

Уральский Медик

ПОНЕДЕЛЬНИК,
17 ОКТЯБРЯ
1994 г.

№ 12 (1568)

ЦЕНА 100 РУБ.

Газета
основана
в 1935 году.

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

На дипломе — новый герб

На кафедре внутренних болезней стоматологического и санитарно-гигиенического факультетов весной этого года состоялась защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук ассистентом кафедры Н. М. Семьяниковой на тему «Иммуногенетическая характеристика и иммунный статус больных с различными клиническими формами острой пневмонии».

Проблема острой пневмонии, несмотря на успехи в ее лечении, достигнутые с применением антибактериальных препаратов, сохраняет свою актуальность, так как заболеваемость остается высокой и не имеет тенденции к снижению. В работе впервые представлена иммуногенетическая ха-

рактеристика больных пневмонией, выделены иммуногенетические и иммунологические маркеры затяжного течения. Выделены группы больных, нуждающихся в проведении иммунокорректирующей терапии.

В начале этого учебного года диссертация была утверждена ВАК Российской Федерации, и Надежда Михайловна стала обладателем диплома кандидата медицинских наук с новым гербом России. Сотрудники кафедры сердечно поздравляют Надежду Михайловну.

Н. КУСТОВА,
профессор, зав. кафедрой.

НОВОСТИ

Как мы живем, питаемся, творим...

Как питаются наши студенты, преподаватели, сотрудники? Нас всегда волнует качество приготовления блюд, их ассортимент, стоимость, возможность быстро пообедать и, что совсем немаловажно, где это сделать.

Положительные ответы на эти вопросы решили бы все проблемы. Но как найти эти ответы? Об этом шел разговор на прошедшем ректорском совещании, обсуждавшем сообщение о студенческом питании директора объединения столовых института Владимировой А. Г. Наилучшим образом по качеству и культуре сервиса питания выглядит столовая III учебного корпуса. И цены вполне доступные — около полутора тысяч за обед, разнообразно и вкусно. Одно не устраивает: здесь питается много «чужого люда», а потому свои студенты долго томятся в очереди к раздатке. Предполагались разные варианты. Остановились на наиболее приемлемом — в часы «пика» кормить своих по специальным талонам.

А вот в адрес столовой V учебного корпуса прозвучало много нареканий: и неэстетично она выглядит, и готовят здесь невкусно и дорого, цены почти на треть выше, чем в столовой III учебного корпуса. Сошлись во мнении, что все дело, видимо, в руководстве, в умении организовать пищевой сервис.

Дискутировался вопрос о необходимости открыть буфеты в общежитиях, но остановились на компромиссном варианте — продлить время работы «Кулинарии», обеспечив соответствующие условия, в частности охрану.

Уже который год обсуждается, но пока безуспешно, организация питания студентов в клиниках. Безжалостная статистика констатирует, что в большинстве гастроэнтерологические болезни «любят» старшекурсников — сказываются годы беспорядочного питания, всухомятку, в том числе и в клиниках медуниверситета, о сытости наших студентов ни у кого голова не болит — больничные буфеты на них не рассчитаны.

Самой разумной была признана идея организации питания (в форме эксперимента) на клини-

ческих базах ГКБ № 40 или ОКБ № 1, больницы, где занимается больше всего студентов. Речь идет о привозе туда бутербродов, выпечки, кофе, чая, напитков и о выделении ставок буфетчиц.

Шел разговор и об оборудовании в столовой III учебного корпуса зала для преподавателей, об аренде овощехранилищ и закладке в них на зиму закупленных осенью по недорогой цене в хозяйствах, где убирают урожай наши студенты, картофеля, овощей не только для питания студентов, но и преподавателей, сотрудников.

К чести объединения столовых и его директора А. Г. Владимировой, оно не только не просит у института дотаций, но даже имеет 46 млн. годовой прибыли. Такую работу стоит приветствовать, хотя еще многое нужно сделать, чтоб

Где студенту враз взять такую сумму? — совершенно обобщенно задает вопрос ректорскому совещанию помощник проректора по АХЧ В. Ф. Филиппов.

Совещание пришло к выводу, что форму уплаты за общежитие нужно пересмотреть — брать деньги за месяц вперед или за квартал, но не за год.

Так же, как и прежде, остается нерешенной проблема укомплектованности общежитий вахтерами. Была высказана убедительная мысль — использовать на этих должностях, а также в качестве гардеробщиц, уборщиц и др. обслуживающего персонала отчисленных из вуза студентов, которым все равно нужно будет где-то работать. Так пусть это будет родной вуз. Ответно менее трудным окажется восстановление таких студентов в институт.

С прицелом на скорую реализацию принято решение оборудовать блоки в существующих общежитиях или выделить этаж в новом, которое принято к строительству, для врачей, приезжающих в наш вуз на специализацию. А то плата, которую они сегодня вносят в кассу института — 20 тыс. руб. в сутки — далеко не адекватна условиям их проживания. И вообще идея оборудования в общежитиях гостиничных номеров перспективна и для семейных студентов, да и для других тоже.

Совещание обсудило также ход выполнения докторских диссертаций доцентом кафедры детских инфекций А. У. Сабитовым и ассистентом А. А. Голубковой. Особо отметило организованность, собранность, работоспособность Аллы Александровны, которая большую часть диссертации выполнила за год докторантуры, и есть все основания говорить о досрочном завершении ею работы. Но надо помочь ей с отпуском, с предоставлением режима наибольшего благоприятствования. Совещание настоятельно рекомендовало обоим докторантам завершить работы к новому году.

Совещание обсудило также состояние метрологического обеспечения оборудования в институте и оперативную информацию.

Т. МАТВЕЕВА.

Поступили на годичный факультет

В конце сентября стали известны имена пятидесяти лучших среди тех, кто сдавал письменные девяностоминутные работы по химии, физике, биологии и писал сочинение на факультете довузовской подготовки. Есть тут и выпускники школ, медучилищ, и учащиеся одиннадцатых классов. И хотя обучение платное — первый взнос составил четыреста тысяч рублей (это оплата подготовки примерно до января), конкурс был велик — 5 человек на место.

