

# УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

Четверг,  
29 октября  
1992 г.  
№ 26 (1523)  
ЦЕНА 10 КОП.

Газета  
основана  
в 1935 г.

ОРГАН КОЛЛЕКТИВА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

## ЦЕНА ДИПЛОМА ВЫПУСКНИКА УРГМИ

Почти две недели наш институт проверяла комиссия Министерства здравоохранения России на предмет аттестации. Ее интересовали качество подготовки выпускников всех специальностей и потенциал вуза. В прошлую субботу на заседании внеочередного Ученого совета комиссия высказала коллективу вуза свои замечания, рекомендации.

Председатель комиссии МЗ ректор Ростовского медицинского института В. Н. ЧЕРНЫШОВ отметил, что коллектив УРГМИ серьезно готовился к аттестации и комиссия положительно оценила качество подготовки специалистов, научно-исследовательскую деятельность, потенциал вуза. Я должен особо подчеркнуть доброжелательную атмосферу, созданную в вузе для работы комиссии.

Каковы результаты проверки качества подготовки врачей? Тестированию подверглись субординаторы и интерны.

По терапии прошли тестирование 226 субординаторов. У них высокий средний балл — 4,18. Интерны, аттестовавшиеся как выпускники, выглядели бледнее: их средний балл 3,67. Причем из аттестовавшихся 37 человек 4 получили неудовлетворительные оценки. Такой результат — подтверждение необходимости передачи вузу обучения в интернатуре.

По хирургии аттестовались 54 субординатора. Средний балл 3,6, «отлично» получили 9 студентов, столько же — «двойки». У интернов-хирургов (тестировался 21 интерн) подго-

товленность повыше — средний балл 3,9. Восемь пятерок и одна двойка. В целом по России у хирургов средний балл выше, так что хирургическим кафедрам УРГМИ есть над чем работать.

У акушеров-гинекологов всегда хорошие знания. Не исключение и ваш институт. Средний балл у 20 тестируемых субординаторов высо-

### ТОЧКА ЗРЕНИЯ КОМИССИИ МИНЗДРАВА РОССИИ

кий — 4,47. Ни одного «неуд».

У 12 интернов «отлично» имеют лишь 3 человека. Средний балл у интернов 4,1. Значит выпускники, начиная обучение в интернатуре, не наращивают, а теряют знания. Свердловская и Ростовская область негативно прозвучали в приказе Минздрава по материнской смертности. Значит, надо обратить внимание не только на знания выпускников, но и на то, как они умеют их применять на практике.

На педиатрическом факультете аттестацию прошли 124 субординатора. При среднем балле 3,7 «отлично» получили 11 человек, «неудовлетворительно» — двое.

Из 37 интернов у пятерых «отлично», у двоих «неуд». Средний балл 3,67.

91 субординатор прошел тестирование на медико-профилактическом факультете. Средний балл 3,7, «отлично» — 7, четыре «двойки». У интернов средний балл — 3,8. Одна «пятерка», «двоек» нет. Во всем мире на медико-профилакти-

ческом факультете специализация рекомендуется на младших курсах.

И наконец на стоматологическом факультете аттестации подверглись 138 субординаторов. Средний балл 3,7. «Отлично» нет, «двоек» — 27.

У 56 интернов балл выше — 3,9. «Двоек» нет, «пятерок» — 14.

Уровень подготовки спе-

циалистов зависит от методики обучения. Учебная программа должна быть интегрирована от начала до конца — по вертикали и горизонтали. Такой интеграции программ в вашем вузе нет.

Фундаментальная подготовка — основа профессионализма будущих специалистов. Изучение физики, химии, биологии, фармакологии и др. дисциплин должно иметь клиническую направленность, связываться с методами обследования, диагностики, лечения. В этом плане в УРГМИ делается мало.

Комиссия считает недопустимым обучение двояными группами. Нужно расширять базы, искать формы закрепления преподавателей, но группы не должны быть по 28—30 студентов.

У института богатый научный потенциал: 29 монографий, лауреат Государственной премии, 4 лауреата именных премий, изобретения и т. д. Но ЦНИЛ вуза не должен функционировать в том варианте, как в настоящее время. Его базы нужно расширять.

Комиссия считает, что совместная работа вуза с практическим здравоохранением — одна из главных его задач. В хорошем состоянии диагностические лечебные базы института. При всем этом нельзя забывать и о фундаментальной науке. Без нее невозможно решение многих клинических задач. Уральский медицинский институт, как и большинство вузов России, не имеет своих клинических лечебных центров. Хотя всем членам комиссии понравилась доброжелательные отношения сотрудников вуза с персоналом, администрацией больниц — клинических баз, но учебный процесс специфичен и потому вузу лучше иметь свои клинические базы.

