицинской академии последипломного образования, руководитель отдела токсикологии НИИ СП им. Склифосовского Евгений Алексеевич Лужников и профессор кафедры токсикологии МАПО Галина Николаевна Суходолова. Гости провели для курсантов кафедры токсикологии, врачей токсикологов, студентов медицинской академии мастер-класс «Патогенез химической болезни», а после дали интервью. Участие в разговоре принял инициатор встречи в Екатеринбурге, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой токсикологии УГМА, главный токсиколог МЗ Свердловской области Валентин Геннадьевич СЕНЦОВ.



Евгений Алексеевич
ЛУЖНИКОВ



Галина Николаевна
СУХОДОЛОВА



Валентин Геннадьевич
СЕНЦОВ

УМ: Мы знаем, что в 1986 году по инициативе Евгения Алексеевича Лужникова в Российской академии последипломного образования была создана первая в нашей стране кафедра клинической токсикологии, затем такая кафедра появилась в Санкт-Петербурге, а в 1995 году — в Уральской медицинской академии — всего три?! С чем это связано?

Е. А. Лужников: Клиническая токсикология сегодня является самостоятельной практической и научной медицинской дисциплиной, тесно связанной с базовой специальностью — реаниматологией. Сейчас в России успешно работают более 40 специализированных токсикологических центров. Создание кафедр токсикологии завершило организацию токсикологической помощи в стране. Почему в Москве, Санкт-Петербурге и Екатеринбурге? Да потому, что именно в этих городах создана прекрасная токсикологическая служба, которая и является клинической базой этих кафедр, потому что в этих городах сложилась школа клинических токсикологов.

Клиническая токсикология — это наука, изучающая законы взаимодействия яда и человека. Химическая болезнь — тяжелая патология, при острых отравлениях поражаются все системы живого организма. Клиническая токсикология — очень тяжелая специальность и подготовка врача токсиколога не легкая, но необходимая задача.

Г. Н. Суходолова: Клинический токсиколог в нашей стране очень мало, поэтому мы знаем друг друга в лицо. Мало нас потому, что специальность достаточно узкая, обучение длительное, работа сложная.

В. Г. Сенцов: Подготовка врача-токсиколога — длительный процесс. Прежде всего, врач должен получить базовую подготовку по специальности анестезиология и реаниматология (ординатура или интернатура), затем пройти специализацию по токсикологии или закончить обучение в клинической ординатуре или аспирантуре.

Врач токсиколог должен владеть всеми технологиями, которые используются в анестезиологии и реаниматологии, должен знать токсикокинетику и токсикодинамику яда, а это невозможно без знаний химии и фармакологии. Врач токсиколог должен владеть всеми технологиями детоксикационной терапии — гемодиализом, гемосорбцией, перитонеальным диализом и целым рядом других методик. Среди больных с острыми отравлениями достаточно много пациентов с суицидальными попытками, а это значит, что врач токсиколог должен знать и психиатрию. Все это приводит к тому, что подготовка хорошего врача токсиколога занимает не менее 5 лет.

УМ: Какова ситуация с организацией токсикологических отделений в нашей области?

В. Г. Сенцов: Что касается нашей области, нам в свое время повезло, в 1991 году вышел приказ департамента здравоохранения Свердловской области об организации межрайонных токсикологических центров в городах Красноуральске, Первоуральске, Нижнем Тагиле, Каменске-Уральском. Сегодня в области функционируют три токсикологических отделения: областной центр по лечению острых отравлений на базе областной клинической психиатрической больницы, центр по лечению острых отравлений г.Екатеринбурга на базе ГКБ №14 и токсикологическое отделение в г.Н.Тагиле. По разным причинам в течение последних лет прекратили свою работу токсикологические отделения в Красноуральске, Первоуральске, Каменске-Уральском. Проблема закрытий этих отделений прежде всего финансовая. Технологии работы токсикологических центров — это очень дорогие технологии. Структура токсикологических центров включает в себя: отделение реанимации, отделение методов хирургической детоксикации, терапевтическое токсикологическое отделение, химико-токсикологическую лабораторию, информационно-токсикологический центр. Поддержание работы всех структурных подразделений требует соответствующего финансирования. В середине 70-х годов летальность в центре по лечению острых отравлений составляла 15%. Сегодня летальность в специализированных токсикологических центрах — 2,5-2,8%. Открытие токсикологического отделения в Н. Тагиле позволило снизить летальность в городе с 7% до 3%. Средне областные показатели летальности — около 4%. Проблем много и их нужно решать.