Учеба всех поступивших продолжится до мая и завершится выпускными экзаменами, которые для иных, особо усердных, станут и вступительными, если они наберут балл, равный проходному. Тот же, кто засомневается в своем результате, сможет испробовать свои силы еще раз вместе со всеми в июле.

А. БУРУЦКАЯ,
методист
подготовительных курсов.

Высокая оценка специалистов

2 октября трое делегатов от УрГМИ отбыли на Всероссийскую научную студенческую конференцию, посвященную пятидесятилетию Российской медицинской Академии. Конференция начала работу 4 октября. Субординатор из УрГМИ А. Пирумян в качестве своего доклада представил тему, посвященную использованию в диагностике и лечении больных с тяжелыми формами артрита психосоматических методов. Эта тема была разработана на кафедре внутренних болезней № 2 (научный руководитель профессор А. Н. Андреев).

Два других делегата, прибывших на конференцию, — О. Свердлов и А. Журавлев — пятикурсники, разработавшие на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии (зав. кафедрой профессор Н. Л. Кернесюк) темы своих докладов о гистотопографии перистальтирующих органов (на мочевыводящих путях и на кишечнике). По мнению специалистов, эти доклады представляют собой теоретическую основу микрохирургии и имеют научное признание в российской морфологической науке.

Н. ПЕТРЕНКО.

Языковой барьер преодолим

С 1992 года учатся в УрГМИ иностранные студенты. На сегодня их в вузе 30 человек, выходцев из стран Ближнего Востока и Центральной Африки. Часть из них обучается бесплатно, по договорам, заключенным еще Советским Союзом, часть — на контрактной основе. Стоимость одного года контрактного обучения составила в этом году 2 тысячи долларов.

Вряд ли число иностранцев в нашем вузе будет расти. Пока только один новичок, гражданин Иордании, согласился

учиться на общемедицинском факультете за такую цену.

Кстати, мнение о том, что студентами-иностранцами не под силу учебные программы на русском языке, по меньшей мере несправедливо. На 3 курсе общемедицинского факультета учится студент из Судана Мухамед Миргани Али, сдавший летнюю сессию только на «хорошо» и «отлично» и получающий повышенную стипендию.

В. ПРОНИНА,
помощник декана.

На вторую ступень

В медицинском колледже возобновился прием на вторую ступень обучения по специальностям «Организация сестринского дела», «Лечебное дело». Это обучение организовано для тех, кто уже имеет медицинское образование и стаж работы в здравоохранении. По итогам собеседования на обе специальности зачислено 27 медрестер

и 25 фельдшеров. Новые студенты пройдут углубленную подготовку для работы главными и старшими медсестрами, а также фельдшерами в отдаленных местах и отделениях скорой помощи.

И. УТЮПИНА,
заместитель директора колледжа.

ВЕСТИ

ИЗ РЕКТОРАТА

студенты-медики питались дешево и сытно.

Затем ректорское совещание обсудило итоги заселения студентов в общежития. При выдаче ордеров на место в общежитии учитывалось многое, в том числе и материальное состояние студентов. Для первокурсников сразу же было выделено 40 мест плюс места для тех, кто хорошо поработал на уборке урожая, в трудовом семестре. Кто-то снимает частные квартиры, но не слышно, чтобы студенты оказывались совсем без крыши над головой. Но общежитие всегда несло вузу, а сейчас несет еще больше проблем: здесь отключены радиоточки, многие плиты на кухнях неисправны, не стирается белье, подолгу не вывозится мусор. Аргумент один — у института нет денег. А между тем плата со студентов за общежитие взимается вперед за целый год, в том числе и с шестикурсников, которые учатся в последний год завершения образования 10 месяцев. И плата за общежития для студентов непосильная. Для семьи из 3-х человек — 720 тыс. руб. за год.

Подписка на многотиражную газету «Уральский медик»

Стоимость годовой подписки — 1500 руб. Деньги сдавать в редакцию (ГУК, 3 эт.) в любой день недели, кроме выходных.

На «Панацею»

Студенты, сотрудники, преподаватели медицинского института могут выписать на первое полугодие 1995 года по льготной цене областную газету медицинского направления — «Панацею».

Стоимость льготной подписки на первое полугодие 2000 руб. Деньги сдавать в редакцию (ГУК, 3 эт.).

Остались без света

Авария произошла в учебном корпусе на ул. Декабристов, 32. 5 октября вечером была повреждена воздушная линия электропередач, снабжающая электричеством учебный корпус. В результате здание осталось без света, без охранной сигнализации, студенты и преподаватели — без питания.

Электроснабжение в учебном корпусе восстановлено, и 7 октября занятия в нем идут своим чередом. Причины аварии выясняются. Это небольшое происшествие — очередной сигнал о крайней изношенности материальной базы института.

Н. ЮДИНА.

* ОЧЕНЬ НАСУЩНО!

Сколько платят простому студенту

До июля 1994 года минимальная студенческая стипендия составляла 16 тысяч 813 рублей с уральским коэффициентом. С июля размер ее вырос вместе с уровнем минимальной зарплаты и составил вместе с уральским коэффициентом 23 тысячи 575 рублей. Каждый студент получает дотацию на питание в размере 2% минимальной заработной платы за каждый учебный день. С сентября дотация составляет 10 тысяч 660 рублей. Размер ее колеблется в зависимости от количества выходных и праздничных дней месяца.

В итоге минимальная стипендия составила в сентябре 34 тысячи 235 рублей. Из этой суммы вычитаются профсоюзные взносы в размере 1%.

С сентября 10% надбавки к минимальной стипендии получают старосты групп за материальную ответственность, 15% надбавки — студенты, сдавшие сессию на «хорошо» и «отлично». Крутые отличники получают стипендию на 25% выше минимальной.

А. КЛОКОВА,
руководитель
планово-экономической
службы.

И сколько платит студент

Давно существует в институте система штрафов за различные административные и учебные провинности. Суммы денежных взысканий не отстают от требований времени и идут в ногу с ростом инфляции. Вот и в нынешнем учебном году прогулы станут еще более дорогим удовольствием, чем в прошлом.

