

Уральский Медик

Среда,
20 октября
1993 г.
№ 23-24 (1546)
Цена 5 руб.

Газета
основана
в 1935 г.

ОРГАН КОЛЛЕКТИВА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

НОВОСТИ

Человечество всегда было занято поиском секрета самообновления тканей, поскольку жизнь организма, нормальное функционирование различных его органов и систем, многие реакции на внешние воздействия предполагают постоянную замену старых структур новыми, а в ряде ситуаций — восполнение утраченных образований. Проблема регенерации тканей относится к числу наиболее актуальных в современной биологии и медицине. Несмотря на значительный интерес к ней исследователей, многие ее аспекты до настоящего времени недостаточно расшифрованы.

РЕГЕНЕРАЦИЯ — ПУТЬ К ДОЛГОЛЕТИЮ

Последнее относится прежде всего к выяснению закономерностей регенераторных процессов в условиях действия на организм экстремальных факторов. В недавно вышедшей своей монографии «Регенерация тканей при экстремальных воздействиях на организм» автору доцент М. В. Северин, профессор Б. Г. Юшков, академик РАЕН А. П. Ястребов дают сравнительный анализ физиологической и репаративной (восстановление после травм) регенерации при экстремальных факторах. Почему для сравнения берется репаративная регенерация? Потому что после травм восстановление клеток и тканей идет

наиболее интенсивно, что позволяет получить более явные результаты наблюдений воздействия на организм экстремальных условий. Кто знает, может, в будущем знание механизмов регенерации позволит укрепить сердечные мышцы при инфаркте миокарда, восстанавливать ампутированные конечности. Монография представляет интерес для морфологов, патфизиологов, физиологов и биологов. Приобрести ее можно на кафедре биологии Уральского медицинского института.

М. СЕВЕРИН,
заведующий
кафедрой биологии.

НА ЛУЧШИЕ НАУЧНЫЕ РАБОТЫ

Объявляются конкурсы на лучшие научные работы молодых ученых и студентов.

В этом учебном году Совет НОМУС решил главное внимание уделить работе научных кружков кафедр, секций СНО и общества молодых ученых с целью

оживить их работу. Итак, на конкурс выставляются работы, выполненные и опубликованные осенью. Научный отдел института создал конкурсную комиссию (председатель профессор Н. Л. Кернесюк, научный руководитель СНО), которая разра-

ботала условия конкурса. Главное из них: — Работа должна быть самостоятельной, опубликованной на секционной или межкафедральной конференциях или на научных конференциях в других вузах и опубликованной в течение осеннего семестра.

КОНКУРС НА ДОЛЖНОСТИ

ОБЪЯВЛЯЕТ УРАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ.

Заведующих кафедрами: нервных болезней, терапевтической стоматологии, эпидемиологии, педиатрии ФУВ, рентгенологии ФУВ.

Условия конкурса: высшее образование, ученая степень и стаж научной, научно-педагогической работы или практической деятельности не менее 5 лет.

Профессоров кафедр: внутренних болезней № 3, пропедевтики внутренних болезней.

Условия конкурса: ученое звание профессора или ученая степень доктора наук.

Доцентов кафедр: внутренних болезней № 1, нормальной физиологии, пропедевтики внутренних болезней, рентгенологии и медицинской радиологии, хирургических болезней № 1,

внутренних болезней № 4, анатомии человека, биохимии, внутренних болезней № 2, травматологии, биологии, гигиены питания, инфекционных болезней, физвоспитания.

Условия конкурса: ученое звание доцента или ученая степень кандидата наук.

Старших преподавателей кафедры иностранных языков.

Условия конкурса: высшее образование и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет.

Ассистентов кафедр: акушерства и гинекологии л/ф (3), анестезиологии и реаниматологии, внутренних болезней № 1 (2), внутренних болезней № 3, кожно-венерических болезней, нервных болезней, общей хирургии, пропедевтики внутренних болезней, психиатрии, рентгенологии и медицинской радиологии, истории и эко-

физики, хирургических болезней № 1, хирургических болезней № 2, внутренних болезней № 4, внутренних болезней № 2, детских болезней л/ф (3), детской хирургии, неонатологии и перинатологии, патфизиологии (3), пропедевтики детских болезней (2), туберкулеза, биологии, инфекционных болезней, микробиологии, общей гигиены, социологии и ОЗО, эпидемиологии, внутренних болезней, ЛОР-болезней, общей химии, патанатомии, стоматологии детского возраста (2), травматологии (2), анестезиологии и реаниматологии ФУВ, терапии ФУВ.

Срок подачи заявлений месяц со дня опубликования объявления.

Документы направлять по адресу: 620219 г. Екатеринбург, ул. Репина, 3, отдел кадров. Тел.: 51-62-81.

студенческие коллективы. Только для вторых подписка оформляется для групп не менее 10 человек.

Деньги сдавать в редакцию (ГУК, 3 этаж) во все дни недели, кроме выходных. РЕДАКЦИЯ.

Вы подписались

на «Уральский медик»?

Объявляется подписка на многотиражную газету института «Уральский медик».

Стоимость подписки 200 рублей. Выписать газету могут кафедральные и

◆ ОТЛИЧНИКИ — ЗОЛОТОЙ ФОНД ВУЗА



Читая еще школьные характеристики Алексея Прокопова, можно было в каждой из них увидеть фразу: «мечтает стать врачом». Сейчас Алексей Прокопов — студент 5 курса лечебно-профилактического факультета. И в правильном его выборе профес-

си трудно усомниться: практически все 4 года Алексей с упорством и с отличными результатами овладевает навыками врача. И практика это подтвердила. Отличную оценку по хирургии Алексей получил у себя дома, в г. Миассе, рабо-

тая в медсанчасти при заводе. Кстати, успехи у Алексея Прокопова не только на поприще овладения врачебным делом. Он еще и кандидат в мастера спорта по плаванию, имеет 2-й взрослый разряд по атлетизму. Фото В. СТЕПАНОВА.

