

УрГА

VIVAT, ACADEMIA!



УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ПЯТНИЦА, 17 НОЯБРЯ 1995 г. № 9 (1572)

**Приказ
№ 209
от 20.07.95**

«О ПЕРЕИМЕНОВАНИИ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ МИНЗДРАВМЕДПРОМА РОССИИ»

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.09.92 № 1691-р и приказом Госкомвуза России от 23.06.95 № 953 «О переименовании высших учебных заведений Российской Федерации» приказываю: переименовать Уральский государственный медицинский институт в Уральскую государственную медицинскую академию.

Э. А. НЕЧАЕВ,
министр
Минздравмедпрома
России.

Грант для академии

В скором времени новые заманчивые перспективы откроются перед учеными УГМА. Вузу удалось получить грант фонда «Культурная инициатива Сороса». Фонд вручил медицинской академии компьютер для научной библиотеки, лазерный принтер и другое оборудование, что предоставит уникальную возможность подключения к единой библиотечной сети. Благодаря этому по заказу можно будет получать самую последнюю научную информацию из библиотек мира.

В. ПЕТРОВА.

Партнеры-американцы

В течение 4 недель для студентов Уральской меакадемии будут читать лекции и вести семинары американские профессора из университета Рочестера и старшие резиденты клинических отделений.

Их приезд — один из фрагментов договора о партнерстве в области медицинского образования между медицинской школой университета Рочестера (США) и международным биомедицинским агентством (Екатеринбург), возглавляет которое доцент УГМА Ю. Фокин.

Л. ПАВЛОВА.

* ВУЗ В СТАТУСЕ АКАДЕМИИ

ВЫСОКОЕ ИМЯ — ВРАЧ

Что представляет собой сегодня Уральский медицинский вуз? Какие качественные изменения в подготовке врачей для отечественного здравоохранения влечет за собой его новый статус академии? — На эту тему беседа корреспондента Т. НИСКОВСКИХ — с ректором Уральской медицинской академии, академиком РАЕН, профессором А. ЯСТРЕБОВЫМ.

— Уральская медицинская академия — крупное учебное и научно-исследовательское учреждение страны. На 5 факультетах обучаются около 4 тысяч студентов. 95% выпускников распределяются на работу в Екатеринбург и Свердловскую область.

В составе Уральской меакадемии 66 кафедр и 3 курса, где ведут учебный процесс 75 докторов наук, профессоров и 355 кандидатов наук. За последние 10 лет значительно укрепился кадровый потенциал вуза. В числе педагогов 5 заслуженных деятелей науки, 6 академиков различных академий России, 3 лауреата Государственной и академических премий. В вузе созданы ученые советы по защите докторских диссертаций. Впервые количество аспирантов превысило число работающих в академии профессоров. Словом, кадровый дефицит вузу не грозит. С таким потенциалом она способна качественно готовить врачей, развивать науку, реформировать здравоохранение.

Качественно улучшило отбор студентов на 1 курс создание факультета довузовской подготовки, включающего в себя подготовительные курсы, лицейские медицинские классы в Екатеринбург и области, отделение довузовской подготовки.

— Анатолий Петрович, какие новые кафедры и курсы открылись в вузе за последние годы? Врачей каких специальностей готовит вуз?

— В связи с потребностями здравоохранения нашего Уральского региона в вузе созданы кафедры лабораторной диагностики, педагогики, информатики и психологии, курсы гериатрии и геронтологии. О последних стоит сказать особо. В связи с низкой рождаемостью наше общество стареет. До 40% пациентов на приемах врачей составляют пожилые люди, требующие особых знаний, особого подхода к сохранению здоровья, диагностике, лечению. Предназначение курса геронтологии — стать идеологом, лидером в разработке этой малоизученной и актуальной для здравоохранения проблемы.

— В связи с ухудшением здоровья населения и реформами в здравоохранении предусматривает ли академия выпуск врачей новых специальностей?

— Да, сегодня мы не ограничиваемся подготовкой специалистов традиционных профилей — лечебного дела, педиатров, стоматологов, медико-профилактического направления. С открывшейся свободой в деятельности вузов мы творчески обновили образовательный процесс, с учетом новых социальных и экономических условий, реформ в здравоохранении. Вуз отказался от приема по факультетам, создав единый общемедицинский факультет, не затронув стоматологов, которые занимают по своему учебному плану. В течение 5 лет будущие врачи разного профиля получают одинаковое образование без со-

кращения часов по профильным дисциплинам. За этот период они могут уже совершенно, со знанием дела выбрать свою профессию. Такая система открывает широкие возможности для подготовки врача общей практики, на что нацелено наше здравоохранение. Планируем создать кафедру семейной медицины.

В течение 6-го года обучения и в интернатуре будем готовить врачей-лечебников, педиатров, гигиенистов. Академия планирует подготовку токсикологов (открыта кафедра токсикологии), экологов.

— Не внушает уверенности будущее

— Как учитывает академия потребность в кадрах здравоохранения области?

— Подготовка врачей будет вестись в соответствии с заказом Департамента здравоохранения, сколько и каких врачей ему необходимо. При наличии заказчиков на выпускников академии она вправе рассчитывать на многоканальное финансирование: общеврачебная подготовка финансируется из федерального бюджета, а шестой и седьмой годы обучения следует оплачивать заказчику.

— В последние годы вуз практикует контрактную форму обучения. Планируется ли увеличение доли контрактов?

— Финансовый кризис вынуждает нас увеличивать число мест для студентов, обучающихся по контрактам, оплачивают которые предприятия, ЛПУ, администрация районов и другие спонсоры. Средства от контрактов помогают академии выжить, за их счет оплачиваются наука, командировки, учебное оборудование, ремонт и строительство. Кроме того, в условиях отмены обязательного распределения контракты служат важнейшим инструментом закрепления врачей в районах области. Студент, оплачивающий свое обучение, имеет ряд преимуществ, вплоть до индивидуального обучения, что помогает ему при более слабой подготовке в момент поступления в академию быстро адаптироваться к учебной программе. Платя за обучение, студент будет хорошо осведомлен, что, сколько стоит и уже не будет бездумно пропускать, опаздывать, забывать... А каждый пропуск — это

неприслушанная лекция, несостоявшаяся встреча с уникальным пациентом, неосвоенная манипуляция, а значит белое пятно в профессиональной подготовке. Контракт дает выпускнику и гарантированное трудоустройство.