Председатель комиссии В. Н. Чернышов ответил на поступившие в комиссию вопросы студентов, в том числе и на такой: а что будут иметь они от успешной аттестации вуза?

— Институт получит возможность спокойно работать следующие 5 лет, а студенты — возможность гарантированной гуманитарной и профессиональной подготовки и получения диплома признанного государственного образца.

Главный специалист Минздрава по аттестации медицинских вузов России А. Н. Пивоваров, несмотря на то, что комиссия Минздрава аттестовала Уральский медицинский институт на 5 лет, рекомендовал не прекращать самоанализ своей деятельности с помощью самоаттестации.

Записала  
Т. НИСКОВСКИХ.

## КОНКУРС НА ДОЛЖНОСТИ

Уральский медицинский институт объявляет конкурс на замещение должностей на контрактной основе:

**Заведующих кафедрами:** пропедевтики внутренних болезней, акушерства и гинекологии педиатрического факультета, биологии;

**Профессоров кафедр:** внутренних болезней № 3, оперативной хирургии и топографической анатомии;

**Доцентов кафедр:** внутренних болезней № 1 с курсом эндокринологии, оперативной хирургии, психиатрии, судебной медицины, фармакологии (2), анатомии человека, детских болезней с общей физиотерапией (3), детских инфекционных болезней (2), хирургических болезней педиатрического факультета, микробиологии (2), физвоспитания ВК и ЛФК, патологической анатомии;

**Старших преподавателей кафедр:** физики (3), социальной гигиены и ОЗО, физвоспитания ВК и ЛФК;

**Ассистентов кафедр:** акушерства и гинекологии детского факультета, внут-

ренних болезней № 1 (2), внутренних болезней № 4 (2), глазных болезней, нервных болезней, нормальной физиологии, общей хирургии, пропедевтики внутренних болезней (2), психиатрии, физики, хирургических болезней № 1, акушерства и гинекологии педиатрического факультета, анатомии человека, биологии, внутренних болезней № 2 (2), детских болезней с общей физиотерапией (11), детских болезней лечебного факультета, биологии, социальной гигиены и ОЗО (2), философии и психологии, гистологии (3), ортопедической стоматологии, травматологии и ортопедии, терапевтической стоматологии (3), хирургической стоматологии, педиатрии ФУВ, терапии ФУВ, туберкулеза ФУВ, хирургии ФУВ.

Срок подачи заявлений — месяц, со дня опубликования объявления. Документы направлять по адресу: г. Екатеринбург, ул. Репина, 3. Отдел кадров. Тел. 51-62-81.

### ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ

## ЮРИЙ ПОМОГ СПАСТИ РОЖЕНИЦУ

В роддоме горбольницы № 24 случилось ЧП — доставили женщину из ближнего зарубежья, в частности из Киева, приехавшую в Екатеринбург навестить родственников. Ничего удивительного в такой поездке не было бы, если б женщина не была «на сносях». Не успела и чемоданы распаковать, как начались роды. Тяжелые, с применением кесарева сечения. Ребенок родился живым, а вот с матерью пришлось медикам повозиться. После операции в связи с несвертываемостью крови у ней открылось кровотечение. Нужна была

свежая живая донорская кровь. Откликнулись многие из персонала роддома.

В этот день у меня были занятия со студентами 453-й группы санфака. Я сообщил о трагедии, о нужде в донорской крови первой группы. Юрий Насонов сразу же согласился помочь роженице. Он сдал 600 граммов крови, чтобы спасти совсем незнакому ему женщину. После того, как ей перелили 5 литров донорской крови, опасность для ее жизни миновала. Спасибо тебе, Юрий, за доброту и сострадание.  
Л. ПИРГОВСКИЙ,  
доцент.

## У КОГО КАКАЯ ЗАРПЛАТА

На днях в редакцию обратилась группа интернов с вопросом: каков размер заработной платы интерна? Почему минимальная зарплата начинающего врача составляет 3291 рубль, а зарплата интерна значительно ниже?