СУБОРДИНАТОРЫ — МЛАДШИЕ ВРАЧИ

Закончился первый месяц учебного года, вошла в обычное русло работа на кафедре. Хотя практические занятия и лекции проводятся для студентов IV, V и VI курсов, конечно, главное наше внимание к выпускникам, которым скоро предстоит сдавать сложный государственный экзамен, а там не за горами и самостоятельная практическая деятельность. Хотелось бы в оставшийся год учебы передать им как можно больше из своего клинического опыта, дать необходимый базовый уровень знаний.

Традиционно (уже третий год) лекционный цикл на кафедре читается всему потоку в октябре. Это дает возможность субординаторам прийти на соответствующие циклы внутренних болезней подготовленными. Основная тематика лекционного материала посвящена дифференциальной диагностике и лечению. Предусмотрены комплексные лекции. Например, «Дифференциаль-

ный диагноз при «остром животе» (доц. В. Н. Пермяков) и «Дифференциальный диагноз при «остром ложном животе» (доц. А. Н. Дмитриев), «Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний с лихорадкой в поликлинических условиях» (доц. Г. И. Донцов) и «Дифференциальный диагноз при лихорадке неинфекционного генеза» (канд. мед. наук Э. В. Коновалова) и другие. Субординаторам прочитают лекции профессора Т. Н. Постникова, В. А. Шаляев, Н. П. Макарова, Н. П. Стрехова, В. М. Борзюнов. Будут прочитаны лекции по всем разделам внутренних болезней, включая гематологию, эндохринологию, инфекционные болезни, иммунологию, неотложную хирургию.

В этом году чтение лекций перенесено на базу ГКБ № 2 — в большую, светлую аудиторию. Огорчает, что некоторые субординаторы не посещают лекции, считают их необ-

зательными. Они поймут свою ошибку во время подготовки к экзамену или уже после института, когда начнут работать. Поэтому в этом учебном году принято решение строго контролировать посещаемость с обязательной отработкой пропущенного материала. К практическим занятиям на цикл будут допущены только студенты, получившие зачет по лекционному курсу.

Практические занятия проводятся в разных специализированных отделениях. Студенты курируют по 5—6 больных, выполняя функции младшего врача. Хотелось бы, чтобы субординаторы в течение года получили больше необходимых практических навыков, чтобы почувствовали себя уверенней в своей будущей практической деятельности.

Т. ПОСТНИКОВА,
зав. кафедрой,
профессор,
Э. КОНЕВСКИХ,
доцент.

ИСТОРИЯ В НОВОМ РАКУРСЕ

Курс аналитической истории и историософии — именно по такому направлению сегодня работают преподаватели на кафедре бывшей истории КПСС. Основу курса составляет анализ тех или иных исторических событий, по отношению к которым прежде всего задается вопрос почему, а не что, где, когда. Не рассматривая постепенно отдельных периодов и эпизодов, мы даем историю России в целом, на фоне мировых проблем.

Наша кафедра разрабатывала методику преподавания аналитической истории постепенно. Сначала спецкурс «Россия и Западная Европа. Сравнительный анализ истории развития». Затем на его основе «Россия и проблемы мировой истории», «История медицины», «Основы экономики», «Право». Кстати, «Основы экономики» читаются по Самуэлю, известному экономисту, достаточно популярному на Западе. Совместно с кафедрой организации здравоохранения нами разработан курс «Экономика медицины», и если решит учебная часть, то мы готовы дать этот обзор на старших курсах.

Сегодня кафедра пытается максимально деполитизировать историю, насколько это возможно. Преподаватели дают все существующие позиции на ту или иную проблему, причем студент вправе придерживаться любой, но доказательно. По таким спецкурсам, как «Право и произвол в Российской истории (Россия в поисках демократии)» и «Россия и мир на рубеже XX—XXI веков», проводится зачет, поскольку оценивать политические убеждения студентов мы не имеем права.

Перед прочтением 6

— 8 лекционного курса и семинаров кафедра проводит анкетирование с целью выявить уровень подготовки и интерес к истории. Это еще дает возможность корректировать курс. После каждого блока лекций все преподаватели оцениваются студентами по спецанкете.

Приятно наблюдать, что интерес студентов к истории возрос. Например, к проблемам Востока, к эпохе Возрождения, средневековью, истории 19 века западно-европейских стран. Много внимания медиков уделяется и истории славянских государств — формируется славянский менталитет.

К сожалению, приходится сталкиваться с трудностями. Отсутствие единых учебных пособий не позволяет полноценно читать курс истории. Чтобы как-то компенсировать недостаток литературы, необходима масса подписок на печатные издания. Но библиотека мединститута не имеет возможности закупать современную историческую литературу. Мы вынуждены собирать кафедральный фонд и приносить свои пособия, которые ксерокопируем, выплачивая деньги из своего кармана, т. к. множительная техника на кафедре отсутствует.

В принципе, нехватку пособий мы могли бы решить, выпустив свой учебник. Но опять же нет издательской базы.

Конечно, проблемы есть у всех, и все же коллектив кафедры истории успешно справляется с ними, результат тому — желание студентов изучать и посещать лекции по аналитической истории.

А. РАДИЧ,
заведующий
кафедрой истории.

Благодарим за помощь

Выражаем глубокую благодарность коллективу кафедры хирургических болезней № 1, профессору - преподавателю составу, студентам Уральского медицинского института, ГКБ СМП, хирургам го-

рода, разделившим с нами безутешную горе и оказавшим помощь в организации похорон нашего дорогого любимого мужа, отца, сына.

Семья
А. А. ХИТРИНА.