— Какова сегодня цена врачебного диплома?

— Около 60 миллионов рублей, или около 11 тысяч долларов. Знать стоимость подготовки врача важно и руководителям районов, городов, областей, получающих от академии кадры. Если мы, расходуя на обучение в 10 раз меньше средств и получая зарплату, в 30—50 раз уступающую зарплате коллег на Западе, умудряемся готовить врачей не ниже зарубежного уровня, то не зазорно сказать добрые слова в адрес вуза и помочь ему в решении его проблем.

— Сохранится ли бесплатное высшее медицинское образование, как по сию пору декларирует Конституция страны?

— Думаю, не менее 70% набора составит доля бесплатно получающих высшее образование.

— Какие преимущества дает вузу статус академии?

— По документам декларируется приоритетное финансирование, право постдипломного образования, возможность преподавателям командироваться за рубеж, а значит внедрять у себя мировые стандарты обучения (что мы и делаем), право на организацию под своей крышей НИИ, колледжей. Но как бы то ни было, мы и в новом статусе академии неизменно оставляем за собой главное право — готовить специалистов, достойных высокого звания — Врача.



СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

— В 1931 году был создан в составе одного лечебно-профилактического факультета Свердловский государственный медицинский институт.

— В 1939 году в вузе открывается педиатрический факультет, в 1943 году — санитарно-гигиенический, в 1959 году — факультет усовершенствования врачей, и наконец в 1976 году — стоматологический факультет.

— Неоценим вклад в становление, укрепление и развитие Свердловского мединститута его руководителей — ректоров — доцентов и профессоров: П. Катаева, М. Дехтяря, Н. Подгорова, В. Парина, В. Величина, В. Серебренникова, А. Зверева. Почти два десятилетия уральскую кузницу врачей возглавлял ректор засл. деятель науки, профессор В. Климов. Сегодня вузом руководит академик РАЕН А. Ястребов.

— Многие поколения врачей с благодарностью вспоминают своих наставников — деканов факультетов, профессоров М. Азину, В. Близнака, И. Бенедиктова, В. Полканова, В. Соколова, В. Скрябина (лечебный); доцентов и профессоров: В. Дуброву, Т. Возулину, О. Синявскую, М. Романенко, В. Фомина, Ю. Чугаева, В. Шилко, Н. Санникову (педиатрический); С. Бриля, В. Серебренникова, А. Кортева, М. Лемясева, В. Аренского, В. Константинова, Г. Липатова (санитарно-гигиенический); профессоров А. Волкова, Г. Ронь (стоматологический). Сегодня самый массовый общемедицинский факультет возглавляет профессор М. Северин.

— Ученые института Л. Ратнер, И. Шакевич, А. Лидский, Б. Кушелевский, Д. Шефер, С. Миллер, А. Сангайло, Я. Ужанский стали основателями целых научных направлений и школ онкологов, фтизиатров, хирургов, терапевтов,

(Окончание на 2-й стр.)

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)

невропатологов и нейрохирургов, гигиенистов, фармакологов и патофизиологов, широко известных в стране и за рубежом.

Сегодня в Уральской медицинской академии работают 75 профессоров и 355 кандидатов наук. Среди них 5 заслуженных деятелей науки — И. Бенедиктов, С. Барац, А. Кортев, О. Сиянская, А. Ястребов, 6 академиков и членов-корреспондентов академии России — А. Ястребов (двух академий), В. Журавлев, В. Лисиенко, С. Блохина, Л. Кочутина.

3 лауреата Госпремии и академических премий — профессора В. Козлов, С. Барац, Е. Радзественская.

За годы существования вуза подготовил для отечественного здравоохранения более 30 тысяч врачей.

Содружество ученых и врачей

На базе ГКБ СМП № 1 функционируют несколько специализированных центров: сосудистый, противосептический, ожоговый, кардиологический, токсикологический, гемодиализа. Руководят ими ведущие профессора Уральской медакадемии, заведующие кафедрами, расположенными в больнице.

Особенно плодотворно работает сосудистый центр, руководимый профессором Н. П. Макаровой. У сотрудников центра высокая оперативная активность. В центре круглосуточно дежурит бригада, готовая по первому сигналу тревоги выехать в область. Благодаря этому объем и качество медпомощи пациентам в центре и на выезде практически одинаковы. За последние 5 лет средний койко-день при острой травме сократился с 25 до 14 %, при гнойных осложнениях — с 19 до 7 %.

В деятельность центров постоянно внедряются достижения ученых и врачей. Например, новые методы диагностики, прогноза и лечения сепсиса, разработанные ассистентом кафедры анестезиологии В. Рудновым. На днях по этой теме он защитил докторскую диссертацию. В рамках этой же проблематики выполняют кандидатские работы И. Лейдерман, С. Беляев, А. Боровик. Представлена к защите кандидатская работа врача городского токсикологического центра С. Катаева. Плодотворен альянс ученых и врачей.

Э. НИКОЛАЕВ,
предс. совета
профессоров ГКБ СМП.

Новая лаборатория

В стоматологической клинике медицинского института, что на Ленина, 16, вскоре состоится открытие зуботехнической лаборатории и еще одного, дополнительно к трем уже функционирующим, лечебного кабинета.

Это значительно расширит возможности расположенной здесь кафедры ортопедической стоматологии, а также спектр услуг, предоставляемых пациентам клиники.

С. ЖОЛУДЕВ, доцент,
заведующий кафедрой.

Международный центр стоматологов

В августе в академии по приказу ректора был создан международный стоматологический учебный центр. Возглавила его декан факультета профессор Г. И. РОНЬ.