Напомним динамику роста цен: в январе 1994-го 1 час прогула «стоил» 5 тысяч рублей, в апреле — 8 тысяч, а с августа за пропуск одного учебного часа без уважительной причины студент отстает, согласно приказу ректора, 11 тысяч рублей. Только заплатив в бухгалтерию эту сумму, можно индивидуально позаниматься с преподавателем и ликвидировать пробел в знаниях.

Подорожали и «хвосты». Теперь за пересдачу зачета должник заплатит 5 тысяч рублей, за повторный экзамен — 7 тысяч. Основание для новых цен — известный указ Президента РФ, по которому оплата труда работников бюджетной сферы увеличивается в 1,4 раза.

На уровне мая 1994 года осталась пока плата за восстановление утраченных или испорченных доку-

ментов. Дубликат студенческого билета стоит 4 тысячи рублей, читательского — 3 тысячи. Восстановление «зачетки» на I-III курсах оценено в 6 тысяч рублей, причем цена возрастает на 1 тысячу за каждый следующий курс, т. е. шестикурсник заплатит за новую «зачетку» уже 9 тысяч. Такая разница объясняется тем, что на восстановление зачетки старшекурсника диспетчеры деканатов тратят больше времени и сил. Самая строгая денежная мера применяется к тем, кто теряет диплом. Восстановление его обойдется в 10 тысяч рублей, приложение к диплому стоит 8 тысяч, новая академическая справка — 6 тысяч.

Пока неизвестно, сколько продержатся старые цены. Еще не иссяк запас бланочной продукции («зачеток», билетов и т. п.), закупленной по относительно невысокой цене. Еще не требуют новой оплаты диспетчеры. И администрация института допускает пока, что не всегда студент повинен в утрате своих «корочек». Бывают и кражи, несчастные случаи. Поэтому карательные меры за утрату и порчу документов пока не ужесточились.

Н. МИХАЙЛОВА.

И у контрактника жизнь не мед

Стипендия для студентов-контрактников также начисляется от минимальной зарплаты, к которой прибавляется уральский коэффициент и 30-процентная производственная надбавка. Минимальная стипендия контрактного студента — 30 тысяч 646 рублей. Питание дотируется по желанию предприятия, заключившего с вузом договор на обучение. Если сессия сдается без «троек», стипендия увеличивается на 25%. Если все оценки отличные, стипендия увеличивается на 50%.

Если предприятие отказывается оплачивать стипендию, но студент-контрактник зачислен по плану приема, то получать стипендию он будет от государства. Но если контрактник принял сверх плана, из кассы института он не получит ничего. Более того, в случае банкротства предприятия такому студенту придется срочно искать спонсора, иначе институт с ним расстанется.

Т. ИЛЬИНА,
заместитель
гл. бухгалтера.

ОЧЕНЬ НАСУЩНО! *

Врач, исцелись сам!

Но до лечения дело лучше не доводить

Эта сакраментальнейшая из фраз приобретает отнюдь не сакраментальное звучание, когда речь заходит о вакцинации против дифтерии, болезни, на счету которой сейчас числится несколько человеческих жизней. Три случая заболевания дифтерией зарегистрированы в УрГМИ, и особенно тревожен тот факт, что одна из заболевших студенток, не догадываясь о том, что больна, посещала лекции, общалась со своими однокурсниками. Известный приказ областного и городского управлений здравоохранения о не менее, чем 90-процентной вакцинации населения тем более актуален для медиков и студентов медицинских

учебных заведений, что они имеют тесный и непосредственный контакт с населением города и области во время своей врачебной практики.

Что же касается студентов педиатрического и стоматологического факультетов, то вакцинация здесь должна быть стопроцентной. Принимая во внимание сложную эпидемиологическую обстановку и согласно приказу ректора, до 1 октября должны быть привиты все студенты. В противном случае, «уклонисты» не допускаются к занятиям. Повторная ревакцинация проводится через 10 лет, и все это время можно жить вполне спокойно, уменьшив риск заболеть до 90 процен-

тов. Если же, господа студенты, вы были привиты от дифтерии ранее, — только письменные о том данные, а именно медицинская справка № 286, где отмечаются все подобные медицинские мероприятия, предохранят вас от лишней головной боли и от весьма и весьма лишних проблем со здравпунктом института.

Впрочем, студенты-то в большинстве своем, как раз проявили себя как законопослушные граждане, за исключением примерно 2-3 человек из каждой группы. Гораздо больше хлопот доставляют здравпункту сотрудники мединститута, вполне взрослые и сознательные люди, которых все же хочется попросить

* С ДИФТЕРИЕЙ НЕ ШУТЯТ

позаботиться и о себе, и о здравпунктовских работниках (во втором случае речь идет о нервах, а в первом — о жизни и здоровье).

И напоследок, здравпункт считает нужным проинформировать еще не привитое население о том, что прививается вакцина АДС импортного и отечественного производства, что все шприцы, естественно, одноразовые, и что средства на вакцинацию студентов и сотрудников мединститута поступили из больницы № 33 Верх-Исетского района.

И еще: будьте здоровы, люди в белых халатах. Для нас, людей в прочей одежде, это исключительно важно.

В. ПЕТРОВА.

ОСТАТЬСЯ ЖЕНЩИНОЙ

Недавно в ГКБ № 40 была проведена операция по поводу удаления цисты яичников у 17-летней пациентки. Опухоль достигала 3-х килограммов. Сорокаминутную операцию проводил заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета УрГМИ профессор Иван Иванович Бенедиктов. За его более, чем полувековую хирургическую

практику встречались опухоли и гораздо больших размеров. Но в данном случае представляет интерес тот факт, что операция в столь молодом возрасте не отразилась отрицательно на возможности девушки в дальнейшем иметь детей и жить нормальной человеческой жизнью. Профессор и его коллеги по клинике (а у Бенедиктова более тысячи учени-

ков) являются последователями максимально физиологически щадящей школы в хирургии. Главное для них — удалить патологию, стараясь сохранить органы и их функции. Чувствуя весь груз ответственности за своих больных на протяжении нескольких лет, профессор Бенедиктов следит, насколько это возможно, за судьбами прооперированных

* ТЯЖЕЛАЯ, НО ЩАДЯЩАЯ ОПЕРАЦИЯ

им женщин. Он сообщил корреспонденту о том, что вышеупомянутая пациентка перешла в 11 класс и полна всяческих планов относительно своей жизни. Конечно, так и должно быть в 17 лет.