РОДИЛСЯ НОМУС

На заключительной итоговой научной конференции по инициативе Совета СНО произошло объединение студенческого научного общества и общества молодых ученых. Теперь это объединение будет называться НОМУС. Это позволит,

по словам научного руководителя Совета СНО, профессора Н. Л. Кернесюка, стимулировать интерес к науке со стороны студентов и молодых ученых, поскольку желающих заниматься научными исследованиями становится с каждым годом меньше.

«СЕЙ ПРАЗДНИК ВАМИ ПОДГОТОВЛЕН И ЗАСЛУЖЕН»

◆ У КАФЕДРЫ — 50-ЛЕТИЕ



Этими словами сегодня можно поздравить с юбилеем коллектив кафедры детских инфекционных болезней. А поздравлять есть с чем. Вот уже много лет кафедра является ведущей базой подготовки высококвалифицированных педиатров, педиатров-инфекционистов, осуществляет методическую, стратегическую и организационную работу по лечению детских инфекций.

Кафедра детских инфекционных болезней была создана в трудное время — в 1943 году. И первой ее возглавила врач-клиницист Р. И. Зетель-Коган. А основателем научного направления кафедры (иммунология инфекционного процесса у детей) была профессор В. С. Дуброва, под руководством которой выполнены важнейшие работы по формированию иммунитета при детских инфекционных болезнях.

С 1971 года кафедру возглавляет В. В. Фомин, доктор медицинских наук, профессор, автор 7 монографий, руководитель 16 кандидатских и 4 докторских диссертаций. С 1975 года параллельно обучению студентов осуществляется и постдипломная подготовка аспирантов, ординаторов и врачей.

Практически все 14 сотрудников кафедры сегодня получили звания кандидатов, среди них уже есть доктор меднаук (С. Н. Коз-

лова), планируются еще 4 докторские диссертации. Все научные разработки сотрудников вошли в 2-томное руководство по детским инфекционным болезням, которое широко известно среди медиков и ученых страны. Многими важными проблемами занимается коллектив кафедры. Это вопросы вакцинации детей с поражениями центральной нервной системы, с группой риска (А. А. Голубкова, ассистент), нетрадиционные методы лечения при инфекционных заболеваниях (А. У. Сабитов, доцент), иммунонейроэндокринного гомеостаза и гормональная терапия острых инфекций у детей (С. Н. Козлова).

На базе ГДИБ № 3 и № 4 сегодня функционируют 4 отделения, где кафедра проводит научные исследования: это отделение острых нейроинфекций, каплевидных инфекций, респираторный центр и Уральский региональный центр клинической иммунологии. Создана и реанимационная служба при ДБ № 4, которая уже готова работать по новым методам детоксикации. Также силами кафедры в 1989 году был создан Центр лабораторной диагностики болезней матери и ребенка (рук. к. м. н. Я. Б. Бейкин), обслуживающий все детские больницы города.

С 1986 года здесь же действует Свердловское отделение Всероссийского общества иммунологов, возглавляемое профессором В. В. Фоминым. Коллектив кафедры активно выезжает и в города Уральского региона для иммунологического обследования детей.

50 лет — возраст опыта и зрелости. И все же кафедра, не останавливаясь на достигнутом, постоянно находится в научном поиске. Остается лишь поздравить еще раз юбиляров и пожелать им творческих успехов.

На снимках: В. В. Фомин; пациенты клиники. Фото Д. ОВСЯННИКОВА.

ИНТЕРНАТУРА: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Второй год выпускники УрГМИ могут продолжить свое дальнейшее образование — интернатуру — не на базе практического здравоохранения, а в родном институте. Что дало это интернам, выиграли ли они от этого — об этом наш разговор с деканом интернатуры, доцентом Н. С. ДАВЫДОВОЙ.

— С чем связаны эти перемены в жизни пост-студентов?

— При прохождении интернатуры в больницах хромала теоретическая подготовка интернов. Они явно оказывались не у дел — врачам некогда было заниматься с молодежью, да и невыгодно. Интернатура на базе института позволяет гармонично сочетать и теоретическую, и практическую подготовку: теории обязательно посвящается один день в неделю или неделя в месяц (по выбору). У каждого студента индивидуальная план и, что очень важно, — один преподаватель занимается с группой из пяти интернов.

— В этом году набор в интернатуру института сократился до 250 человек. Каковы критерии отбора?

— При отборе учитыва-

ется мнение кафедры, куда пойдет будущий интерн. Стареемся брать не «темную лошадку», а выпускника, уже показавшего себя с лучшей стороны. И ориентироваться, конечно, на заказ ГУЗО.

— Кому доверена подготовка интернов?

— Само собой, лучшим кафедрам и педагогам. На кафедре преподаются это профессор А. В. Иванова, доцент Н. А. Хрущева с кафедры детских болезней, Т. Н. Стати с кафедры детской стоматологии и В. И. Коновалов с кафедры акушерства и гинекологии лечфака.

— Сталкиваетесь ли вы с какими-либо проблемами, все-таки интернатура при институте — дело новое?

— Наверное, самая большая проблема — это отсутствие методической литературы для интернов, специализирующихся при институте. Как выходим из положения? Сами делаем методические разработки. На сегодня они уже есть у кафедры внутренних болезней № 1, кафедры рентгенодиагностики с курсом онкологии, обеих кафедр реаниматологии и анестезиологии.

— Давайте теперь поговорим о тех выпускниках, кто вынужден искать место прохождения интернатуры самостоятельно.