— Центр необходим для координации деятельности не только вузовских клиник: терапевтической, ортопедической, хирургической, детской, но и взаимоотношений с различными зарубежными и отечественными фирмами и представителями, — рассказывает Галина Ивановна. — Он предназначен для проведения научных международных и местных конференций и семинаров, знакомства с современной стоматологией как студентов, так и опытных докторов, повышения квалификации врачей города и области, методической работы, освоения новых технологий, клинических испытаний материалов, что предлагают на наш рынок стоматологические фирмы.

Радость и гордость стоматологов — новая терапевтическая клиника (Токарей, 31). Великолепный интерьер, современные стоматологические установки, причем не только



для врачей, но и интернов, и даже студентов, позволяют лечить качественно. В рентгенкабинете установлен отличный аппарат, второй такого класса в городе. При необходимости пациента направляют в физиотерапевтический кабинет, расположенный в этом же здании. Для более

качественного первичного обучения студентов здесь организован учебный класс, где каждый второкурсник может от души потренироваться на фантомах. Для пациентов предусмотрена дополнительная и очень актуальная услуга — кабинет профилактики. А материалы, используемые

врачами клиники — самых известных фирм — «Кульцер» (Германия), «Септодонт» (Франция), «Биско» (США). Попасть на прием к специалистам кафедры может любой желающий, обслуживаемая здесь как бесплатная, так и платная. Одна из задач Центра, а

значит и кафедры, испытание всех материалов, поступающих в Екатеринбург. Причем попасть на рынок и обрести спрос любому, даже самому классному материалу, без заключения кафедры сложно. Во-первых, сотрудники кафедры рассматривают возможности работы с новым материалом, во-вторых, осваивают его, в-третьих, знакомят и учат врачей обращаться с ним. Это важно, ведь наше обучение несколько отличается от зарубежного. С апреля этого года уже апробировано около 15 новых материалов.

Интересна работа клиники по испытанию и знакомству с продукцией французской фирмы «Септодонт», крупного производителя препаратов для обезболивания, обработки слизистой, дезинфекции, защитных прокладок, цемента и др.

Посетить новую клинику приятно во всех отношениях: радующая глаз обстановка, культура и внимание персонала, высокая квалификация врачей.

Л. КАДОЧНИКОВА.
На снимке: на практических занятиях в клинике.
Фото Г. ТАРХАНОВА.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ МОЖЕТ НА НАС РАССЧИТЫВАТЬ

★ ИНТЕРВЬЮ С ПРОРЕКТОРОМ ПО НАУКЕ, ПРОФЕССОРОМ В. И. ШИЛКО

— Владимир Иванович, вузовская наука переживает далеко не лучшие времена, имею в виду — финансирование. Но количество ежегодно защищаемых диссертаций не уменьшается...

— Действительно, научная активность сотрудников УГМА последние 5 лет держится на достаточно высоком уровне. Только в текущем году было защищено 9 докторских и 12 кандидатских диссертаций. Последние три года дали медицинской академии 29 докторов. По количеству докторов медин УГМА занимает одно из первых мест в России. Кроме того, за последние годы вузом выпущено 3 тома учебников «Детские болезни» и 11 научных монографий.

— Цифры впечатляют. Какую реальную отдачу от научных изысканий ученых УГМА получает местное здравоохранение?

— На базе новых технологий, созданных в академии, организованы крупные медицинские центры: кардиологический (научный руководитель проф. С. С. Барац); пульмонологический (проф. М. Л. Шулуто); детских аллергодерматозов (проф. О. А. Сиянская); диагностики и профилактики заболеваний детского возраста (научный консультант проф. В. В. Фомин); областной центр лазерной хирургии (проф. В. М. Лисиенко). Много технологий внедрено в клинику нервных болезней (проф. В. В. Скрябин), центр сосудистой хирургии (проф. Н. П. Макарова).

Кроме того, прогрессирующая тенденция к децентрализации в финансировании науки подстегивает кафедральные коллективы на участие в целевых научных программах различных уровней: федеральных, министерских, региональных, областных, городских. Это один из мощных источников финансирования науки, но и один из самых трудных, к тому же требующий перестройки сознания. К сожалению, мы еще не совсем

готовы работать по-новому, изыскивать дополнительные источники средств, но делать это необходимо. Большое внимание следует уделять созданию и продаже коммерчески значимых технологий. Так, нами была создана федеральная трехгодичная программа по реабилитации населения, проживающего в зоне Восточно-Уральского радиоактивного следа. Была проведена большая работа по выявлению иммунного статуса у детей, рожденных на этой территории, разработаны методы их реабилитации. Многие клиники сейчас работают над выполнением подобных заказных программ, имеющих большое прикладное значение. Это, в частности, программа «Здоровье детей», «Дети-инвалиды», областная программа «Чистая вода». Нельзя не сказать о научных достижениях стоматологов. За последнее время у них значительно улучшилась материальная база — появились собственные клиники терапии и ортопедии. Учеными-стоматологами УГМА разработаны новые пломбирочные материалы, зубные пасты, внедряемые в производство. Академия уже второй год участвует в проведении традиционной выставки «Вузы — народному хозяйству». Только в этом году на выставке нашими учеными было представлено более двадцати экспонатов, среди которых — учебники, новые стоматологические материалы, хирургический инструментарий, наборы лекарственных трав, разработанные кафедрой фармакологии.

— Вы упомянули о внедрении новых технологий и создании на их базе медицинских центров. Не могли бы Вы подробнее рассказать о деятельности одного из них, представляющего, на Ваш взгляд, наибольший научно-практический интерес?

— Выделить что-либо сложно. Мне нравится, как организована работа Центра лазерной хи-

рургии, который возглавляет член академии инженерных наук РФ В. М. Лисиенко. Здесь не только освоены методы оперативного и консервативного лечения различных заболеваний, но и совместно с биофизиками разработана теория альтерации биологической жидкости. Этот научный метод нашел, что называется, свою нишу: создан универсальный тест на определение индивидуальной дозы облучения для лечения каждого больного. Метод применяется в настоящее время в клиниках России и ближнего зарубежья. Заинтересовал он и ученых Японии. При Центре лазерной хирургии открылась школа по обучению специалистов лазерной технике в медицине. И это можно только приветствовать. В середине ноября его специалисты проводят конференцию по актуальным вопросам лазерной хирургии.

