



ПЯТНИЦА,

31 мая  
1996 г.

№ 3 (1576)

Цена 200 руб.

Газета основана в 1935 г.

# УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

## \* ОТЛИЧНИКИ — ЗОЛОТОЙ ФОНД ВУЗА



Шестикурсник лечфака Алексей Корибицын, как только появилась возможность попробовать свои силы в конкурсе на поездку в Америку, сразу выдвинул свою кандидатуру. Неудачей не

этого хорошо знал немецкий.

Профессия врача привлекала школьника Корибицына своей возвышенностью, ему представлялось интересным работать с людьми. Уже став студентом, из всех специальностей Алексей выбрал психиатрию — достаточно неизведанную область медицины, требующую знания смежных дисциплин: социологии, психологии. А проявления психических заболеваний так необычны и так много людей относятся к подобным больным негативно из-за незнания, из-за плохо настроенного общественного мнения, что Корибицыну хочется быть им полезным, помочь, чем возможно, этим в известном смысле обездоленным людям. Именно поэтому студенту и хотелось съездить на стажировку в США — там иной подход к психиатрии.

У Алексея много увлечений: художественная, научная литература, книги по истории, географии, театр, кино. Музыка — играет на флейте. Спорт — Корибицын сторонник здорового образа жизни.

На снимке:  
А. КОРИБИЦЫН.  
Фото Г. ТАРХАНОВА.

слишком огорчен — испробовал силы и теперь знает слабые места. На собеседовании было не легко, тем более что английский стал изучать самостоятельно и лишь в последние три года. До

## Семейный врач нам нужен

Проректор по учебе, академик МАНЭБ Юшков Б. Г. участвовал в работе совещания Минздравмедпрома по постдипломной подготовке врачей, на которое были приглашены преподаватели, ученые вузов и представители практического здравоохранения.

Речь на совещании шла о подготовке семейных врачей, о возврате к старому добру — здоровью, когда за здоровьем всех членов семьи — от младенцев до пожилых людей — следил семейный доктор. Семье с ним надежнее и ему легче работать, поскольку он знает все болез-

ни членов семьи и возможную наследственность.

Понимая преимущества данной формы медицины, практическое здравоохранение, в основном из-за дефицита средств, пока не готово к ее введению. И в Свердловской области она внедряется пока в качестве эксперимента, в единичных случаях. И все же за ней — будущее.

Совещание подтвердило, что УГМА идет верным курсом, начав готовить семейных врачей. Пока их всего 12. Но это только пока.

Т. МАТВЕЕВА.

## НОВОСТИ

### Лекарство или яд?

Клиническая фармакология — новый раздел медицинской науки, бурно развивающийся в течение последнего десятилетия. Каждый врач, независимо от специальности, должен хорошо знать эту науку, так как лекарство в руках незнающего врача может стать смертельным ядом.

В этом году на кафедре клинической фармакологии при ГБ № 7 впервые проводился элективный курс по этой дисциплине для студентов шестого курса. В программе девятидневного цикла были подробно освещены вопросы фармако-

рапии неотложных состояний. Преподаватели кафедры не только имеют опыт в лечении больных, но, что особенно важно, очень хотят передать его своим будущим коллегам.

Хочется поблагодарить профессора Кустову Н. И., доцента кафедры Бельтюкову И. М., ассистентов кафедры Семьянникову Н. М., Емельянову Л. А., Трошунину А. В. за высокий уровень преподавания и полученные знания.

СТУДЕНТЫ 606, 629, 631, 632  
ГРУПП ЛЕЧФАКА.

### Поздравляем!

178 выпускникам академии приказом министра обороны Российской Федерации присвоено в апреле звание «лейтенант медицинской службы запаса». В течение 2, 3 и 4 курсов они прошли курс

обучения на военной кафедре. У остальных выпускников по окончании интернатуры в воинских билетах появится отметка «рядовой» или «сержант».

Н. БЕЛИНА.

### По новой методике

На базе лаборатории радионуклидной диагностики ГKB № 40 внедрена методика сцинтиграфии миокарда с технитрилом.