УМ: Галина Николаевна, как ситуация складывается с детской токсикологией?

Г. Н. Суходолова: Если честно, сегодня уровень развития детской токсикологии находится на примитивной стадии развития. У нас всего существует 3 детских токсикологических центра: в Москве, Омске и Иркутске. Нет детских токсикологических центров в Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, где существуют известные токсикологические школы. Необходимость создания детских токсикологических отделений актуальна, и это показывает опыт работы детского центра по лечению отравлений в Москве, который ежегодно оказывает помощь около 30 тыс. пациентов. Что каса-

ется детского токсикологического центра в Екатеринбурге, то вопрос о его организации поднимался неоднократно, но не решен и до сих пор.

В. Г. Сенцов: Да, действительно, детского токсикологического центра в Екатеринбурге нет. В областной токсикологический центр госпитализируются дети из области и г.Екатеринбурга с семилетнего возраста. Помощь детям более младшего возраста оказывается в реанимационных отделениях областной детской больницы и больницы №9 г.Екатеринбурга. Врачи этих отделений прошли подготовку по клинической токсикологии на кафедрах академий последипломного образования в г. Москве, Санкт-Петербурге и нашей кафедре. Обеспечение химико-токсикологической диагностики острых отравлений осуществляет областной токсикологический центр.

Г. Н. Суходолова: Детские отравления в структуре отравлений вообще составляют около 8%, летальность — около 0,3-0,5%, вероятно, это является одной из причин, сдерживающих развитие детской токсикологии в России. Вопрос об открытии детских токсикологических центров возникает при массовых отравлениях, а затем снова уходит на второй план.

В. Г. Сенцов: Да, и в нашей области вспоминают об усилении токсикологической службы при возникновении массовых отравлений. Развитие промышленности на Среднем Урале всегда создает условия для техногенных катастроф с выбросом большого количества отравляющих веществ и возникновением массовых отравлений.

УМ: Скажите, какова структура острых отравлений?

Е. А. Лужников: Безусловно, на первом месте — лекарственные препараты, на втором месте — отравления алкоголем и другими спиртосодержащими жидкостями, на третьем — отравления наркотиками и на четвертом — отравления уксусной кислотой. Наиболее тяжелая патология — это отравления уксусной кислотой. В диагностике отравлений лекарственными препаратами, спиртами, препаратами бытовой химии, промышленными ядами большую роль играет проведение химико-токсикологического исследования биологических жидкостей на определение токсического соединения. К сожалению, во многих регионах России таких лабораторий нет. Химико-токсикологическая лаборатория — очень дорогое удовольствие. Хотелось бы отметить, что в вашем токсикологическом центре хорошо оснащенная химико-токсикологическая лаборатория.

Г. Н. Суходолова: В педиатрической токсикологии на первом месте также стоят отравления лекарственными препаратами (60-65%). В этой группе отравлений появились новые нозологические формы — это отравления различными средствами для лечения ринита. Что фармакологам хорошо, токсикологам — плохо. Около 25-28% приходится на долю отравлений алкоголем. Третье место занимают отравления препаратами бытовой химии. Сегодня необходимо говорить и об экологической токсикологии. Обычная питьевая вода в крупных промышленных городах содержит достаточно много различных химических соединений, которые способны вызывать хронические отравления, особенно у детей.

УМ: Что скажете о перспективах развития токсикологии?

Е. А. Лужников: Безусловно, нужно укреплять службу по лечению острых отравлений в России. Это организация специализированных отделений, укрепление материально-технической базы токсикологических центров, подготовка врачей токсикологов, подготовка по токсикологии врачей анестезиологов-реаниматологов, врачей скорой помощи, терапевтов.

Перспективы в плане развития клинической токсикологии как науки — это дальнейшее развитие уже существующих токсикологических школ в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, организация новых школ в других регионах России.