— Во-первых, это уже врачи — стажеры, в приеме которых на работу вроде бы должны быть заинтересованы руководители больницы. Но с работой у наших выпускников были определенные сложности: в больницах требовали рекомендации — диплома было мало, прояснились профессиональные способности выпускника. И только после переговоров с преподавателями института проблема решалась. Хорошо, конечно, чтобы при распределении присутствовали представители учреждений города и области. Как говорится, мы им товар, а они — купцы — могут и выбирать. При желании врач-стажер имеет возможность побывать на цикле лекций, что читаются интернам, — знания лишними не бывают. В прошлом году ребята приезжали даже из области. Также врач-стажер после года специализации в клинике может держать экзамен наравне с нашими интернами. Правда, экзамен

сейчас платный, в этом году он стоил 15 тысяч рублей, сколько будет в следующем — затрудняюсь ответить. Платит за специалиста медицинское учреждение.

— Назовите базы в области, где стажировка врачей пройдет более-менее успешно.

— Это Нижний Тагил, Первоуральск, Асбест, Красноуральск, Каменск-Уральский.

— Каков нынче «хлеб» у интерна?

— Выпускники института работают по 9 разряду плюс проценты, которые идут по специальности, плюс уральские и надбавка 5 проц. за «красный диплом», если таковой имеется.

— На Ваш взгляд, чего не хватает институтичной интернатуре сегодня?

— Я думаю, очень хорошо было бы, если бы некоторые кафедры занимались подготовкой только интернов и субординаторов по трем важным направлениям: хирургия, терапия, акушерство. Подготовка стала бы намного эффективнее.

Беседу вела
Ю. СОБОРНИЦКАЯ.

ГОТОВИМ ВРАЧА В УСЛОВИЯХ РЫНКА

Общественный факультет, прием студентов на который институт проводит уже третий год, получил, как и полагается факультету, структурное оформление — создан и начал действовать деканат. Возглавил его профессор Б. Г. ЮШКОВ, с которым беседует наш корреспондент.

— Назначены и помощники декана. Первый курс курируют А. П. Козлов и В. А. Саитов, второй — П. В. Иванов и третий — П. С. Мельников, В. А. Телешев, И. Г. Данилова. Всего сегодня на общественном факультете обучается порядка 1700 студентов.

— Борис Германович, факультет этот необычный. До сей поры его студенты были условно закреплены по старому принципу — за деканатами лечебного, педиатрического, санитарно-гигиенического факультетов. В чем Вы, как декан, видите свою основную задачу?

— В том, чтобы организовать и запустить нормальную работу факультета. Во-первых, надо свести вредно студентов. Определить помещения деканата, чтоб студенты знали, куда идти, с каким помощником декана контактировать. Нужно сформировать студенческие группы студентов-контрактников. Их группы не должны превышать 10 человек. Раз люди заплатили за свое обучение деньги, они имеют право на оптимальные условия обучения, на выбор преподавателя.

— Но высшее образование у нас вообще-то бесплатное. С контрактниками будут педагоги заниматься чуть ли не индивидуально, а остальные будут обучаться в переполненных группах?

— За образование платит государство...
— Но не студенты. А ведь контрактники уже получили льготы — они, сдав экзамены, не прошли по конкурсу и только благодаря деньгам оказались в институте. То есть платят за

свою неподготовленность... Но если у них есть деньги, почему бы не пополнили ими бюджет института.

— Но за контракт платит не сам студент, а предприятие, лечебное учреждение, которые не только оплачивают его образование, но и берут на себя обязательство трудоустроить выпускника, выплачивать ему стипендию. Следовательно, они согласны получить соответствующего качества специалиста. Экзамен для поступающих на конкурсной основе предполагает отбор лучших.

◆ ПРОБЛЕМЫ, ПОИСКИ, РЕШЕНИЯ НОВОГО ФАКУЛЬТЕТА

— Часть этих денег, — за обучение группы, идет на зарплату преподавателей, выполняющих за счет контрактников повышенную нагрузку, 10 процентов к окладу. Ведь последние приняты сверх государственного плана. Я думаю, что сейчас важно четко определить две вещи: статус контрактников и статус платных услуг, в том числе отработки пропущенных студентами по неважной причине лекций и занятий.

— Почему отработки называют у Вас тревогой?

— Чтобы оплата этого вида услуг не повлияла на объективность педагогов при оценке причины пропусков.

— Как декан, Вы намерены непреклонно бороться с прогульщиками? Или Вы сторонник свободного посещения лекций?

— На свободное расписание должны иметь право лишь хорошо и отлично успевающие студенты. Остальные — будьте добры слушать лекции. На лекциях по патфизиологии присутствуют более 80 проц. студентов.

— А на некоторых других дисциплинах меньше половины. Как в таких случаях намерены поступать деканат? Отчислять студентов,

лишь их стипендии, как невыполняющих учебную дисциплину или делать вычисления кафедрам!

— От кафедр будем требовать ежемесячного отчета. Те кафедры, которые не хотят заниматься, посещаемостью, пускай распечатывают свои лекции и обеспечат ими студентов за деньги или бесплатно. Мы должны заботиться о том, чтобы студент приобрел необходимые знания.

— Учебные программы прежде учитывали профиль факультета. Сейчас в этом нет необходимости!

сева студентов!

— Пусть остаются лучшие.
— Но отбор Вы проведете после пятого курса. А за те пять лет, что они учились, государство потратило на них немало средств. И все впустую!

— Убытки компенсируют контрактники.
— Но их не так уж много — 40—50 человек на курсе...

— Тогда надо отчислять раньше, на младших курсах.

— Но чем больше Вы студентов отчислите, тем меньше выпустите. И может случиться, что финансирование вуз будет получать согласно числу выпускников. Сейчас все считают деньги...

— Значит, у института будет возможность принимать не случайных, а хорошо подготовленных людей, сознательно выбравших профессию врача.

— На третьем курсе студенты по факультетам проходили учебную практику — педиатры, например, на кафедре пропедевтики детских болезней. Этот порядок сохранится для студентов общественного медицинского факультета!