В. ГАВРИЛКО.

Всю боль испытать до дна... Зачем? Можно обойтись и без жертв

Наши женщины, да и медики настолько свыклись с мыслью, что материнство должно приходить в муках, что иного и не представляют. Некоторые, даже опытные врачи свято убеждены, что обезболить роженницу, значит навредить течению родов, сделав их вялыми, не интенсивными, а значит небезопасными. Между тем, во всем мире женщины рожают без одуряющих болей. Похоже, что совсем скоро, а точнее с января будущего года, в роддомах Екатеринбурга будущие мамы тоже познают такое счастье.

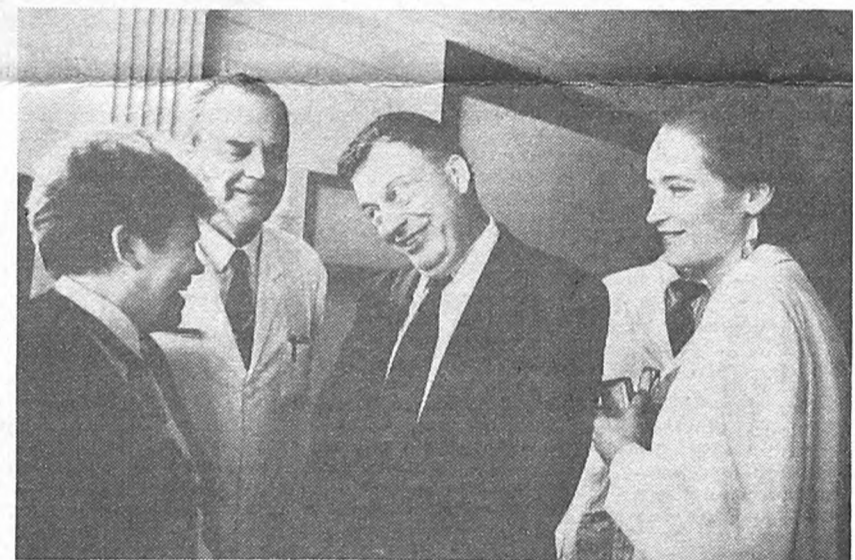
Дело в том, что Екатеринбург повезло — сюда с визитом прибыл из Англии известный организатор здравоохранения, доктор Ричард Джек, представляющий мировую Федерацию общества анестезиологов и правительство Великобритании. Его цель бескорыстна: помочь поднять до европейского уровня российскую службу анестезиологии. Первый шаг этой благородной миссии — внедрение в Екатеринбург методики обезболивания родов.

Уральские ученые и сами разрабатывали ее, но для широкого ее применения не нашлось ни средств, ни инициаторов.

— Доктор Джек, что ставляет Вас заниматься столь трудным, хлопотливым делом, ничего не получая взамен?

— Я хочу лично участвовать в создании единой Европы. Давно мечтал приехать в Россию и вот уже третий год с удовольствием это делаю. Русские врачи очень интересные и образованные люди. Думаю, что не будет проблем с введением обезболивающих родов с помощью эпидуральной и спинальной анестезии, повышающей родовую активность женщины и жизнеспособность младенца.

— Кто будет заниматься внедрением новой методики и в каких роддомах города?



— Анестезиолог из Екатеринбурга С. В. Черняховская, проходившая 2-годичную специализацию в Англии, и двое британских докторов, которые делятся своим опытом с российскими коллегами. Через два года мы проанализируем сделанное. Эксперимент начнется в роддомах ЦГБ № 1 и горбольницы № 20.

На реализацию этой программы выделено 15 тысяч фунтов стерлингов. Большая часть этих денег уйдет на местные анестетики, иглы, катетеры, медтехнику, в частности мониторы для слежения за здоровьем матери и ребенка, а также учебную литературу, видеокассеты и пр.

— И это очень важно. Как утверждают сотрудники мединститута, они испытывают подлинный информационный голод. Не имея денег, не могут позволить себе выписать зарубежные издания. И снова бескорыстно помогли англичане, переправив им современную литературу по анестезиологии.

— Доктор Джек, Вы так

же инициатор специализации в Англии российских анестезиологов, выдержавших экзамен, проходящий в Москве. Нынче из 36 претендентов на стажировку 24 — из Екатеринбурга. Критерии отбора кандидатов и сколько счастливых поедут в Англию?

— Непременное условие — знание английского языка и профессиональная подготовленность. По всей вероятности на стажировку возьмем троих. Это немного, если учесть, что в России около 22 тысяч анестезиологов. Но все-таки что-то. Обучившись работать на мировом уровне, они передадут опыт коллегам.

Впервые европейский экзамен был введен 10 лет назад. Он проводился в Мадриде, Ганновере, Осло, Риме. А теперь в Москве. Благодаря ему российские врачи попадают в европейское сообщество. Англия ежегодно готовит около 800 анестезиологов бесплатно, причем половину из них — для работы в других странах. Расходы берет на себя наше правительство.

— Вы познакомились со службой анестезиологии некоторых медучреждений Екатеринбурга. Ваше мнение об ее уровне?

— Россия далеко отстала от европейской медицины. Она огромная страна. Понадобится много времени и сил, чтобы поднять российскую анестезиологию до европейского уровня. Но важно начать действовать.

P.S. Ричард Джек работал в тесном контакте с сотрудниками кафедры анестезиологии, встретился с интернами и студентами-субординаторами Уральского мединститута, рассказывал им о принципах получения медицинского образования в Великобритании, о высоких требованиях к врачебной специальности.

Т. МАТВЕЕВА.

На снимке: Ричард Джек с сотрудниками кафедры анестезиологии: проф. Э. К. Николаевым, доцентом Н. С. Давыдовой.

Фото В. СТЕПАНОВА.

О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Как нам решать эти проблемы?