Перспективы развития клинической токсикологии в Екатеринбурге? Это укрепление научного потенциала кафедры Уральской медицинской академии, продолжение научных исследований, подготовка педагогических и научных кадров (кандидатов, докторов наук), проведение научных конференций, издание научной литературы. Надо отметить, что по всем этим направлениям кафедра токсикологии работает достаточно активно. Уже стало традицией проведение научных конференций по клинической токсикологии в Екатеринбурге. Сегодня обсуждается вопрос о проведении Российской научно-практической конференции в 2011 году именно в вашем городе. Совместно с профессором В.Г. Сенцовым нами издано несколько монографий. Подготовлено к печати национальное руководство по токсикологии, где Валентином Геннадьевичем написано несколько глав. Хотелось бы пожелать дальнейших успехов сотрудникам кафедры токсикологии, врачам-токсикологам Свердловской области.

УРОКИ ВИРТУАЛЬНЫЕ, ЗАНЯТИЯ РЕАЛЬНЫЕ

Как было бы здорово, если бы знания можно было закачать в голову через какой-нибудь хитрый порт — мечтают жаждущие знаний студенты. Вряд ли такое будет возможно, хотя в век высоких технологий в учебных учреждениях становится год от года учиться все интереснее, появляется возможность усваивать больше информации. Каким образом? Все гениальное просто — умелое сочетание виртуальных и реальных занятий. Фантастика — скажут одни. Реальность — ответят знающие. Хотя реальность отчасти и виртуальная.

На одном из таких занятий довелось побывать и нам, сотрудникам редакции. Ходить далеко не пришлось. В 3-м учебном корпусе на кафедре медицинской физики год назад открылся виртуальный класс и совершенно уникальная инструментальная лаборатория, где ребята проходят обучение!



КЛАСС ВИРТУАЛЬНЫЙ

Тома научных трудов и учебники здесь точно не нужны. Здесь для каждого факультета индивидуальный подход, разработаны персональные обучающие компьютерные программы. По нашей просьбе студент за пару секунд открыл нам раздел по определению электрической оси сердца: на экране сразу появились стандартные электрокардиограммы и необходимые вычисления. Все просто и быстро. Не прилагая больших усилий можно, например, установить вязкость крови и понять, каким образом это происходит.

Одно удовольствие учиться! Один лишь недостаток — не понятно, откуда все это берется, и какое отношение это имеет к «себе любимому». Разобраться в этом поможет инструментальный лабораторный практикум.

КЛАСС ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ

Казалось бы, в лаборатории должно находиться много различной аппаратуры для работы студентов, а тут мы увидели у каждого на столе персональный компьютер с небольшим устройством и ничего больше. Ребята что-то писали с экранов монитора, к руке у кого-то были прикреплены специальные измерители, другие что-то слушали в наушники или манипулировали какими-то датчиками. Пришлось выспрашивать, как это так все работает. Оказалось, что с помощью специально разработанных электронных устройств и программ для компьютера, студенты-медики могут самостоятельно сами у себя определять: вариабельность сердечного ритма и частоту сердечных сокращений, регистрировать кардиограмму и обрабатывать ее результаты, определять артериальное давление с использованием осцилляционного метода, характеризовать скорость кровотока в своей сонной артерии и ее размеры, выполнять работу по установлению порога слышимости на

различных частотах до- и после воздействия внешнего раздражающего фактора (в нашем случае, после прослушивания громкой музыки), определять сатурацию собственной крови, содержание углекислого газа в выдыхаемом и вдыхаемом воздухе, и другое.

Нам все было удивительно. То, что раньше требовало усилий, сегодня выполняется в десятки раз быстрее, к тому же это информативно и полезно. А студенты с таким удовольствием занимаются, будто играют с любимой игрушкой. Им это любопытно, ведь они свои собственные результаты здесь получают и графики строят.

«Педагогическим приемам, которые реализуются на основе практикума, мы посвятили несколько публикаций, — рассказывает заведующий кафедрой биомедицинской физики Ф.А. Бляхман. — Суть в том, что физика, которую мы преподаем, излагается на основе непосредственного участия студентов в познании себя. Наша главная задача заключается в том, чтобы на собственном примере студент понял, что в основе функционирования его органов и систем, а также методов получения этой информации лежат, в частности, физические законы и явления. То есть мы пытаемся донести физику, благодаря увлекательности виртуальных и инструментальных практических занятий. Ребята сами проводят различные функциональные пробы, видят, как все меняется, реально отражает функционирование их систем, демонстрирует высокую чувствительность физических методов. Из всех известных практикумов по медицинской физике, этот открывает большие возможности и имеет высокую эффективность.»