— Наверняка, это не единственный пример признания роли ученых УГМА российской и мировой научной общественностью?

— Екатеринбург не раз становился местом проведения всероссийских и международных научных конференций и съездов. Только в этом году мы принимали участников республиканской конференции по медицинской и социальной реабилитации детей-инвалидов, всероссийской конференции наркологов; международной конференции по хронобиологии. Большими и почетными для нас событиями стали проведение в Екатеринбург I съезда нейрохирургов России и III международного симпозиума по радиационной медицине «Урал атомный».

В компьютерной базе данных — более сотни готовящихся к защите диссертаций. А это значит, что здравоохранение получит от академии эффективные современные технологии, улучшающие медицинскую помощь населению.

Записала
В. ГАВРИЛКО.

НА ОПЕРАЦИЮ К САКОВИЧУ

Молодость и счастье — понятия не всегда тождественные. Природа бывает не только мудрой, но и коварной до жестокости. На 10-м году жизни у Оли, черноглазой, милой девчушки, начали расти на надбровье, с обеих сторон, шишки, выпирающие, словно рога. Такие же костные опухолевидные образования высотой до 3 сантиметров появились на темени, затылке. Поверхность головы напоминала барханы пустыни.

Местные врачи (Оля — жительница Первоуральска) дали верный совет: ничего не предпринимать до возраста полового созревания. И точно. К 16 годам рост бугров прекратился. Боли не было. Но сколько пережила Оля! Несчастье изуродовало ее психику, лишило детства, породило чувство неполноценности, ущербности. Несправедливо? Конечно.

От чего возникает дисплазия черепа (а именно так называется это заболевание — сбой в ростковых зонах кости), медикам неизвестно.

В 20 лет девушка обратилась в ГКБ № 40 к нейрохирургу — косметологи за такую операцию не рис-

куют братья. Когда имеешь дело с опухолями на черепе, никто не даст гарантии, что при операции хирург не войдет в конфликт с сосудами, мозгом. А это уже компетенция сугубо нейрохирургов.

И поскольку в больнице репутация мастера косметологии закрепилась за профессором Саковичем (одной из пациенток он полчерепу заменил им же смоделированным протезом), то коллеги направили Ольгу к нему.

Владимир Петрович после осмотра обрадовал: не волнуйтесь, сделаем красивую. Сам же понимал, что за одну операцию не управится. А случись осложнение, обильное кровотечение, то тем более.

Сакович мысленно уже видел ее лицо без наростов. Красивое лицо. И все же попросил своего коллегу М. А. Хинко, к тому же способного художника, нарисовать прогнозируемый после операции портрет девушки. А то вдруг увлечешься и стелешь непропорционально... Тот представил даже два варианта.

— Первая операция — Сакович стесывал опухолевидные образования

с надбровий — продолжалась 3 часа и прошла без осложнений.

Через полмесяца состоялась вторая операция. Профессор сделал Т-образный разрез, иссекать лоскут во избежание некроза кожи не стал. Работал как в кармане. Не так удобно, зато не так травматично для пациентки. К счастью, «сюрпризов» не случилось, даже кровотечение было в пределах нормы. И хорошо, что наросты не затронули внутреннюю часть черепа... В общем Владимир Петрович считает эту операцию обычной. Это если рассматривать ее по меркам профессора Саковича, профессиональное мастерство которого по достоинству оценивают и за рубежом.

Через четыре месяца после операции Ольга приехала на осмотр. Она стала просто красавицей. Оригинал оказался лучше прогнозируемого портрета.

Владимир Петрович спросил ее: — Ты счастлива, Оля?
— Да, конечно!!
— Все так и должно быть, — заключает Сакович. — Медицина должна делать людей не просто здоровыми, а счастливыми.

Т. МАТВЕЕВА.

Педиатры об актуальном

Недавно созданная ассоциация педиатров области (председатель профессор О. А. Сиянская) на своей первой конференции «Актуальные проблемы педиатрии» собрала более 350 человек из 37 городов России. Пристрастно обсуждалась разобщенность между акушерами-гинекологами, терапевтами и педиатрами, и решался вопрос, как преодолеть сложившиеся взаимоотношения. Очень интересную лекцию по молекулярной генетике и ее связи с клиникой прочитал известный профессор из Санкт-Петербурга Евгений Иосифович Шварц. Не обошел разговор и острой темы — паразитов. Население уральского региона зачервливается на более чем 70 %. У детей одновременно высеваются по 2—3 вида гельминтов: аскариды, острицы, ленточные, лямблии, из Тюмени наступают описторхоз. Они воздействуют на печень, нервную систему, ослабляя весь организм.

Удовлетворение конференцией выразилось наглядно — многие врачи пожелали стать членами ассоциации.

Л. ПАВЛОВА.

Детские болезни — взрослая боль

* УЧЕНЫЕ — ПРАКТИКЕ

Нынче кафедре детских инфекционных болезней, где работают 14 сотрудников, исполнилось 52 года. Возраст вполне солидный и для научного коллектива, обязывающий к серьезной отлачке.

Сотрудники кафедры преподают на всех факультетах медицинского института. Кроме того, подготовлен курс, которым руководит профессор С. Н. Козлова, — для факультета усовершенствования врачей.

Пять лет назад по инициативе кафедры был открыт Уральский региональный центр клинической иммунологии (с клиническим отделением на 50 мест) в сотрудничестве с Центром лабораторной диагностики заболеваний матери и ребенка, руководимым Я. Б. Бейкиным.

Сегодня наша кафедра работает на базе 3-й и 4-й детских больниц. В будущем предполагается объединить их в единый медицинский центр.

В прошлом году введен в строй новый корпус 4-й больницы, в котором разместились реанимационное и лабораторное отделения. Необходимая аппаратура была приобретена за валюту. В связи с этим смертность детей, например, от острой почечной недостаточности снизилась в два раза.