Летняя производственная практика студентов завершилась. Однако, остались проблемы, решить которые нужно уже сегодня.

В прошедшем учебном году в связи с новыми финансовыми отношениями имелись сложности в заключении договоров с практическим здравоохранением, особенно с больницами, не являющимися клиническими базами института. В этом году, надо полагать, ситуация вряд ли изменится.

В связи с реорганизацией факультетов и увеличением потока студентов на педиатрические базы (со 150 до 550), число последних было максимально увеличено, т. е. практически задействованы все педиатрические стационары, включая ОДКБ и ДМКБ № 9. Но, к сожалению, это не решение проблемы. Перегрузки отделений, сложности контроля со стороны руководителей

вуза, совмещение нескольких баз. И как следствие — низкая эффективность медсестринской практики. Несомненно, отрицательным моментом является отсутствие финансовой заинтересованности в работе со студентами со стороны медицинского персонала больницы.

Еще одна проблема, которая появилась в этом году, — обследование студентов, приступающих к медсестринской практике в детских учреждениях. Больницы отказались от проведения обследования непосредственно на местах (все те же финансовые отношения), а справиться с этой задачей одной кафедре лабораторной диагностики в институте оказалось просто не под силу. Это привело к задержке начала практики у большинства студентов и сокращению продолжительности цикла.

По-прежнему не решена проблема аттестации студентов, выезжающих

за пределы г. Екатеринбурга. С одной стороны, поощряя выезд в область, мы к концу практики к 1 сентября этого года имели высокий процент неаттестованных студентов: на 3 курсе общепедиатрического факультета — 40%, на 4 и 5 курсах педиатрического факультета — соответственно 36 и 30%. Следует признать целесообразной аттестацию студентов непосредственными руководителями на местах, которые наблюдали и контролировали работу студента.

Практика у студентов 4 курса общепедиатрического факультета по педиатрии в этом учебном году включена в учебный план семестра. Она состоит из 15 дней теоретических занятий и 10-дневной практической работы. Практика перманентна, будет продолжаться в течение года. Говорить о плюсах и минусах ее еще рано, т. к. подобный опыт на педиатрических кафедрах апробируется впер-

вые. Единственный пока плюс — снимается проблема задолженности, т. к. аттестация студентов осуществляется по завершении цикла.

Наименьшие сложности вызвала организация поликлинической практики у студентов-субординаторов. Серьезное отношение и ответственность студентов, большая заинтересованность медиков-практиков дали прекрасные результаты по освоению практических навыков. Но, по-видимому, и этот раздел учебного плана будет изменен, т. к. сегодняшний V курс — это последний выпуск педиатрического факультета. А что собой будет представлять поликлиническая практика по педиатрии у студентов общепедиатрического факультета, пока остается вопросом.

Т. КАЛУГИНА,
руководитель практики педиатрического факультета,
доцент кафедры детских инфекционных болезней.

НОВОСЕЛЬЕ ПОНЕВОЛЕ

Несколько теоретических кафедр института покинут в этом году привычные места обитания и переселяются на новые. Причина переездов — аварийное состояние одного крыла главного учебного здания по ул. Репина, 3.

Первыми новоселами станут кафедра философии, а также кафедра истории и экономики, которые переселяются из учебного здания № 5 по ул. Онуфриева, 20 а, в общежитие по ул. А. Барбюса, 2. Уже закончены частичная перепланировка и ремонт помещений общежития под будущие аудитории.

Наибольшие сложности возникают с переселением из главного корпуса в учебное здание № 5 кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. Специфика кафедры требует работы с трупами, а к хранению трупного хозяйства учебное здание № 5 не приспособлено. Сейчас у института уже есть готовый проект пристройки, где разместится этот специфический учебный материал. Возведение пристройки начнется весной, и следующий учебный год кафедра должна встретить уже в новых стенах.

Н. МАНН.

* ВЕСТИ ИЗ СНО

Первое занятие — первый успех

Студенческий научный кружок при кафедре хирургических болезней № 1 неизменно пользуется большим авторитетом, так как за годы своей работы выпестовал огромное количество практических хирургов, а также известных на Урале и в стране ученых. На недавнем первом в этом году заседании кружка СНО руководители кафедры и кружка приветствовали собравшихся студентов 4—5 курсов, впервые пришедших в наш коллектив, и выразили надежду, что новое пополнение на примере своих старших товарищей будет преуспевать в научной работе.

Доклад на тему «Корифей российской хирургии», подготовленный субординатором Аникиной Екатериной (663 гр.), был заслушан с большим вниманием аудитории. К сожалению, студенты плохо знают историю отечественной хирургии, что не способствует формированию творческой личности врача-хирурга. Доклад был сделан в духе глубокой уважительности и почтения, образным, доступным языком, прекрасно иллюстрирован.

Слушатели имели возможность проследить за достижениями практики и науки отечественных корифеев. Было подчеркнуто, что выдающиеся личности хирургов произрастали не только в центре, но и на периферии.

Особое внимание докладчик уделила имени уральским хирургам, как бывшим, так и настоящим, на примере которых и на клинических базах которых происходит формирование нынешнего поколения молодых хирургов. Последним представилась великолепная возможность найти для себя индивидуального кумира,

с которого можно было бы начать свою биографию.

Цель докладчика — показать перед аудиторией во всем блеске достижения отечественных «генералов и маршалов хирургии» — была достигнута. Несомненно, доклад Е. Аникиной пробудил у слушателей интерес к творческому пониманию избранной специальности.

Поскольку первое заседание прошло успешно, надеемся, что кружковцы, получив определенный заряд положительных эмоций, будут и дальше продолжать осваивать азы научной работы.

Для всех желающих посещать хирургический кружок при кафедре хирургических болезней № 1 будет предоставлена возможность получить тему для самостоятельной работы по самым разнообразным аспектам хирургии. Традицией нашего кружка является демонстрация интересных случаев и разбор курьезных случаев. Преподаватели кафедры готовы для всех желающих оказать всемерную помощь для выполнения студенческих научных работ.