Применяемый для исследования отечественный радиофармацевтический препарат — технитрил превосходит зарубеж-

ные аналоги и позволяет при минимальной лучевой нагрузке на сердце оценить кровоснабжение сердечной мышцы при патологических процессах, приводящих к нарушению перфузии миокарда.

В. ТАРАСЕНКО, доцент.

## СМОТР НАУЧНЫХ СИЛ АКАДЕМИИ

В Уральской медакадемии проходит годовая научная сессия. О ее роли, задачах, значении рассказывает проректор по науке, профессор В. И. ШИЛКО.

— По традиции на ежегодной научной сессии вуза кафедры держат отчет о своих научных достижениях за прошедший год. Сессию можно оценивать в двух аспектах: во-первых, как смотр достижений наших ученых, какие новые вершины знаний они сумели покорить. Во-вторых, научная эрудиция, активность — эффективный инструмент подготовки педагогов высшей пробы, способных передать студентам новейшие методики лечебно-диагностического процесса, с которыми они знакомы не только теоретически, но используют их на практике.

— Владимир Иванович, сессия имеет целенаправленный тематический характер или касается всех кафедр?

— Да, практически всех кафедр. А они охватывают все направления медицины. И все же мы стремимся выделить кафедры, добившиеся наиболее весомых результатов. В прошлом году это была кафедра анестезиологии и реаниматологии, поэтому ее заведующему профессору Э. К. Николаеву было предоставлено право прочтения актовой речи. Нынче такой чести удостоилась профессор Л. П. Мальчикова, заведующая кафедрой хирургической стоматологии, ведущий ученый стоматологического факультета, отметившего свое 20-ле-

тие. За этот период факультет подготовил собственные высококвалифицированные кадры, заняв по количеству сотрудников, имеющих ученую степень, одно из ведущих мест в медакадемии. Почти все профильные кафедры возглавляют доктора наук. Факультет, пока единственный в вузе, имеет собственные клиники. В основном плане института значится выполнение 7 докторских и 14 кандидатских диссертаций по стоматологии. В подготовке кадров факультету активно помогали и другие, непрофильные кафедры. Одним из средств интеграции с другими кафедрами стали разработанные на факультете комплексные программы. Например, такие как «Роль и влияние экзокринных (слюнных, слезных и др.) желез на развитие общих и стоматологических заболеваний». Формулировка «общих заболеваний» привлекла к этой проблеме смежные кафедры. И наша ЦНИЛ смогла бы более экономно помогать в исследованиях, по-скольку научные методики во многом однотипны. Обо всем этом, а также о развитии хирургической стоматологии на одноименной кафедре, и рассказала в своей актовой речи руководитель проблемной комиссии по стоматологии профессор Мальчикова.

— Чем отличается нынешняя научная сессия от предыдущих?

— Сессия очень объемна — в нее включено 14 секционных заседаний, к которым подготовлено 210 докладов. Их авторы — сотрудники вуза — от аспирантов до про-

фессоров. Идеи, легшие в основу докладов, являются хорошим материалом для реализации научного плана академии, в который включены 32 докторские и 114 кандидатских диссертаций.

Особенности настоящей сессии еще в том, что отчетливо просматривается связь между фундаментальными теоретическими дисциплинами и клиническими запросами. Например, работа В. Н. Мещанинова, теоретическая по сути, в процессе развития темы имеет прямой выход на лечебно-диагностический процесс.

С сожалением приходится констатировать, что на сессии не представлено работ о научном осмыслении педагогического процесса, как это было в прошлые годы (например, факторы определения утомляемости студентов на занятиях и т. д.). Мало работ по детской неврологии.

Приятно, что в этом году успешно прошло секционное заседание на кафедре травматологии. Утверждены докторские диссертации двух сотрудников этой кафедры — А. Герасимова и Н. Кузнецовой. Выполнены и представлены к защите кандидатские диссертации ассистентов М. Страхова и А. Гаева. Планирует докторскую работу И. Обухов. Хорошо представила свое научное лицо и кафедра лорблезней. Ассистент кафедры Х. Абдулкаримов на днях в Петербурге защитил кандидатскую работу.

В этом году практикуются выездные заседания секций в города и районы области.