На эти и другие вопросы ответила начальник планово-финансового отдела Министерства здравоохранения России Л. П. ЮДАКОВА:

— Интерны, хотя они уже получили диплом врача, продолжают обучение, а потому получают не зарплату, а стипендию, составляющую сегодня в соответствии с постановлением Госкомтруда СССР от 20 марта 1991 г. № 70 1934 руб. плюс 15-процентный уральский коэффициент. Это с учетом увеличения с 1 сентября 1992 года в 1,5 раза зарплаты работникам бюд-

жетных организаций согласно Указу Президента России.

— Какова стипендия студента и распространяется ли на нее действие Указа Президента?

— Студенческая стипендия равняется 80 проц. минимальной зарплаты. А поскольку последняя на сегодняшний день составляет 900 руб., то стипендия студента — 720 руб. С доплатами на питание она не должна превышать 900 руб. Кроме того, могут производиться доплаты за хорошую и отличную учебу из фонда социальной защиты студентов, который создан в УРГМИ.

— Но размер минимальной зарплаты с вступлением в силу Указа Президента по логике должен возрасти? Значит, увеличится и стипендия?

— Если будет увеличен

минимальный уровень оплаты труда, то автоматически поднимается и размер стипендии.

— Полагается ли доплата интернам и ординаторам, окончившим вуз с дипломом с отличием?

— Учитывая, что клинические ординаторы и интерны получают стипендию, а не зарплату, на них это положение не распространяется. Когда они начинают самостоятельно работать, им в течение 3-х лет назначается зарплата на одну стажевую группу выше. Стипендия аспирантов пока остается прежней — 900 руб.

— Есть ли изменения в оплате докторантов?

— Размер стипендии докторантам не предусмотрен новым законодательством. Но вуз имеет право сам устанавливать надбавки в пределах стипендиального фонда.

— Предвидится ли пересмотр зарплаты педагогов?

— В Российском Законе об образовании предусмотрено образование сотрудников вузов, вдвое превышающая среднюю зарплату в народном хозяйстве. Но пока это средств для этой цели не поступило.

— По закону с 25 августа 1992 года предусматривается заключение контрактов. Зарплата сотрудникам вуза должна выплачиваться за выполненную работу, предусмотренную в этом документе. Но Положение о контрактах до сих пор не разработано.

Закон нашел возможным предоставлять педагогам со стажем не менее 10 лет право на годичный отпуск. Каждый преподаватель ежемесячно может получать 10 проц. зарплаты на приобретение научной литературы. Но все это в бу-

дущем.

— Как расценивать выдаваемые вузом деньги сверх оклада? В нашем институте доплата в этом году равнялась двум окладам. Что это? Премия или денежное пособие? От назначения этих денег зависит и принцип их распределения — выдавать согласно окладу или по КТУ...

— Эти деньги выделены из госбюджета России. Вуз может распределять их в зависимости от значимости трудового вклада каждого.

— И снова об интернах.

После окончания вуза им раньше полагались отпускные за июль. Сейчас они отменены?

— Нет. Интерны должны получить отпускные за июль в размере месячной стипендии за исключением тех, кто не получал в сентябре стипендию.

А вот август, несмотря на то, что обучение в интернатуре началось с 1 сентября, оплачиваться им не будет. Желательно могли в это время поработать.

Вопросы задавала  
Т. МАТВЕЕВА.



## ПРОГРАММА ВЫПОЛНЕНА, ПОЛУЧИМ ЛИ ОФИЦЕРСКОЕ ЗВАНИЕ?

Мы, студенты 6 курса, хотели бы получить разъяснение со стороны «Уральского медика» от и. о. начальника военной кафедры полковника медицинской службы В. Н. Чучмана или от других лиц о том, будут ли присвоены воинские звания лейтенантов медицинской службы запаса шестикурсникам, полностью выполнившим программу по военно-медицинской подготовке, сдавшим экзамен по данной дисциплине и выподнившим программу летних учебных сборов. Где и когда мы получим соответствующие документы? Эти вопросы у нас возникли в связи с расформированием военной кафедры. Вставать ли нам на военный учет?

От имени студентов 6 курса  
**Д. ГЛАДЫШЕВ,  
С. ДУБРОВИН.**

С этими вопросами редакция обратилась к и. о. начальника кафедры военной подготовки В. Н. Чучману. Вот что он ответил:

— Понятно беспокойство студентов. Если они в течение учебы получат офицерское звание, то они вероятнее всего в обстановке сокращения Вооруженных Сил освобождаются от действительной службы в армии. Выпускники мединститута, не получившие звания офицера запаса (и не служившие в армии), будут призваны на срочную службу на год, причем в качестве рядовых.