Другая положительная сторона: данные, полученные студентам, с их разрешения, составляют предмет крупномасштабных исследований. Исходя из первого года использования лабораторного практикума, мы готовим публикации в сфере социальной медицины. Например, как влияет частое использование наушников и мобильного телефона на остроту слуха. И вот результаты: действительно, частое использование мобильного телефона или наушников существенно снижает остроту слуха. Причем, правое ухо, поскольку большинство правшей, страдает больше.»

Кстати, наша разработка, в создании аппаратной части которой использованы технические решения отечественного производителя медицинской техники «Тритон ЭлектроникС» (Екатеринбург), имеет коммерческий потенциал. Подобных практикумов в нашей стране еще не производят, мы видим заинтересованность, уже есть предложения. Так что уровень подготовки действительно становится выше.»

По всем вопросам консультировал профессор, зав. кафедрой медицинской физики Феликс Абрамович БЛЯХМАН, экскурсию по виртуальной и не виртуальной реальности провела старший преподаватель кафедры Мария Антиповна ДВИНИНА

ЮБИЛЯРЫ МАЯ:

БОРИСОВА
Наталья Юрьевна

доцент кафедры
иностраных языков

СТРИЖАКОВ
Владимир Александрович

доцент кафедры
ортопедической стоматологии

ЗАЙЦЕВА
Лидия Николаевна

доцент кафедры
патологической анатомии

ЖЕГАЛИНА
Наталья Максовна

доцент кафедры пропедевтики
стоматологических
заболеваний

ЕПИШОВА
Анна Андреевна

ассистент кафедры
терапевтической
стоматологии

Коллектив медицинской академии поздравляет вас с юбилеем, желает здоровья и долгих лет жизни!

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА



NOTA BENE!

О ПОДГОТОВКЕ К ЛЕТНЕЙ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Доводим до сведения студентов и преподавателей итоги подготовки к летней производственной практике.

На 17 мая 2010 года к летней производственной практике допуск не оформлен:

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ:

3 курс — 33,5%;
5 курс — 11,5%

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ:

5 курс — 52,2%

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ:

3 курс — 51,4%

Студенты, не оформившие медицинский допуск до 25.05.2010, к производственной практике не допускаются.

Л.В. Богословская,
начальник отдела ПП

НОВАЯ КНИГА ДЛЯ НОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ



В издательстве УГМА вышло в свет учебное пособие «Социальная работа в сфере охраны здоровья населения». Автор-составитель — к.м.н., доцент, заведующий кафедрой социальной работы УГМА — Ивачев Петр Вениаминович стал гостем редакции и рассказал о новой книге.

— Книга — своеобразный путеводитель для студентов в этой новой для России дисциплине.

— Подготовка медицинских и фармацевтических кадров для здравоохранения традиционно осуществляется в рамках внутриотраслевых вузов. Доминирующее значение в процессе подготовки специалистов группы Здравоохранение принадлежит учебным дисциплинам циклов общепрофессиональной и специальной подготовки специалистов по профилю образовательного направления, что обусловлено необходимостью развития профессиональных компетенций квалифицированного врача или провизора.

Учебное пособие «Социальная работа в системе здравоохранения» предназначено студентам, обучающимся специальностям группы Здравоохранение. В книге дается комплексное описание новой для отечественного медицинского образования отрасли — социальной работы в сфере охраны здоровья населения. Содержание учебной дисциплины с одноименным названием, которая преподается в УГМА, последовательно раскрывает перед студентами-медиками понимание необходимости решения проблем общественного здоровья и здоровья конкретного человека с позиции комплексного подхода с участием специалистов смежных немедицинских специальностей — социальных работников, клинических психологов, коррекцион-

ных педагогов и др. В книге раскрываются актуальные направления здравоохранения, где наиболее востребована социальная работа. Описаны алгоритмы социально-медицинской помощи различным категориям населения, находящихся в условиях ограничений жизнедеятельности.

— Кому особенно она полезна и интересна?

— Кроме студентов медиков учебное пособие может быть полезно практическим социальным работникам и специалистам смежных профессий, имеющих трудовую занятость в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания населения, которые испытывают определенные трудности при организации и проведении социально-медицинской работы с различными категориями населения в силу отсутствия в нашей стране специальных изданий, посвященных этой проблеме.

— Что принципиально нового в книге?