Необходимо поблагодарить начальника городского Управления здравоохранения С. А. Акулова и его заместителя по детству Г. И. Колпашикову, которые никогда не отказывали нам в финансировании, поэтому мы пока в состоянии не брать денег с родителей больных де-

тей.

Меня как ученого, заведующего кафедрой, очень радует, что несмотря на разговоры о кризисе науки, о том, что молодежь предпочитает ей другие виды человеческой деятельности, у нас отбоя нет от желающих серьезно заняться исследованиями. Сегодня на кафедре восемь аспирантов. За период с 1978 года защищены 19 кандидатских и 4 докторских диссертации, да еще запланировано выполнение 11 кандидатских и 2 докторских работ. За последние 5 лет были опубликованы 6 монографий и руководство по детским инфекционным заболеваниям. Кстати, это руководство, вышедшее в свет в трех томах, пользуется популярностью среди педиатров и уже назрел вопрос о его переиздании, но для этого требуется

не менее 40 миллионов рублей. У нас таких денег нет.

Что касается направления научных исследований, то нами разработаны, например, нормативы иммунологических показателей. Проведенные нашими учеными исследования доказали, что в последнее время резко снизился клеточный иммунитет, в особенности у детей. Одна из основополагающих причин этой беды — ухудшение питания. Поэтому необходим постоянный иммунологический мониторинг.

Научные исследования нашей кафедры ведутся и в направлении взаимосвязи гипотиз-надпочечников и эндокринной системы с иммунитетом.

Рост инфекционных заболеваний среди детей влютную

подвел нас к проблеме многочисленных случаев освобождения от прививок в связи с противопоказаниями. У нас традиционно не прививались дети с аллергодерматозами, эпилепсией и многими другими заболеваниями. В результате этих освобождений и без того ослабленный детский организм оставался открытым для инфекций. Сотрудник кафедры А. А. Голубкова в своей докторской диссертации подняла проблему оценки иммунокомпетентности таких детей, а также возможности дифференцированного подхода к их вакцинации.

Во всем мире сегодня актуальна проблема внутриутробных инфекций. У нас в Екатеринбурге проблема инфицированности будущих матерей стоит особенно остро. Как раз перинатальными и неонатальными инфекциями и занимается профессор С. Н. Козлова.

Чрезвычайно интересна тема диссертации доцента А. У. Сабитова о корригировании иммунного статуса при помощи импульсной магнитотерапии.

Как видите, исследования кафедры детских инфекционных заболеваний охватывают широкий спектр проблем, и в первую очередь клинической иммунологии.

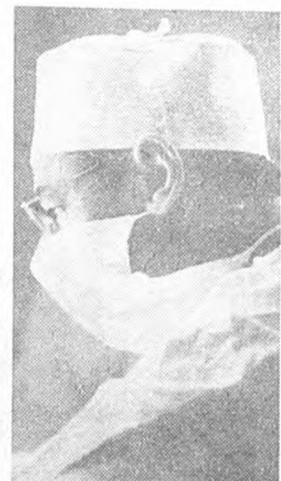
В. ФОМИН, заведующий кафедрой, профессор.

На снимке: коллектив кафедры детских инфекционных болезней. Фото Г. ТАРХАНОВА.



Почетные профессора

На прошлом Ученом совете двум профессорам УГМА — заслуженному деятелю науки РФ И. И. Бенедиктову и А. В. Лирману было присвоено звание «Почетный профессор УГМА». Это звание присуждается научным работникам академии, а также представителям высшей школы и НИИ Урала и России за выдающийся вклад в развитие медико-биологических наук, фармации, экологии и медицинского образования. Высокая оценка работы И. И. Бенедиктова и А. В. Лирмана была продиктована не только их высочайшим профессионализмом, но и большой общественной значимостью их труда, наличием школ, множества подготовленных ими учеников. Звание Почетного профессора позволяет участвовать в работе ученых советов академии, приоритетно пользоваться лабораториями, библиотекой, типографией, быть командированным на научные симпозиумы, конференции, съезды. На итоговых сессиях академии почетным профессорам предоставляется возможность произнесения Актовой речи.



На снимках: И. БЕНЕДИКТОВ, А. ЛИРМАН.

В. РОММ.

Помогать врачам учиться

Постдипломная подготовка специалистов в условиях рыночных отношений — одна из самых актуальных проблем институтов и факультетов усовершенствования. Как она решается в Уральской медицинской академии, рассказывает декан ФУВа профессор Ю. П. ЧУГАЕВ:

— Юрий Петрович, недавно на базе УГМА проходил региональный координационный совет по постдипломному образованию, в частности интернатуре. Каковы его рекомендации?

— Участников совета — деканов факультетов усовершенствования врачей, начальников отделов кадров органов здравоохранения Уральского региона — интересовало: по каким программам готовить интернов? Как их аттестовать? Где и кому учить? В результате обмена мнениями, опытом совет пришел к выводу, что наилучший вариант подготовки в интернатуре — обучение выпускников на кафедрах ФУВов. А наилучший — очно-заочная интернатура.

— Что она собой представляет?

— Интернатура два месяца обучается на соответствующей его специальности кафедре вуза, полгода работает по месту распределения или по месту прохождения интернатуры и в завершение образования на два месяца возвращается на кафедру.

Проблематичным остается финансирование интернатуры. В мединститутах Уральского региона из федерального бюджета финансируется лишь от 20 до 50% выпускников. А как быть остальным? Работать врачами-стажерами? Органы здравоохранения нашей области и Уральская медакадемия нашли удачное решение — в виде четырехстороннего договора — между молодым специалистом, органами здравоохранения, вузом и администрацией территории по месту работы выпускника. В итоге интернатуру по-

лучили все, окончившие вуз в этом году.

— Сколько стоит сегодня обучение в интернатуре?

— Подготовка 219 интернов финансирует Минздрав. Обучение в очно-заочной интернатуре оплачивается органами здравоохранения — 4—7 миллионов за человека. Обучение по контракту (таких 6 человек) — самим интерном — 11,2 миллиона рублей.