Наиболее достойные кружковцы, в духе традиций кафедры, представляют свои работы на общестуденческую сессию СНО, на межрегиональные и республиканские студенческие конференции, а также на Всероссийскую студенческую хирургическую олимпиаду.

Заседания кружка будут проходить регулярно, два раза в месяц, в 15 час. на 6 этаже в конференц-зале ГКБ СМП.

В. ЕРМОЛАЕВ,
доктор меднаук;
И. СМIRHOVA,
староста кружка,
субординатор
633 группы.

В санитары мне пойти? Пусть меня разучат...

С проблемой трудоустройства сегодня сталкиваются выпускники многих вузов. Будущие врачи не составляют исключения. О дне завтрашнем я беседаю с шестикурсниками медицинского института Светланой К., Еленой П. и Виталием М.

Корр.: Вы сами, по собственному желанию выбрали профессию врача или по чьему-то совету?

Елена: На медицинский институт меня настраивали все родственники, да и я сама была не против.

Корр.: Какая специальность вас больше привлекала? К шестому курсу вы не расстались с этими мечтами?

Светлана: Я всегда хотела быть терапевтом, и, если найдется место, с удовольствием, терпеливо буду лечить своих пациентов.

Виталий: Я мечтал быть акушером-гинекологом. Но попасть на эту специальность трудно. Мне, видимо, пришлось бы платить огромную сумму...

Корр.: Вы уже представляете свое будущее место работы? Ведь до диплома осталось не так уж много. Есть ли у вас приглашения?

Светлана: Было одно вакантное место, предложили прийти весной, перед окончанием института. Может, что-нибудь и получится, если опять не услышишь, что мест в городе нет.

Елена: Одна студентка с нашего курса будет работать офтальмологом. Но это место освобождает для нее ее собственная мать, так как уходит на пенсию. Впрочем, своих детей врачи всегда устроят... А вообще, будущее мрачно, и думать о нем не хочется.

Виталий: Я уже лейтенант медицинской службы

запаса, хотя пока у меня нет удостоверения. Возможно, пойду работать в армию. Мой отец — офицер в отставке, поэтому я уже привык к жизни военных.

Корр.: Можете ли вы получить дополнительно специальность другого профиля?

Виталий: Для этого можно поучиться на факультете усовершенствования врачей. К примеру, я хотел бы стать врачом-окулистом. Но чтобы попасть на учебу на факультете усовершенствования врачей, я должен иметь 3-летний стаж работы. А на переквалификацию по собственному почину нужны разрешение ГУЗО и приличная сумма денег на оплату учебы, которых у меня нет. Сразу после окончания вуза на ФУВ никто не возьмет.

* ШЕСТИКУРСНИКИ: ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ

Светлана: Если не устроишься по специальности, можно, за неимением лучшего, обучиться и работать массажистом. Но зачем тогда было получать высшее медицинское образование? Вполне достаточно и среднего.

Корр.: Даже при полном отсутствии работы вы не предпочтете труд медсестры?

Светлана: Очень бы не хотелось бы.

Елена: Да и оплата другая...

Корр.: То есть вы чувствуете нечто вроде профессиональной гордости?

Виталий: Возможно. И появилась уже какая-то медицинская жилка. Кто-нибудь перечисляет, что его беспокоит, а в голове уже автоматически возникает диагноз.

Корр.: Престижна ли сейчас среди студентов-медиков профессия врача?

Елена: Мне кажется, уже нет. Причем именно среди выпускников.

Виталий: Считается трудным, достойным уважения делом закончить медицинский институт. Учиться нужно долго, а результат, к сожалению, не радует, особенно когда задумаешься, куда тебе деваться после вуза.

Корр.: Можете ли за ваше дальнейшее обучение заплатить какая-нибудь медицинская коммерческая фирма? Взрастить для себя кадры?

Елена, Светлана: Не интересовались.

Виталий: Мне кажется, в такую фирму лучше возьмут уже готового, опытного специалиста (у них тоже есть проблемы с работой).

Он и знает больше, и платит за него не надо, он сам будет прибыль приносить.

Корр.: В городах, районах области есть вакантные места. Почему не поехать туда на работу?

Светлана: Думаю, что и в области нас никто не ждет. В маленьких городах тоже сложно с жильем. Да и хотелось бы набраться опыта, 2-3 года поработав в приличной больнице.

Корр.: Почти всегда нужны врачи на «скорой помощи». Можно заняться частной практикой, стать семейным врачом...

Виталий: Для частной практики необходим начальный капитал, личные инструменты, необходимый минимум лекарств. Да и выпускнику просто не

хватит для этого знаний, опыта. Не менее сложно быть семейным врачом, особенно в нынешних условиях антисанитарии и отсутствия у людей денег на лекарства.

Елена, Светлана: На «скорой помощи» женщине трудно. Большая нагрузка. Да и жутко по ночным вызовам ездить.

Виталий: Знаю одного парня, работал он на «скорой». Наматывается, придет на лекцию и спит.

Корр.: Выходит, вам и не подрабатывать?

Светлана: Приходишь в больницу, спрашиваешь: медсестры нужны? Нужны, отвечают. А когда узнают, что учишься, сразу отказывают.

Корр.: Неужели будущее так безнадежно?

Елена: Вообще, мы пока не очень осведомлены о возможных вариантах трудоустройства. Даже в главном корпусе института бываем редко. Может быть, через месяц-другой что-то прояснится...

Корр.: Вы выбрали терапию, офтальмологию — тихие специальности. А в более романтическую и трудную хирургию вас не тянет? Или опять все упирается в деньги?

Елена: Я с вами не согласна. Быть терапевтом гораздо труднее, чем хирургом. Ему необходимы более обширные знания.

Светлана: Хирург делает операцию и за 20 мин., а терапевт может 3 недели выводить пациента из тяжелого состояния.

Виталий: Важность и трудоемкость труда терапевта меньше заметна. Хирург сделал операцию, есть результат, он герой. А терапевт день за днем, час за часом приближается к своей цели и ничего, кроме сетований на долгое лечение, порой не слышит.

Корр.: Отлично, вы меня убедили. Осталось только слова о важности профессии терапевта подкрепить делом.

М. ЗАЛОГИНА.