— Думаю, что ничего здесь крамольного нет. Ведь в государственные экзамены на факультете будет входить раздел педиатрии.

— У Вас огромный факультет и наверно много первокурсников, нуждающихся в общежитии. Сейчас сложно и очень дорого снимать жилье. Многим это не по карману...

— Нашими общежитиями можно назвать все. Сейчас мы выясняем, сколько мест «гуляет» в общежитиях. Надо отрегулировать связи деканата с нашими помощниками — общественными организациями — профсоюзом, студсоветами и др. Забот очень много. Будем работать.

Беседу вела
Т. МАТВЕЕВА.

БЕЗ РАДИО И С МУСОРОМ...

Вспомнил забавный случай, произошедший несколько веков назад в Греции. Одному лакедемонянину в жизни не везло: сначала умерла жена, потом единственный сын, после, разорившись, он потерял землю, впоследствии отобрали у него жилище, имущество. Отчаявшись, он обратился к Богу. Когда же он, скрестив руки, молил о помощи, с него слетела последняя туника, в которую он был облачен — настолько она изнасилась.

Слава Богу, со студента мединститута еще не спадают штаны, у него не отобрают жилье и имущество. Но его, как и лакедемонянина, преследуют неудачи — фи-

нансовые и бытовые. Сначала студентам, проживающим в общежитиях, прачечные отказались стирать постельное белье. Оказывается, администрация института сегодня не в состоянии заплатить за стирку простыней и наволочек. Занятно было наблюдать, как ребята, проявляя поразительную изобретательность, выстирывают свои простыни в ведрах, а затем развешивают их на стульях, шкафах, поскольку сушилки в общежитиях используются под жилые комнаты.

Опять же и события в Москве дошли до студентов в последнюю очередь — у них отключили радио, так как радиоточки не оплачены институтом.

Безрадостен также прогноз В. Овчинникова, проректора по АХЧ. Он сообщил, что скоро не будет вывозиться мусор с контейнерных площадок общежитий и учебных корпусов, поскольку долг института составил за вывозку сора 180 тыс. рублей.

— Может увеличить плату за проживание в общежитии, тем самым заплатить хотя бы за стирку постельного белья? — я обращаюсь к В. Овчинникову.

— Увеличивать плату за общежитие мы не имеем права, поскольку она зависит от размера стипендии.

Других средств нет. Ждем решения от Министерства здравоохранения.

— Но ждать можно долго...

— Тогда единственный выход — забастовка, опять же администрация не принимает решения о забастовке, воспользоваться этой крайней мерой могут лишь сотрудники. Правда, можно и приватизировать институт, сделать его платным, но рассуждать об этом не в моей компетенции.

Значит, жить пока студентам без радио, и с тоской из окна смотреть на горы мусора?

Е. ЕГОРОВА.

◆ СТУДЕНТЫ ЖДУТ ОТВЕТА

ВО ИМЯ ЧЕГО МЫ ЕЗДИЛИ В КОЛХОЗ?

Нынешняя поездка в совхоз еще раз убедила нас в ненадежности обещаний договора об уборке урожая между институтом и администрацией хозяйства.

Мы, студенты второго курса общественного медицинского факультета, поехали в совхоз не столько под угрозой отчисления, сколько с целью подзаработать, поскольку договор с хозяйством Красноуфимска был многообещающим. Из всех студентов (это 1, 2 курс общественного медицинского факультета, 2 курс стоматфака, интерны) от-

тов, не посещающих занятия. Именно так мы его поняли. Кстати, многие хотели поговорить с Виталием Степановичем на общем собрании, задать волнующие нас вопросы, но он посетил общежитие тогда, когда нас вывезли в баню. Оставшись он сообщил, что из работающих в совхозе будут созданы отдельные группы, которые якобы будут иметь удобное расписание, время для занятий, может, и 5-дневное обучение. А ведь нам важно не отстать, наверстать упущенное, мы же будущие врачи,

◆ ДЕЛА УБОРОЧНЫЕ

правились лишь 150 человек. Хотя норма, рассчитанная на большее количество студентов, осталась прежней — 170 га. Каждому необходимо было убрать 1,7 га. Несмотря на столь серьезную норму, мы с энтузиазмом принялись за дело. Да и погода во всем благоприятствовала. И вдруг нам предлагают вторичную подборку лука-севка, которую не успели сделать студенты I курса стоматфака, работавшие в августе. Причем, в договоре эта подборка не предусматривалась. За подборку лука в 3 дня нам обещали заплатить 100 тыс. рублей. Многие сразу поняли бесперспективность этого заработка. Судите сами, за день 100 студентов могли бы собрать 70 тонн картофеля, а стоимость 1 тонны — 3 000 рублей. За 3 дня мы бы заработали 600 тыс. рублей, это на каждого по 4 тыс. Но мы хорошую погоду использовали на уборку лука. Когда же дело дошло до картофеля, пошел снег с дождем и мы, в общем, застряли. На предложение копать вилами ответили отказом — это бессмысленная трата сил и времени, не дающая заработка.

Все же 80 га мы собрали, осталось еще 90. Для нас было неожиданностью в последнюю неделю сентября сообщение, что сокурсники, не поехавшие на картофель, учатся. Профессор В. С. Подканов, посетивший совхоз, объяснил, что это делается для отчисления студентов, и малейший пробыл в знаниях скажется на наших пациентах.