Опыт работы Уральской академии оценен положительно и рекомендован к распространению. Советом также принято решение о создании региональной системы тестового контроля и программы подготовки интернов для применения до тех пор, пока подобные документы не появятся на российский уровень.

— Сколько врачей ежегодно повышает квалификацию на ФУВе Уральской академии? По каким специальностям?

— В составе ФУВа 13 кафедр и курсов, где ежегодно обучаются по 22 специальности до 2 тысяч врачей Среднего Урала, из них около 15% — врачи Уральского региона.

— ФУВ полностью удовлетворяет спрос на повышение квалификации врачей Екатеринбурга и области? Обучение становится платным?

— Плановая подготовка (2 тыс. врачей) финансируется Минздравом, то есть для курсантов бесплатна. По ряду профессий, которые пока не предусмотрены штатным распределением факультета, создаются коллективы из сотрудников студенческих кафедр вуза, ведущих циклы на платной основе — 1—2 млн. руб. в месяц.

— Система хозрасчетных отношений будет развиваться?

— Думаю, что да, так как потребность в повышении квалификации врачей всех специальностей велика, а командировки за пределы области дороги. Курсантам ФУВа

предоставляется возможность пользоваться библиотекой вуза, учебно-наглядными пособиями, предоставляется общежитие. Но желающих проживать в нем все меньше — из-за неумеренно высоких цен — 90 тыс. руб. за сутки, при частом отсутствии тепла, воды, душа, холодильника, телевизора. Всего того, что именуется бытовым сервисом и что можно получить в обычной гостинице за значительно меньшую цену.

Заявки здравоохранения факультет удовлетворяет по всем специальностям, за исключением педиатрии и терапии. Соответствующие кафедры работают с перегрузкой, а значит нуждаются в расширении и вынуждены брать хозрасчетные циклы. С Управлением здравоохранения Екатеринбургского вуза заключен договор на 130 млн. руб. на подготовку специалистов.

— Договор — это временная мера. Планируется ли расширение кафедр педиатрии и педиатрии?

— С подобными предложениями я обращался к руководству вуза, но пока изменений нет.

— Какой Вам видится роль факультета в постдипломной подготовке врачей?

— Отдача факультета могла быть более эффективной при условии его структурной перестройки. Являясь членом координационного совета по постдипломному образованию при Минздраве России, я в течение ряда лет предлагал преобразовать ФУВ в проректорат по последипломному образованию. Проректорат может взять на себя руководство клиническими ординатурами, интернатурами и усовершенствованием врачей, увеличив количество обучающихся кафедр. Значительно улучшилась бы координация и методическое обеспечение врачебной подготовки.

Беседу вел Т. МАТВЕЕВА.

Инструменты для России

Широкую известность в последние год-два в России приобрел специальный набор инструментов для операций из минидоступа, созданный в результате совместного пятилетнего труда клиники хирургии ФУВ, куда входят кафедра УГМА и хирургический корпус ГБ № 14, а также медицинской компании «Сан». Эти приспособления позволяют через маленькую рану раздвинуть органы внутри организма, хорошо их осветить, с помощью видеосистемы вывести изображение на экран телевизора, монитора, а благодаря специальным инструментам оперировать. Применяются подобные на-

боры могут в хирургии, урологии, гинекологии, торакальной, детской хирургии. Они используются во всех клиниках города, более чем в 150 больницах страны и даже за границей.

Создание нового инструментария начинается с идеи врачей, которая может обрести реальность, только получив материальную и информационную поддержку компании «Сан». Ведь без производственных мощностей, материалов, взаимодействия медиков, инженеров, оптиков, без рекламы, конференций и форумов создать нечто принципиально новое и сложное невозможно. Идеи, воплощенные в опытные

образцы благодаря «высоким» технологиям конверсионных производств Уральского электрохимического завода и НПО «Автоматика», возвращаются к медикам на апробацию. В случае положительного результата запускается серийное производство. И только затем инструменты и методика их применения попадают на рынок.

Сейчас на разных стадиях изучения, разработки, опытных и клинических испытаний находятся несколько новых проектов: инструменты для операций на желчных протоках, для некоторых лапароскопических вмешательств.

М. ПРУДКОВ, зав. кафедрой ФУВ, профессор.

СТУДЕНТ НАУКУ ЛЮБИТ

Особенно в том коллективе, где крепки научные традиции, а молодые ученые продолжают дела своих учителей. Кружки НОМУС активно работают примерно на половине кафедр вуза. В остальных кафедральных коллективах наука «творится» время от времени. Даже заявки на участие в конференциях, конкурсах чаще всего подают одни и те же студенты. Например, на всероссийский форум «Научный потенциал молодежи — 21 век», что состоится в конце года в Санкт-Петербурге, представили доклады лишь трое молодых ученых: от кафедры хирургических болезней № 1 — Ирина Конищева, первых болезней и нейрохирургии — Елена Думенкова, оперативной хирургии и топографической анатомии — Евгений Левчик. Эти же авторы заявили свои труды и на конкурсе грантов.

Зато участвовать во всероссийском конкурсе на лучшую студенческую работу, организованном Министерством здравоохранения и Комитетом по высшему и среднему специальному образованию, мог любой. Но, увы, лишь четверо представили свои творения. Это снова Елена Думенкова («Лечение и диагностика сосудистой патологии головного мозга»), а также студенты Максим Звычайный («Использование новых методов биохимических и патофизиологических исследований в иммуно- и эндокринной патологии в гинекологии»), Олег Журавлев и Мирослав Кернесюк («Теоретические и экспериментальные основы микрохирургии в урологии»).

Студентов и молодых ученых, творящих науку, может быть больше. Для этого в НОМУСе в этом учебном году будут возрождены традиции составления планов работы в самих кружках; проведение секционных конференций, объединяющих разные кафедры в их научном поиске; активизация молодежной секции аспирантов, клинических ординаторов, с ориентацией их на более тесный контакт со студенчеством.

Л. КАДОЧНИКОВА.