«О зубрежке, белых мышах и неясном будущем»

Адаптация первокурсников — процесс всегда достаточно болезненный. Тем более — в медицинских вузах, где на бывшего школьника обрушивается лавина учебного материала. Тем более — сейчас, когда существенно изменилась и уплотнилась учебная программа, когда повывалили всеми своими острыми углами и ранее ощутимыми финансовыми и жилищными проблемами. Анализировать успеваемость пока еще рано, ведь курсы только недавно приступили к занятиям. Мы еще вернемся к этой теме в следующих выпусках «Уральского медика». А пока вместе с Евгением Почухайловым, председателем бюро профкома санитарно-гигиенического и Евгением Евсеевым, зам. председателя профбюро лечебно-профилактического и общемедицинского факультетов, мы побродили по студенческому общежитию на Ермакова, 5 и поговорили с первокурсниками, что называется, «за жизнь», выясняя, что первокурсники думают.

Об учебе:

— Шоковое состояние. Латынь, которую в глаза не видели. Список дополнительной литературы в 27 наименований по истории. А по ней — экзамен...

— Нужен ли вообще этот экзамен? Лучше было бы историю факультативно изучать. Времени и на клинические предметы не хватает. А обязателька всегда вносит отвращение.

— А вообще-то настоящей учебы мы еще не видели. Лекций по 2-3 в день...

— Времени на самостоятельную подготовку уходит гораздо больше. Приходим в «общагу», перекусим и за учебники до ночи. О развлечениях пока не думаем.

— Учебники сами видите какие. И страниц не хватает. И устарели морально.

— Как говорят старшекурсники, сейчас может спасти зубрежка и только зубрежка. Трудно, конечно, но дальше, говорят, будет полегче.

О «контрактниках»:

— Отношение к контрактникам, чаще всего, негативное. И со стороны од-

нокурсников и со стороны преподавателей. Иногда слышишь откровенное: тупые вы, мол, ребята.

— А я тоже по контракту поступила. С красным дипломом закончила медучилище и биологию сдала на пятерку. Думала отказаться от контракта, г. э. он ко многому обязывает, например, 10 лет после института отработать дома, в провинции. Не хотелось бы. Но, подумала, есть у контракта свои «плюсы». Общежитие гарантировано, например. Какая-никакая, но крыша над головой.

— Говорят, стипендия будет выше. Но если вдруг «вылетишь» из института, то, я слышал, деньги институт не вернет. А то еще придется возвращать их из

ВУЗ —

ГЛАЗАМИ

ПЕРВОКУРСНИКОВ

своего кармана той организации, которая за твоё обучение платит.

— Не знаю, лично плохого отношения к себе пока не встречала.

О жилье:

— Когда въехали на Ермакова, 5 — за голову схватились. Но потом, ничего, стены помыли, дырки замазали — живем.

— Мебелью нас, в общем-то обеспечили. Хотя, сами видите какой...

— У нас шкаф был разобраный. Сколотили. Полки книжных так и не дали. Книги храним в шкафу и под кроватями. Где же еще?

— А на Токарей, 29, говорят, что студентов, которые не заплатили за общежитие, собираются выселять.

— Старшекурсники называют эти самые Токари «Чикаго». Что, небезопасно там. А у нас на Ермакова, общага маленькая, спокойная. Все в гости друг к другу ходят. По-домашнему.

— Живем по четверо. Нормально.

О времени и о деньгах:

— Их, как всегда, не хватает. Стипендию еще не получали. Да стипендия-

то около 30 штук. Мне, чтоб пообедать нормально, 3 штуки надо.

— Если успеешь пообедать. У нас, например, три предмета и все в разных корпусах. И перерывы по 30-40 минут: с Репина на Декабристов, с Декабристов на Онуфриева. Да-а...

О преподавателях...

— Их мы еще не успели узнать. Только по рассказам.

— Но я вот чувствую, что относятся к нам, к I курсу, как-то пренебрежительно. Как к школьникам. Правда, уровень знаний, по себе сужу, так себе.

— Но дальше, говорят, на курсе II-III отношение изменится. Будут уже в нас врачей видеть.

О старшекурсниках:

— О, с ними отношения прекрасные. Товарищеские.

— Такая поддержка очень помогает. Они ведь помнят, что были такими же на I курсе.

— Говорят, что II-й курс — легкий, а III-й опять сложный, но уже по объему, а IV — ...

— Да доживешь — увидишь.

О любви к животным:

— Крыс у нас в общежитии нет. А тараканов видел — огромных.

— Мышки встречаются. Двухцветные. Старшекурсники принесли белых лабораторных и они с обыкновенными скрестились. Получились мутанты с белым ухом или лапами. Но это для того, чтобы кошка наша не скучала. Кошка у нас есть общажная. Варварой зовут.

О далеком туманном будущем:

— О будущем пока не думаю. Сессию бы первую сдать.

— Неясное, вообще, будущее. Слышал, что бесплатно будут учить только до пятого курса, потом выдают диплом младшего врача, фельдшера то есть. А последние два года — ищи спонсоров.

— Что я, буду дважды фельдшером? Хватит уже.

— Разное говорят. Нам бы первый курс закончить...

С первокурсниками беседовала В. ДМИТРИЕВА.

«ЭТО ИНТЕРЕСНО»

Губы — зеркало души

Как показали последние исследования американских ученых, о человеке можно больше узнать, изучив форму его губ, чем поговорить с ним несколько часов.

Женщина, верхняя губа которой больше нижней — как у актрисы Джулии Робертс, — считается бесподобной любовницей. В то же время по-настоящему толстая верхняя губа — признак человека лицемерного, у которого нет ни грамма терпения.

А вот пухлые сексуально многообещающие губки, как у супермодели Наоми Кемпбелл, на самом деле говорят о том, что она отличный друг и любит наслаждаться радостями жизни, но как любовница она никакая.