Сентябрь оказался для нас бездарно потерянными месяцем. Мы заработали 17 тонн картофеля и продали совхозу по 50 руб. за килограмм (поскольку мажоры за дело. Да и погода во всем благоприятствовала. И вдруг нам предлагают вторичную подборку лука-севка, которую не успели сделать студенты I курса стоматфака, работавшие в августе. Причем, в договоре эта подборка не предусматривалась. За подборку лука в 3 дня нам обещали заплатить 100 тыс. рублей. Многие сразу поняли бесперспективность этого заработка. Судите сами, за день 100 студентов могли бы собрать 70 тонн картофеля, а стоимость 1 тонны — 3 000 рублей. За 3 дня мы бы заработали 600 тыс. рублей, это на каждого по 4 тыс. Но мы хорошую погоду использовали на уборку лука. Когда же дело дошло до картофеля, пошел снег с дождем и мы, в общем, застряли. На предложение копать вилами ответили отказом — это бессмысленная трата сил и времени, не дающая заработка.

и малейший пробыл в знаниях скажется на наших пациентах.

Сентябрь оказался для нас бездарно потерянными месяцем. Мы заработали 17 тонн картофеля и продали совхозу по 50 руб. за килограмм (поскольку мажоры за дело. Да и погода во всем благоприятствовала. И вдруг нам предлагают вторичную подборку лука-севка, которую не успели сделать студенты I курса стоматфака, работавшие в августе. Причем, в договоре эта подборка не предусматривалась. За подборку лука в 3 дня нам обещали заплатить 100 тыс. рублей. Многие сразу поняли бесперспективность этого заработка. Судите сами, за день 100 студентов могли бы собрать 70 тонн картофеля, а стоимость 1 тонны — 3 000 рублей. За 3 дня мы бы заработали 600 тыс. рублей, это на каждого по 4 тыс. Но мы хорошую погоду использовали на уборку лука. Когда же дело дошло до картофеля, пошел снег с дождем и мы, в общем, застряли. На предложение копать вилами ответили отказом — это бессмысленная трата сил и времени, не дающая заработка.

Многие студенты, приехав в город, занимают сейчас деньги на жизнь. Обидно, что еще и лекции пропустили. Получается, те, кто не выехали в совхоз на уборку, поступили более благоразумно. Спокойно учились и не думали о урожае.

ОТ РЕДАКЦИИ: Ни один из 5 студентов, пришедших с жалобой к нам, не пожелал под ней поставить свое имя и фамилию, опасаясь последствий. Я же со своей стороны, попытавшись получить разъяснения на вопросы студентов у проректора по учебной работе В. С. Полканова, на что он ответил:

— Да, созданы новые группы из работающих в совхозе, для которых будут предоставлены оптимальные условия в учебе.

Какие это оптимальные условия, Виталий Степанович не объяснил, руководствуясь тем, что студенты знают. А тому, кто остался недоложен (их же 150 человек), он посоветовал обратиться к нему для нахождения обоюдного согласия.

Е. ЕГОРОВА.

◆ ОБЩЕЖИТИЕ — НАШ ДОМ

КАК ЖИВЕТСЯ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ?

«На соседней стороне, на чужой планете предстоит учиться мне в Университете...» поется в старинной студенческой песенке, актуальной и сегодня. Что и говорить, наша непостижимая Россия и впрямь, наверное, кажется другой планетой студентом УрГМИ из Сирии, Йемена, Палестины, Иордании.

— Вообще-то ждали лучшего, но ради учебы можно и потерпеть. Да и пооб-

выкли, втянулись понемногу в новую уже жизнь — к этому сводились все высказывания иностранных студентов, проживающих по Ермакова 5-а. Комнаты наших гостей выглядят вполне по-домашнему: паласы на полу, мягкая мебель, холодильник, телевизор. Все это куплено, правда, самими же студентами. В общем, условия для жизни и учебы неплохие. Но не все так гладко.

— В общежитии нет бюджета, — значит, вечером готовить надо самим, а времени не хватает...

— По субботам мы хотели проводить дискотеки, ведь этот для нас день отдыха, запрещены все виды работ, но дискотеки в общежитии не разрешили.

Общежитие по ул. Ермакова, 5-а — одно из лучших в мединституте и не случайно туда поселили гостей. Точки над «и» пытаюсь

расставить в разговоре с комендантом общежития № 5а, Галиной Ивановной Балаяевой:

— Приедте по этажу, — приглашает она.

Признаюсь, что давно такой чистоты в студенческих кухнях не видела, и, думаю, долго еще не увижу. На этом фоне все же выделяются не в лучшую сторону кухни блоков, где живут иностранные студенты.

— Все-таки не очень-то они чистоту поддерживают, не любят за собой убирать, — говорит Галина Ивановна. — А что насчет теннисного стола и дискотек — так был у нас такой опыт. Окурков после этого столько — любя уборщица мыть откажется, а я ими дорожу. Да и стекла разбитые появляются.

— Да нам просто некогда заниматься уборкой, — сетовали студенты. — Приходим домой около 5—6 часов вечера, а подготовка к урокам столько времени занимает, по 2—3 раза один текст повторяем. Вот в Ростове, когда мы были на подготовительных курсах, в общежитии была горничная, — мечтательно вспо-

нил симпатичный палестинец.

А что, господа студенты, не потребовать ли нам в общежитии горничных и поваров?

Но это в шутку, конечно. А всерьез — есть русская поговорка: «В чужой монастырь со своим уставом не ходят». Оказавшись в чужой стране, старайтесь не идти против того, что здесь принято. Но это не значит, что у человека не должно быть «кусочка родины». Пусть родину, по возможности, напоминает все — питание, соблюдение обычаев, привычки.

В разговоре принимали участие: Айман, Нахед и Сад Матар, Гассан, Абдулькарим из Палестины, Иордании.

Ю. СОБОРНИЦКАЯ.

ПЕРВЫЕ ЛЕКАРИ ЕКАТЕРИНБУРГА

«До основания Екатеринбургской николаевской больницы на Урале, кроме народной, не существовало».

Т. Ф. Успенский.