За прошлый год в совет НОМУС информацию о работе научных кружков, в каждом из которых по 20—30 студентов, представили 26 кафедр. Ими проведено более 190 заседаний, где заслушано 260 реферативных сообщений. Более 90 научных докладов сделали студенты, около 50 — молодые ученые. В институтских сборниках опубликованы 122 работы, в центральной печати — 21.

Далекая Америка влетит...



Америка — далекая и по-прежнему таинственная для большинства из нас страна. Для медиков Америка — это еще и страна с большим медицинским потенциалом, научным, теоретическим и практическим. Конечно, в части научных разработок в области медицины многому могут научиться врачи из США и у нас, а вот что касается практики... Перенимать заокеанский опыт отправляются в Соединенные Штаты студенты шестого курса лечебного факультета Татьяна Шелепова и Леонид Шуняков.

Естественно, путь к этой стажировке был долгим и совсем нелегким. Леонид узнал о возможности изучить практическую медицину в США не по книгам и телепередачам, а «живьем» год назад. Таня услышала о грядущей стажировке весной. Заявки на участие в конкурсе подали более шестидесяти студентов, однако отобрано было всего пять. Финалистам пришлось пройти через дотошное собеседование, тест с более чем сотней заковыристых вопросов (кстати, все вопросы были на английском, так что кроме медицинских знаний нужно и знание языка). Наконец, самый большой отсев случился на третьем этапе, который не имел к медицине почти никакого отношения: экзаменатор-американец требовал найти выход в различных бытовых ситуациях — в гостинице, на улице, в кафе. Естественно, отвечать надо было только по-английски. По результатам всех этапов были отобраны пятеро, набравшие больше всего баллов. Трое конкурсантов уехали в США еще в сентябре.

Что же ищут наши студенты «в стране далекой»? Прежде всего, более пристального знакомства с американскими достижениями в клинической медицине. Далее, если в нашем институте прекрасно дается основа общих медицинских знаний, то за океаном наши студенты хотят специализироваться по выбранным ими узким направлениям практической медицины. Ну и, наконец, ждут юные врачи от этой стажировки хороших перспектив в своей дальнейшей практике уже здесь, в России, по возвращении.

И. КЕРШУКОВА.

На снимках: Т.Шелепова и Л. Шуняков.
Фото Г. ТАРХАНОВА.

Пока горит свеча...

Зажигая свечу, не прячут ее от людей, но ставят на видное место, чтобы светлее и уютнее было тем, кто рядом. Так и талант — даже если дан он богом человеку очень скромному — не утаишь от окружающих. Шедрая душа непременно одарит и обогатит тех, кто с нею соприкоснется...

Про Михаила Александровича Хинко, ассистента кафедры нервных болезней и нейрохирургии, коллеги говорят: «Интересный человек». Об увлечении его живописью знают, и портрет профессора Шефера в кабинете заведующего кафедрой — работы Хинко. Как же удается ему тактично служить и Гиппократу, и Музе?

Сколько себя помнит Михаил Александрович, рисовал всегда. А серьезно масляной живописью занялся в 1973 году, после окончания института, когда уехал в захолустье по распределению.

Располагали к этому и долгие зимние вечера, и мастерство Чюрлениса, которым тогда увлекался не на шутку. Новый импульс творчеству Михаила Александровича придала случайная встреча с глубокочтимым им преподавателем изостудии, которую посещал еще ребенком, Н. К. Раздвогиным. Под его руководством занялся портретом, а фантастические картины остались в прошлом.

Первым был написан портрет кумира — Высоцкого. За ним следовали еще 20, и тоже Высоцкого, поскольку только двадцать первая работа начинающего портретиста удовлетворила взыскательный вкус его учителя. Он сказал: «Ты, наконец, перешел ту грань между тем, когда ты учишься, и тем, когда что-то умешь». С тех пор Михаил Александрович создал галерею прекрасных портретов, но работа

над первым, удавшимся, запомнилась навсегда.

Медицина и художественное творчество, по словам Михаила Александровича, в его жизни друг другу не мешают. И вообще «за двумя зайцами погоняться...» — это не про него. Человек он очень разносторонний. С удовольствием занимается еще и слайдами, фотографией. Но даже на этом круг его увлечений не замыкается.

Три очаровательные дочки Михаила Александровича, к счастью, унаследовали творческую жилку от отца — рисуют с удовольствием, посещали изостудию, занятия по фотодизайну. Старшая из дочерей к тому же студентка медицинского института — яблоко от яблоньки...

К сожалению, о творческих планах поговорить с Михаилом Александровичем не удалось — их у него просто нет, виноват все тот же дефицит времени. Но одно художник знает точно — что снова и снова, несмотря на усталость, потянется к холсту рука, затеплится в душе знакомое, смутное и необоримое желание создать на нем нечто... «Пока не меркнет свет, пока горит свеча».

И. НЕГУНАЕВА.

ЕДИНОМЫШЛЕННИКИ или «КВАРТИРАНТЫ»



* КАФЕДРА В БОЛЬНИЦЕ

Взаимоотношения кафедр медицинской академии и их клинических баз — тема непростая и зачастую вовсе не безболезненная. Кафедры связаны с клиниками неразрывными узами материальной зависимости: учебный и научный процессы на пустом месте не построишь.

Во времена господствующих денежных отношений в некоторых клиниках на вузовские коллективы стали поглядывать как на обременительных «квартирантов», не платящих хозяевам ни рубля. Последние также находятся в крайне стесненных финансовых обстоятельствах. Как же на столь сложном фоне складываются их взаимоотношения, какие проблемы волнуют? Что ожидать от будущего? С этими вопросами наш корреспондент В. ГАВРИЛКО отправился в психоневрологический госпиталь ветеранов войн, давший «крышу» целому ряду кафедр УГМА.