Сложившаяся ситуация неясна и для меня самого. Студенты задают этот вопрос в письмах и в Минздрав, Министерство обороны. Так, студенту Смирнову зам. начальника Главного управления по кадрам Министерства обороны В. Манник ответил, что кафедра расформирована по приказу Министерства здравоохранения без согласования с Министерством обороны и значит, все эти проблемы должен решать Минздрав России.

Военную программу выполнили сегодняшние сту-

денты V курса стоматфака, шести курсов лечфака, санфака, педфака — они прошли учебные сборы и сдали экзамен. Но личные дела их, а их около 700, оформлять некому, поскольку вместе с расформированием кафедры уже уволен весь учебно-вспомогательный персонал. Обычно личное дело оформляется к марту.

Как заверили меня в беседе представитель Минздрава РФ Юдакова Л. П. и ректор УРГМИ проф. А. П. Ястребов для всех студентов, выполнивших полностью программу военной подготовки и сдавших экзамен, в вузе будут созданы условия для оформления личных дел для присвоения офицерского звания.

Дальнейшее зависит от решения правительства и Министерства обороны России.

Относительно постановки на военный учет надо обратиться в Верх-Исетский военкомат.

## СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ЗА ДОЛЛАРЫ

В этом году наш институт впервые столкнулся со спецификой обучения иностранных студентов. Возникло много неожиданных проблем. Обучение по долларовому контракту — лишняя головная боль или новые возможности? Об этом — интервью с деканом отделения международных связей и работы с иностранными студентами Ю. Л. ФОМИНЫМ.

— Юрий Леонидович, сколько приехало к нам студентов? И откуда они?

— 22 человека предварительно прошли обучение в в Ростовском мединституте. В основном студенты из Иордании, Сирии, Палестины.

— Должна еще подышать дополнительная группа из Одессы.

— Нет, ее не будет.

— Сколько студенты будут платить за обучение?

— Обучающиеся по контракту — 4,5—5 тысяч долларов за весь период обучения. Для сравнения в Турции платят 5—6 тыс. в год, в Европе и США в самых дешевых, муниципальных университетах — 7—8 тыс. в частные — до 20 тыс. в год.

— А те, кто перевелся на 2, 3, 5 курсы?

— 10 человек достались нам в наследство от СССР. Они перевелись из Бакинского и Душанбинского мединститута к нам из-за в криминальной обстановки и обучаются бесплатно по линии межгосударственных соглашений.

— Что представляют собой новоявленные первокурсники? Каков их уровень?

— В основном, это ребята из небогатых крестьян-

ских семей. В значительной степени они — первые, кто в их роду будет иметь высшее образование. Но трудно сказать, будут ли они из всех сил стараться, чтобы прорваться на другую ступень жизни. В Ростове они не отличались хорошей учебой — тройки, четверки, и только изредка — пятерки. А кто-то уже собрался жениться, кто-то ехать на каникулы домой...

— Ребят разбросали по два человека в группу, чтобы их опекали. Как прошли первые недели учебы?

— Ребята слабые, кроме того, плохо понимают лекции на русском языке, не успевают записать. За счет сокращения ненужных для них часов можно подробнее остановиться на других дисциплинах. А для повторного прослушивания лекции записать на магнитофон.

— Ребята столкнутся и со многими бытовыми проблемами и для их решения им вряд ли будет хватать стипендии или денег, посылаемых из дома. Кто-то ударится в мелкую коммерцию, привоза и перепродавая вещи из дома. Начнутся кражи...

— Чтобы предупредить подобные инциденты и легализовать их бизнес, целесообразно открыть небольшой коммерческий магазин, как в Краснодарском мединституте. Это лучше, чем похожие на склад «монгольские» комнаты УПИ.

— Юрий Леонидович, получающая за обучение иностранных студентов 60—80 тысяч долларов в год, институт, конечно, не в проигрыше, но и не в особом выигрыше. Если бы вы были ректором, на что, на

ваш взгляд, целесообразно было бы потратить эти деньги?

— Небольшой валютный рюкзак не дает возможности приобретать серьезное оборудование. Весь приход за год можно вложить в один средний аппарат, УЗИ, стоимостью 80—100—150 тысяч долларов, и осчастливить одну кафедру. Поэтому лучше начать с небольшого приобретенного, поднимая условия работы и учебы на цивилизованный уровень. Например, купить качественные ксероксы за 200—300 тыс. руб. на каждую кафедру, несколько штук в библиотеку. Сколько времени высвободят они у преподавателя, студента, аспиранта.