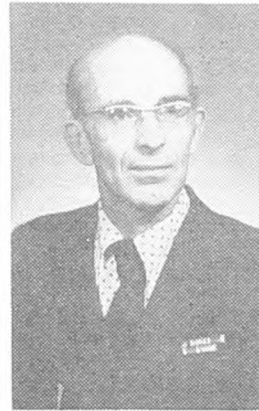
«ПАМЯТИ ТОВАРИЩА»

9 августа 1994 г. ушел из жизни прекрасный человек, замечательный преподаватель, высококвалифицированный хирург

Петр Васильевич ШАБУРОВ.

Петр Васильевич родился в 1929 г. в с. Шабурово Гаринского района Свердловской области в семье крестьян. В 1955 г. с отличием закончил Свердловский медицинский институт и был зачислен в клиническую ординатуру на кафедру факультетской хирургии. В 1959 г. избирается ассистентом этой же кафедры. В 1968 г. защитил кандидатскую диссертацию — «Вопросы применения ручного скеннирования в хирургии щитовидной железы». В 1970 г. избран на должность доцента кафедры. П. В. Шабуров высококвалифицированный хирург, автор 29 печатных работ.

На протяжении всех лет учебы и работы в Свердловском медицинском институте Петр Васильевич занимался большой общественной работой. Был секретарем комитета комсомола института, секретарем парткома института. Сейчас это считается чуть ли не недостатком, во вся-



ком случае не заслугой. А ведь это не так. Комсомольская и партийная организация института не занимались высокой политикой, а решали производственные вопросы учебы, воспитания, трудового семестра. Сегодня, к сожалению, этим вопросам внимания уделяется мало. Чего стоит только освоение целины, в котором Петр Васильевич принимал самое активное участие!

Особенно большое внимание Петр Васильевич уделял вопросам преподавания, повышению успеваемости и дисциплины, совершенствованию методической и учебной документации. Он уважал студентов и в то же время был требователен к ним. Его

занятия отличались глубиной, последовательностью и четкостью. Каждому студенту выдавался план-задание. К экзамену на каждого составлялась подробная характеристика. Уже умирая, Петр Васильевич думал о работе. Обращаясь к жене, Раисе Петровне, он сказал: «Рая, я потерял студентов, никак не могу найти, и телефона нет».

Сегодня не модно говорить о наградах. Но это не относится к Петру Васильевичу. Они у него заслужены отношением к делу, трудом и результатами. Петр Васильевич отмечен в 1948 г. медалью «30 лет Советской Армии и Флота», в 1958 и 1959 гг. — медалями «За освоение целинных земель», в 1970 г. — медалью «За доблестный труд», в 1971 г. — орденом Трудового Красного Знамени; значками: «Отличнику здравоохранения», «За освоение новых земель», «За активную работу»; многими почетными грамотами.

Ушел из жизни Человек с большой буквы, на которого всегда можно было положиться, которого нам всегда будет не хватать и которого мы всегда будем помнить.

Коллектив кафедры хирургических болезней № 2.

ВЗГЛЯНУТЬ В БУДУЩЕЕ — СТРАШНО

Все более тяжелой становится ситуация в профкоме студентов института. Из-за недостаточного финансирования профсоюзный комитет не может выполнять свою главную функцию — социальную защиту студентов. В прошлом остались времена, когда в профкоме можно было получить материальную помощь, талоны на диетпитание, льготные путевки. Причем в прошлом это было так далеко. Еще весной 1993 года студенты не знали отказа в материальной помощи, практически все желающие могли поправить здоровье в курортных городах. Восемь миллионов рублей потрачено летом 1993 года студенческим профкомом на час-

тичную оплату путевок. И только 3,5 миллиона рублей было у комитета летом 1994-го на то, чтобы сделать путевки льготными. Частично скомпенсировать цену курортного лечения удалось только 15-ти студентам. Без ответа остались заявления на матери-

альную помощь, поданные еще год назад.

«ЧТО ЖДЕТ

СТУДЕНЧЕСКИЙ ПРОФСОЮЗ?»

Теперь студенческому профкому по силам дотировать только путевки в профилакторий «Тонус», лечение и проживание в

котором по-прежнему стоит для студента только 13 тысяч, т. е. 10% от реальной цены. Почти не облегчит профсоюз и бремя новых цен за общежитие. Только 6 млн. рублей переведено ему из бухгалтерии института на компенсацию оплаты за проживание. Средства будут распределяться между семейными студентами, малоимущими, сиротами. Но и среди этих категорий отбор будет очень жестким.

Что будет с профкомом, если иссякнет и без того скудный источник денежных средств? Что будет со студентами, если двери их профсоюза закроются навсегда?

Н. МАУС.

«ВНИМАНИЮ МОЛОДЫХ МУЖЧИН»

БЛАГОРОДНО И ДОХОДНО

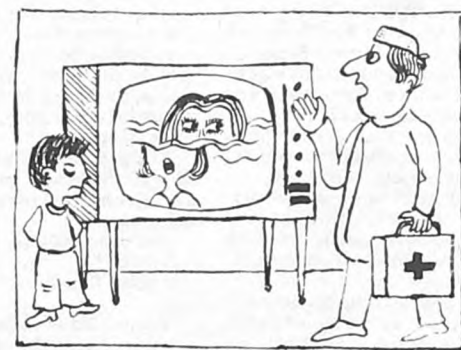
Тяжелейшая патология плода резус-конфликт возникает, если мама имеет отрицательный резус-фактор, а ее будущий ребенок — положительный. Но такая ситуация полностью исключается при инсеминации спермой донора, ведь при этом способе оплодотворения прежде всего учитывается резус-совместимость. В результате женщина нормально вынашивает беременность и производит на свет здорового младенца.

Мы призываем здоровых молодых мужчин пос-

лужить благородному делу и стать донорами городского центра планирования семьи. Для желающих стать донорами проводится бесплатное углубленное обследование на все виды инфекции, патологии половой сферы, вплоть до хромосомного анализа. На сегодняшний день стоимость однократной сдачи спермы — 15 тыс. рублей. Гарантируется полная анонимность. Адрес центра: Екатеринбург, ул. Крылова, 1, трамвай 13, 18, ост. «Крылова».

А. КАЛЮШ, заведующий центром.

«УЛЫБКА ХУДОЖНИКА»



«Скорую» вызывали?

Рис. О. ИВАНОВА.