В. С. МЯКОТНЫХ, заместитель начальника госпиталя по учебно-научной работе, руководитель курса клинической геронтологии и гериатрии:

«Когда принимали решение о создании нашего курса в марте этого года, было совершенно ясно, что лучшей базы, нежели психоневрологический госпиталь, нам не найти. Профиль госпиталя совпал с направленностью нашей научной работы, поскольку курс геронтологии «привязан», в свою очередь, к кафедре нервных болезней. Основной контингент пациентов госпиталя — люди пожилого и старческого возраста. Кроме того, мы изучаем группы так называемого преждевременного старения. Прежде всего такому патологическому процессу подвержены лица, перенесшие длительные стрессовые ситуации: ветераны «локальных» войн в Афга-

нистане, Сирии, Египте, участники военных конфликтов в Чечне, жертвы чернобильской трагедии. В госпитале размещена и лаборатория изучения старения. Руководством госпиталя были представлены несколько помещений с прекрасным доплеровским оборудованием, которое обслуживает хорошая инженерная группа».

Геронтолог и гериатр — специальность достаточно новая, но уже сегодня в такой подготовке в области нуждаются около двух тысяч врачей. Мы рады, что в этом смысле есть взаимопонимание с начальником госпиталя С. И. Спектором, осознание необходимости совместной работы. Однако недостаточное финансирование, отсутствие у госпиталя средств не способствуют быстрому решению насущных проблем курса. Да, лаборатории имеются, но удобными и просторными их не назовешь. Не оборудованы комнаты для учебных занятий, поэтому вынуждены заниматься там, где найдем место. Нет смысла говорить, как все это затрудняет работу. Начальника госпиталя я могу понять: многие статьи расходов не предусмотрены даже в документации, к примеру, приобретение методических пособий, лабораторных животных и многое другое. Заложниками скудного финансирования являются все: и госпиталь, и мы, в свою очередь.

С. И. СПЕКТОР, начальник госпиталя: «Наша принципиальная позиция остается неизменной — сотрудничество с учеными и педагогами УГМА — госпиталю выгодно. Это на пользу и нашим докторам, и нашим пациентам. Мы по мере своих сил будем поддерживать работу кафедральных коллективов».

Госпитали всегда были школой науки и воспитания медицинских кадров. И эта традиция — одна из тех, которые следует поддерживать и обогащать.

100 тысяч за экзамены

заплатил каждый из почти 200 претендентов за поступление на годичный факультет довузовской подготовки. Теперь 57 прошедших конкурсный отбор по четырем предметам — биологии, физике, химии, литературе — приступили к занятиям. А в мае следующего года при успешной сдаче выпускных экзаменов они могут стать студентами вуза. Эта форма обучения стоит 3 млн. руб. Пятеро учащихся приняты на контрактной основе. Им достаточно получить на выпускных «тройки», ведь родители уже заплатили не только за довузовское обучение, но и за учебу на первом курсе.

Кроме этого на факультете действует лицей, пользующийся большой популярностью у выпускников 9-х классов. Чтобы стать лицеистом, нужно не только успешно преодолеть вступительные экзамены, но и оплатить первые полтора года учебы — 500 тыс. руб. Для родителей эта выплата может стать не последней. Если их чадо покажет отличные знания на сдаваемых экстерном в январе выпускных экзаменах, то у него появится шанс проучиться еще полгода на кафедрах академии, упустив родительский кошелек предположительно на 4 млн. руб.

Практически все лицеисты, добравшиеся до майских выпускных экзаменов, поступают в вуз.

Не менее популярны вечерние 8-месячные подготовительные курсы. Здесь обучаются 100 человек, а плата за все — 800 тыс. руб. Более приемлемы для иногородней молодежи, например, из Ревды, Первоуральска и т. д., годичные воскресные курсы. Они дешевле — 500 тыс. руб. Здесь тоже уже посещают лекции 100 человек.

А летом перед экзаменами факультет предлагает месячные курсы. Так что возможности для дополнительного образования и успешного поступления в академию, представляемые вузом, достаточно широки.

Л. ПАВЛОВА.

Поторопись на тренировку

До девяти часов вечера не гаснут огни в спортивном зале третьего учебного корпуса. Сюда приходят поразмяться, поиграть в баскетбол, волейбол, бадминтон.

Четвертый год мужскую баскетбольную секцию ведет Дмитрий Володенинов, пятикурсник общепедицинского факультета. От желающих поиграть с мячом у него отбою нет, так что пришлось отбор вести — можешь мяч «провести» — годен. Сейчас его группа состоит примерно из 25 человек. Лучшим из них предостоят защищать честь академии на межвузовской универсиаде, в которой команда участвует ежегодно, занимая средние места.

Прекрасно выступила сборная по бадминтону на первенстве вузов в прошлом учебном году. Она стала третьей в общем зачете. Тренер у женской и мужской команд бадминтонистов один — М. Полугайло, доцент кафедры патфизиологии. Всего бадминтоном увлечены 30 студентов.

Третья постоянно действующая секция — женский волейбол. Занятия проводит Н. Глухенькая, тренер второй категории. Девушки участвуют не только в межвузовских соревнованиях, но и в первенстве города среди всех коллективов второй группы. На соревнованиях волейболистки делятся на две команды — молодежную и женскую сборную. В первой играют только первокурсницы, во второй — лучшие, чаще всего студентки 4—5 курсов. Занимаются волейболом около 30 человек. Многие из них — дети тех, кто тренировался в этой секции в прежние годы. Например, капитан сборной Марина Ковалевская (535 гр.) наследница мамы, игравшей в студенческие годы за вуз в волейбол.

Презентации академии волейболистки посвятили товарищескую встречу с командой юридической академии.

Н. ГЛУХЕНЬКАЯ, преподаватель кафедры физвоспитания.

Абрам Сферман

Ну, сколько сей спор будет длиться? Ведь все вроде ясноенько тут: коль медиком надо родиться, при чем же тут институт?! * * *

Избитое присловье давно вредит здоровью. Вот так сказать полезней: «Все нервы — от болезней».



Анекдоты

— Следующий! Больной! Ну как вы зашли? Вы — больной или думаете, что мы здесь шутки шутим? Выйдите и зайдите, как положено, — ноги согнуты, рука на животе, изо рта энергичный стон!

* ЮМОРИСТЫ УЛЫБАЮТСЯ



Рис. О. ЗЕЛЕНЦОВА, врача ОКБ № 1.