— Предлагаемое учебное пособие дает определенную конкретизацию и восполнение учебных сведений о социально-медицинской работе в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения. Учитывая тенденцию и потребность социально-медицинской работы, рассматриваются социальные аспекты клинической медицины, принципы и содержание профилактики, реабилитации, социализации, социальной

адаптации различных групп населения, особо нуждающихся в социальной защите. Рассматривается проблема инвалидности, принципы оптимизации качества жизни и среды жизнедеятельности. В период перестройки общественно-экономических основ российского государства более четко заметна необходимость медико-социальной помощи населению, что отражено в ряде законодательных документов, являющихся правовой основой изучаемого материала. Структура и содержание данного учебного пособия последовательно раскрывает разделы ряда дисциплин специализации «Социальная работа в системе здравоохранения», реализуемой в УГМА. Материал предлагаемого пособия послужит источником информации и практических рекомендаций для организации и проведения социально-медицинской работы. В конце издания приводится список источников и литературы.

— В каких областях востребованы ваши выпускники?

— Социально-медицинская работа в наркологии, Социально-медицинская работа в онкологии, Социально-медицинская работа в планировании семьи, охране материнства и детства, Социально-медицинская работа в психиатрии, Социально-медицинская работа с участниками боевых действий.

I ЕВРОАЗИАТСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ФОРУМ ПРИГЛАШАЕТ К УЧАСТИЮ



Уникальная возможность выпала студентам, молодым ученым, преподавателям Уральской государственной медицинской академии.

В ноябре 2009 года стартовал Первый евразийский экономический форум с целью вовлечения как можно больше молодых людей в процессы гармонизации экономических отношений, становления и развития социально ответственного бизнеса в странах евразийского культурно-исторического сообщества. В форуме примет участие молодежь более чем из 20 стран: студенты, молодые ученые, преподаватели, бизнесмены, лидеры общественно-политических движений. Чем этот форум интересен медикам?

— Сегодня у молодежи есть столько шансов выдвигать свою позицию, рассуждать наравне со

взрослыми о реально волнующих их проблемах, — отвечает на вопрос генеральный директор АНА «Большой Евразийский университетский комплекс» В.А. Крысов, — избирать, например, молодежное движение, молодежный парламент. Можно предлагать на рассмотрение думы те или иные вопросы. У нас в области уже создано молодежное правительство, почему бы не участвовать в нем и студентам-медикам? Они могли бы внести свою медицинскую тематику. К тому же я знаю, что медики очень активные люди, у них много своих внутривузовских мероприятий проходит.

— Для студентов, молодых ученых медицинской академии у нас есть очень интересная информация, — сообщила директор института магистратуры УрГЭУ Г.Ю. Пахальчак, — мы объявили

конкурс научно-инновационных проектов «Чистая вода Евразии» (в рамках тематического направления «Евразия Green»). Этот проект мы проводим совместно с немецкой фирмой «Энвиго-Хемп ГмбХ», цель его проведения — мотивация молодых людей стать Евразийского сообщества к инновационному поведению и техническому творчеству, направленному на охрану, рациональное использование водных объектов, реализацию мер по обеспечению населения качественной питьевой водой. В этом конкурсе масса привлекательного. Немецкая фирма приготовила для участников заманчивые предложения: ребята, занявшие 2-е места, получат возможность практики в «Энвиго-Хемп» с последующим трудоустройством, занявшие 1-е место получают недельную стажировку в Германии. В конкурсе примут участие несколько вузов. Мероприятия, посвященные конкурсу «Чистая вода Евразии» пройдут с 25 по 27 июня в природном парке «Оленьи ручьи», работы принимаются до 10 июня.

Заинтересовало? Тогда дерзайте, молодые и смелые! Вы сами открываете себе дорогу в большое будущее.

P/S Вся информация о форуме на сайте www.eurasia2010.ru

УМ

II УРАЛЬСКИЙ КОНГРЕСС ПО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

9 и 10 июня в Екатеринбурге состоится II Уральский конгресс по здоровому образу жизни. Конгресс станет итоговым в череде мероприятий, посвященных месячнику здоровья в Екатеринбурге и Свердловской области (вся информация на www.usma.ru).



Для выпускников-интернов, ординаторов объявляется конкурс на должность ассистента кафедры анатомии человека.

Обращаться на кафедру