Главный начальник горных заводов Урала и Сибири В. Н. Татищев, которого Д. Н. Мамин-Сибиряк называл «крестным отцом Екатеринбург», доносил 15 марта 1720 года Берг-коллегии: «...Понеже в тех местах как лекарей, так и лекарств во время нужное для помощи болящего достать невозможно, того ради прошу да повелено было из Москвы отпустить одного ротного цирюльника, которых у доктора Озла из русских учеников довольно и лекарств хотя для самой нужды...». А слева на полях донесения предписания Я. В. Брюса: «Лекарств взять в Москве ценою не более 20 рублей и заплатить из тех денег как у него капитана-поручика в прием будут... Цирюльника из аптеки требовать...». Берг-коллегия сообщила 22 марта 1720 г., что донесение Татищева обсуждено и решено отпустить лекарей на 20 рублей, но было отказано в присылке лекарей. Поэтому в очередном донесении в Берг-коллегию в сентябре 1720 г. Татищев снова обращается за помощью: «С нами школьники есть, из оных двое больны и, хотя лекарств имеем, но лечить некому». Он сообщил далее, что один пленный швед берется лечить больных, требуя большого жалования, но что выплата денег ему производиться не может, т. к. нет указа и настаивал на выделении лекарей». Берг-коллегия определила пленному шведу жалование в 80 рублей, «только бы он был тол-

ковый лекарь». «...А для лечения мастеровых людей и работников лекарей велеть им сыскать из арестантов, дав ему жалованье хотя бы осмидесять рублей, лишь бы кой был оному искусен». В. Н. Татищев в трудах не забывал о медицине. В своей «Духовной» (1733) он писал, что «необходимо было бы в имениях иметь лекарей и

вать допущали, а наилучше при анатомии животных в зимнее время их обучать, поиначе же мускулы, жилы всех родов и прочее им внятно и бескорыстно показывать...». И далее, «Больных лечить, для которых докторов медицины, лекарей, аптекарей и потребных служителей из нашей заводской казны содержать...».

◆ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ УРАЛЬСКОЙ МЕДИЦИНЫ

домашние аптеки, дабы народ не погибал от «безумных лекарств обманщиков». Он считал, что «медицина» или «врачество» в том состоит, чтобы «здравие человека сохранить, а утраченное возвратить».

В «Лексиконе Российском, историческом, географическом, политическом и гражданском» В. Н. Татищев дал определение таких понятий, как «аптека», «аптекарь», «аптекарьский остров», «аптекарьский огород», «доктор», «госпиталь». В библиотеке ученого были книги по медицине. Некоторые он подарил горнозаводским школам Екатеринбург. В Екатеринбурге В. Н. Татищев познакомился с тремя концепциями лекций по медицине умершего лекарей Магницкого, которые он отослал в Академию наук. По указанию Татищева к каждому специалисту прикреплялись ученики. Обучение осуществлялось под руководством и контролем доктора. Он требовал, чтобы доктор своим ученикам «внятно все показывали и при операциях не только их при том для помощи имели, а иногда б и самих действо-

Первые дипломированные медики приехали в Екатеринбург вместе с генералом В. И. де Гениным, сменившим на посту главного начальника горных заводов Урала и Сибири В. Н. Татищева и положившего начало заводской медицине на Урале. Отправляясь по указу Петра I в этот край, Вильгельм де Генин писал царю: «...Понеже я всегда грудью скорблю и, быть может, что без лекарей безвременно умру, того ради и прошу не для меня, но для отправления дел и для лечения будущих при мне нужнейших мастеровых людей, которые заскорбят, дать лекарей с лекарствами, ибо ежели оные в скорбях без лекарей внезапно умрут, то будет великая в делах оставка...». Ходатайство было удовлетворено. По указанию Петра I архипатр Блюментраст направил на Урал лекарей Иоганна Иосифа Сприцеля. Он работал в Екатеринбурге до 1736 г., до своей кончины. В 1723 г. в Екатеринбургской крепости возводился бревенчатый госпиталь, в «три светлицы» близ Московских ворот. Был утвержден штат: сторож,

младший лекарь и три ученика; вводятся специальные книги для записи данных о движении больных, записи ежедневных переменов болезни у больных («докторские сказки»), прототипы современных историй болезней. Среди первых медиков были врачи-иностранцы — доктор Бриф, лекарь Симонсон и аптекарь Тим. В 1737 г. по контракту на 5 лет на Екатеринбургский завод поступил работать лекарь Иоганн Шнезе. Под его руководством закончили обучение Гофман и Рудаков. Первый — направлен на Алапавские четыре завода, второй — оставлен в Екатеринбургском госпитале. В 1763 году здесь был экзаменован подлекарь Панаев, который после ответов по всем предметам произвел на трупе операции — трепанацию черепа, ампутацию нижней конечности. После сдачи экзамена он был произведен лекарем «для пользования больных оспою», с особой инструкцией от медицинской коллегии. В 1767 г. при Верх-Исетском заводе появился лекарский ученик Михаил Трофимов: он вытаскивал из людских тел чугунные осколки, отлетевшие от молотков и наковален, занозы, дергал зубы, пускал большим «порченую кровь», вскрывал нарывы. Даже после появления первых лекарей в Екатеринбурге лишь работники крупных заводов получали медицинскую помощь, а остальное население никакой медицинской помощи не имело.

И лишь во 2-й половине XIX в. на Урале сформировались два главных направления медицины: заводская и земская, а в районе только Среднего Урала в разное время работало 16 докторов медицины и среди них такие знаменитости, как А. А. Миловский (Екатеринбург), П. В. Рудановский и П. В. Кузнецкий (Нижний Тагил).

Ю. СОРКИН,
канд. мед. наук.

ПРОФИЛАКТОРИЙ ПОМОЖЕТ ОЗДОРОВИТЬСЯ



Возобновил свою работу студенческий профилакторий. 7 октября состоялся первый заезд. Сегодня только профилакторий может помочь подлечиться студентам, ведь практически каждый второй из них страдает хроническими заболеваниями.