Часть средств можно потратить на оплату сотрудникам командировок за рубеж. Причем, я бы отдал предпочтение молодым профессорам и доцентам, установленные творческие и деловые связи они будут развивать. На наши письма с предложениями о деловых контактах слабо реагируют, на Западе принята личная встреча.

Мы не используем и возможность приглашения к нам известных профессоров из США и Европы — для чтения лекций, т. к. из-за того, что транспортные расходы придется оплачивать за свой счет, сильно подрезает их энтузиазм.

Не нужно накапливать деньги. Оставлять необходимый резерв, но 80 проц. реализовывать, чтобы не попасть враспут из-за нестабильной финансовой политики нашего правительства.

Беседу вела  
**М. МАРИНИНА.**

## РАЗВИВАЯ ДИАЛОГ С КОМПЬЮТЕРОМ

Россия с криком и кровью, тяжело шаркаясь из стороны в сторону, идет к новому будущему, отдающему слегка подзабытым прошлым. Этому будущему понадобятся новые люди, с качественно иным видением мира, иным уровнем отношения к делу, свободным от бесечно-рутинного и неторопливого движения по удобно протоптанному тропам.

Признаемся: мы готовим плохих врачей потому, что плохо подготовлены сами, хотя и в традиционных условиях были, есть и будут профессионалы и хорошо преподаватели, если не благодаря, то вопреки рутинным формам подготовки и переподготовки кадров.

Одним из условий прорыва к качественно новым уровням обучения помимо уже апробированных форм и методов, является информатизация обучения, то есть более интенсивная переработка информации с помощью вычислительной техники. Передовая обработка рутинных информационных потоков компьютером, врач высвобождается от системного, концептуального знания, свободного от необходимости «держать в уме» сведения из справочников, высвобождается для освоения и закрепления практических навыков, в ущерб которым мы погрязаем в теоретической «накачке».

Можно указать на несколько направлений информатизационного процесса, упирающегося пока в слабую материально-техническую базу клиник: разработка и внедрение автоматизированных рабочих мест (АРМ) преподавателя, обеспечивающих более интенсивную технологию его обычной работы; разработка и эксплуатация разнообразных обучающих компьютерных си-

стем, реализующих в режиме «диалога» компьютера и студента (курсанта) алгоритмированное усвоение нового материала;

разработка и эксплуатация тестирующих (экзаменующих) компьютерных систем, обеспечивающих свободную от субъективизма оценку знаний;

разработка и эксплуатация автоматизированных диагностических и консультативных систем, обеспечивающих быструю экспертную оценку диагностической информации;

разработка и эксплуатация автоматизированных систем, обеспечивающих принятие решений при выборе тактики лечения в сложных случаях.

Можно перечислять и дальше. Такое направление, как автоматизированная обработка медико-биологической информации, стало уже неотъемлемым элементом сколько-нибудь серьезного исследования.

С появлением на рынке персональных микроЭВМ открываются широкие возможности для интенсификации обучения и лечебно-диагностического процесса. Такую работу ведет кафедра терапии ФУВ (зав. проф. Е. Д. Рождественская). Отечественная вычислительная техника кафедра обзавелась еще в 80-х годах. Поначалу компьютеры использовались в основном для исследовательской работы: в обработке медицинской информации, в обеспечении режимов программирования электростимуляции сердца, для диагностики, изучения и лечения аритмий.

Сейчас начата работа по использованию компьютера в информатизации последипломного обучения врачей. Сделаны первые шаги в разработке и внедрении обучающих и тестирующих компьютерных программ на

циклах клинической кардиологии. Созданы и используются 6 программ, написанных на языке «Бейсик», для отечественной персональной ЭВМ «ЕС-1841»: три обучающих программы по ЭКГ-диагностике, одна обучающая программа по методике элементарной кардиологической реанимации и две программы контроля знаний по теме «Нейроциркулярные дистонии» и «Гипертоническая болезнь».

Нам важен собственный опыт, и кроме того, самостоятельная разработка компьютерных программ позволяет пока, может быть, «изобретая велосипед», освободиться от расходов на коммерческие программы или на весьма дорогую работу программистов.

Забавно наблюдать некоторую робость врачей, впервые садящихся за клавиатуру дисплея, чтобы вступить в несложный диалог с ЭВМ. Интересно отметить, что уже практикующие врачи несколько болезненно реагируют на проверку их знаний, тем более с помощью компьютера. Этот психологический барьер постепенно преодолевается.