Лечение здесь проводится 24 дня. Это физиопроцедуры, профилактические мероприятия. Да и питание достаточно хорошее (в рационе даже присутствуют фрукты). Пока профилакторий принимает 75 человек в один заезд.

Путевки можно купить в профкоме студентов, но при наличии справки от врача о состоянии здоровья. Оформление путевок производится за неделю до заезда. Стоимость путевок сегодня — 2860 руб., что составляет 10% от всей стоимости.

Г. БУСЫГИН,
г. врач
профилактория
«Тонус».

На снимке: медсестра физкабинета в профилактории РОГАЛЕВА О. М. проводит лечение. Фото Д. ОВСЯННИКОВА.

Эпиграммы

от Абрама

А. ФЕРДМАН.

Без ответа

Медвузы все больше врачей выпускают, А тех, как назло, ну, никак не хватает. И это меня без конца удивляет: Куда же они, черт возьми, исчезают, Ведь их пострадавшие не убивают.

Светило?

Я на мир смотрю весенне: Я противник облысенья, Но уж коль случилась брешь, Заявляю с пылом: Хоть блестит, не надо плешь Объявлять светилом!

Узкому

специалисту

— Как мог он протиснуться в щель Науки? — Была б только цель! К тому ж Этот муж, Хоть речист, А у-у-у-зенький специалист.

ПАМЯТИ ТОВАРИЩА

15 октября 1993 года в 12 час. 10 мин. перестало биться сердце нашего дорогого товарища — ассистента кафедры профессиональных болезней, кандидата медицинских наук, невропатолога высшей категории ИВониной ТАТЬЯНЫ ИВАНОВНЫ. Смерть наступила после тяжелой и продолжительной болезни.

Из нашего коллектива навсегда ушел добрый, умный, уважаемый сот-

рудниками, врачами, студентами и больными прекрасный человек.

Татьяна Ивановна окончила лечебно-профилактический факультет Свердловского государственного медицинского института в 1971 году. Работала участковым терапевтом, затем научным сотрудником НИИ гигиены труда и профзаболеваний. С 1980 года принята ассистентом на кафедру профессиональных болезней

медицинского института.

В 1990 году Татьяна Ивановна защитила кандидатскую диссертацию. Она автор более 25 статей.

Коллектив скорбит о безвременном уходе из жизни дорогой Татьяны Ивановны Ивониной. Светлая память о ней всегда будет с нами.

КОЛЛЕКТИВ КАФЕДРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ.

◆ ЭТО ИНТЕРЕСНО

полняет все обязанности по дому. Конечно, походка не очень твердая, но ведь человек 16 лет просидел без движения.

«Я сидел в коляске, — рассказывает Салон, — и вдруг увидел Деву Марию всю в белом. Она просто сказала мне: «Вставай!» Я встал и вот хожу».

М. ЧИКИН,
Париж.

ЧУДО № 66

В начале сентября французский город Лурд становится на несколько дней объектом паломничества. По преданию, здесь видели Святую Деву Марию, которая исцеляет больных. На месте явления построен собор Лурдской Богоматери, к которому и съезжаются сотни тысяч людей в инвалидных колясках практически со всего мира. Всего в Лурде зарегистрировано

65 исцелений, причем последнее в 1989 году, когда молодая итальянка встала с инвалидной коляски.

В сентябре нынешнего года руководитель медицинской службы при соборе зарегистрировал чудо № 66. Француз Жан Салон был парализован с 1977 года. Сейчас ему 58 лет, и вот уже несколько дней он ходит совершенно свободно, ухаживает за садом, ис-

Страшный плод цивилизации

Живи Майн Рид в наши дни в Молдове, его собственное сочинение о всаднике без головы показалось бы ему детским лепетом. В Бэльц чуть было не родилась девочка без головы. Ее мать пришла на экспертизу на предмет выяснения пола плода. Вот тут-то и

выяснилось, что у будущего ребенка нет головки. Самое страшное в том, что это дитя могло родиться без лица и без мозга. Голову заменял сгусток нервных окончаний величиной с кулак. И тем не менее плод развивался в утробе нар-

мально: импульсов, посылаемых нервными окончаниями, оказалось достаточно для поддержания жизнедеятельности организма. Беременность удалась вовремя прервать. Этот случай не уникален.

«Молодежь Молдовы».

«Панацея» войдет

В наш дом

«Панацею» читают все, — молодые и пожилые, мужчины и женщины, врачи, экстрасенсы, народные целители, интеллигенты и рабочие, студенты и пенсионеры, одинокие и целые семьи. Читают в Свердловской и других областях.

«Панацея» — верный ориентир в море информации, научит вас, как в условиях стрессов, постоянного дефицита лекарств поддерживать жизненный тонус, работоспособность и здоровье. «Панацея» познакомит вас

с новейшими методами исцеления официальной и народной медицины, с достижениями ученых, медиков.

«Панацея» — это точка зрения на здоровый образ жизни ученых, врачей, экстрасенсов, журналистов и всех желающих.

Выписать газету вы можете в редакции (ГУК, 3 этаж) и в любом отделении связи, Индекс газеты 53840.

Для сотрудников и студентов медицинского института подписка льготная (на 50 процентов дешевле).

КАК БЫТЬ КРАСИВОЙ

Маски из яичного желтка.

В растертый яичный желток добавляют чайную ложку ягодного, фруктового или овощного сока: малины, клубники, арбуза, огурцов и т. д.

Яблочная маска.

Очищенные яблоки натирают на мелкой терке.

Толокняная маска.

1 ложку толкнона заливают полстаканом горячего молока, добавляют 10—20 капель оливкового масла.