Новые возможности и горизонты информатизации обучения кафедра видит в приобретении более совершенной вычислительной техники с полным набором периферийных устройств. Наши надежды связаны в основном с поиском спонсоров, хотя институт, наверное, тоже мог бы помочь, ибо информатизация обучения — это то направление, которое способно обеспечить прочное положение нашего вуза в борьбе за выживание в нынешних условиях. Здесь, как нигде, скупой платят дважды.

**В. ДИТАЕВ,**  
канд. меднаук, ассистент кафедры терапии ФУВ.

### К ИТОГАМ АТТЕСТАЦИИ ВУЗА

## ИНТЕРНЫ ГОТОВЫ К РАБОТЕ

Стоматологический факультет почти полностью участвовал в аттестации — из 144 студентов 5 курса тестирование прошли 138, то есть 95,8 проц. Средний балл по факультету — 3,7. По специальности он тоже разнился незначительно — от 3,5 по ортопедии до 3,94 по стоматологии детского возраста. Кстати, по ортопедии пятикурсники получили 10 пятерок и 7 двоек, а по стоматологии детского возраста 41 пятерка и 5 «неудов».

Испытание держали и 56 интернов из 67, проходящих обучение на факультете. Их средний балл выше — 3,9. И если по всем специальностям 27 пятикурсников схватили «двойку», то все интерны без исключения

справились с заданием.

Пятикурсники, как и интерны, аттестовались по всем профильным дисциплинам. Каждый получил 4 задания по программам этих предметов. Готовились эти задания продуманно и были опробованы на студентах весной и осенью. Наши тесты комиссии понравились и она решила провести аттестацию по нашим заданиям.

Все они содержали постановку диагноза и назначение лечения. Эксперты строго отнеслись к оценке знаний студентов. Анализ итогов аттестации помог выпускающим кафедрам четче выявить свои недоработки и определить программу действий для их ликвидации.

**Г. РОНЬ,**  
зав. каф. терапевтической стоматологии, доцент.

## ЛИШИТЬ СТИПЕНДИИ

В связи с академической задолженностью по летней производственной практике прекращена выплата стипендий за октябрь 23 студентам 4 курса лечебного факультета: Е. Кошелевой, Е. Пупышевой, Н. Прокопьеву, А. Ружникову, Е. Янчук, Т. Янчук, В. Ре-

шетову, Н. Горских, С. Завашкову, А. Смохову, О. Берсеневу, С. Мадниной, В. Месиловой, С. Кожурину, В. Романчук, С. Арнобиной, Т. Пашутинной, Р. Аккеру, А. Сычеву, М. Бабкиной, О. Юдищевой и Д. Криповищину.

## ЛЮБИТЕЛЯМ ОСТРЫХ ОЩУЩЕНИЙ

Наверное, многие в ожидании лекции в большой аудитории ГУКА разглядывали встроены в стену аквариум...

27 лет назад обосновался в институте клуб подводного плавания. Стать его членом может любой. За зиму вас научат и плавать, и обращаться с аквалангом в бассейне.

А летом на целый месяц экспедиция отправляется на море. Любимый отдых — подводные охота и фото-

съемки. За 27 лет наш клуб побывал на многих морях: Черном, Каспийском, Аральском, Азовском, Белом, Японском и Охотском. Когда удается — одновременно заключаем договоры на подводные работы. Например, на Дальнем Востоке собирали морские звезды и капусту. Такой работой мы компенсируем затраты на путешествие. Занятия в нашем клубе бесплатны, но т. к. нас никто финансово не поддерживает, дорожку

оплачиваем сами. Для новичков первая зима тяжелая: 3—4 тренировок в неделю, а то и 5—6. Поэтому занимающиеся у нас перво- и второкурсы официально освобождаются от физкультуры.

Наше увлечение не так уж безопасно, поэтому единственное жесткое условие для всех — беспрекословное подчинение младших «старикам». А самое ценное человеческое качество для нас — надежность.

### ♦ ОТДЫХ ПОД ВОДОЙ

Когда «старикам» зимой ныряют под лед местных озер, связь с берегом поддерживает партнер с помощью шнура, и надеешься, что, в случае чего, он заметит твой сигнал тревоги и успеет спасти.

Кто решил стать членом клуба или пообщаться с вами 4 ноября в 18 час. в главном корпусе, на 3 этаже, за аквариумом. Для тех, кто не успеет — встречаемся по средам.

**К. МОНАКОВ,**  
член клуба.



Рис. К. ПУПЫШЕВА.