## АКАДЕМИК МАНЭБ

По прогнозам ВОЗ к 2010 году Россия займет по смертности одно из первых мест в мире. И главный убийца — отравленная экология. Для защиты здоровья и жизни людей от природных, техногенных, антропогенных, экологических и иных опасностей создана Международная академия наук экологии и безопасности жизнедеятельности, объединившая ученых, инженеров всех стран мира.

Первым академиком МАНЭБ в Екатеринбурге стал профессор, проректор по учебе Уральской медакадемии, ученый-физиолог Б. Г. Юшков.

Вся деятельность Бориса Германовича, а он автор 120 научных работ, 3 монографий, 6 изобретений, связана с изучением механизмов адаптации организма к экстремальной среде. Профессором сформирована научная концепция об экологической норме физиологических показателей организма.

Ее суть в том, что в разных условиях у человека меняются жизненно важные параметры, применительно к данной среде.

Наиболее ярко закономерности адаптации проявляются в системе

кровотворения, изучением регуляции которой занимаются ученые всего мира, в том числе США, Англии, России. И Уральской медакадемии. Особое внимание профессор Юшков уделял регуляторам кровотока, образующимся в самом организме. Тщательное их исследование позволило ему предложить два новых лекарственных препарата на основе глюконовой и нейроминной кислот — биологически активных естественных регуляторов. Эти вещества оказывают на кровь благотворное воздействие при различных угнетенных состояниях, в том числе и при лечении онкологических заболеваний с помощью лучевой терапии.

В настоящее время препараты доводятся фармакологами Томского фарминститута до стадии готовности их к применению в виде лекарств в клинической практике.

Редко кому из ученых-теоретиков удается достичь такого успеха, как Борису Германовичу Юшкову — довести научную идею до изготовления эффективных для здоровья людей лечебных препаратов.

Т. МАТВЕЕВА.

## Врач должен знать неотложную помощь

\* ПРОБЛЕМА!

13 лет назад, в 1983 году, на станции скорой помощи выпускники медицинского института начали проходить интернатуру по «скорой помощи». Пятью годами раньше для студентов 6 курса совместными усилиями администрации «скорой помощи» и руководства института был организован цикл «СМП». В течение 17 лет студенты имели возможность получать знания, которые могут им понадобиться в самостоятельной работе. Право такой оценки этого цикла дают нам решения совещаний на кафедре, выводы цикловых комиссий, где обсуждались вопросы преподавания на цикле. Это право дает и анализ более ста анкет, заполнявшихся студентами в прошлом году после сдачи зачета. 100% респондентов высказались за целесообразность проведения цикла именно в таком виде. Однако после получения институтом статуса академии руководство решило по-другому. На нужном цикле был поставлен крест. Хотя известный ученый-клиницист И. А. Кассирский писал: «Квалификация врача определяется по тому, как он справляется, ориен-

стояний». Так же считают и многие другие медицинские авторитеты. Газета «Уральский медик» в начале этого учебного года опубликовала большой материал по этой проблеме. Кстати, академическое руководство так и не прореагировало на статью.

Но жизнь продолжается. 5 апреля с. г. состоялся очередной выпуск врачей-интернов. В основном это люди, которые учбу в вузе совмещали с работой на станции «скорой помощи» (так называемые «вечерники»). Из семи экзаменовавшихся пятеро получили отличные оценки, двое — «хорошо». Комиссия сочла нужным особенно отметить врачей Г. М. Грабову и Е. В. Корзухину, чьи ответы отличались глубиной и умением быстро выходить из сложных ситуаций. В этом году условия сдачи усложнились: кроме ответа компьютеру на 80 вопросов врач должен был ответить каждому из членов комиссии. И с этой задачей врачи справились успешно.

В. БЕЛОКРИНИЦКИЙ,  
к. м. н., руковод. интернатуры по «скорой помощи».

## ГКА

предметам, подготовив интересные доклады: «Основы иглорефлексотерапии», «СУ ДЖОК-терапия», «Тест Люшера» и др. А на последнем зачетном занятии обменялись мнениями с преподавателями кафедры о пользе обучения.

Студенты высказали свои пожелания на будущее. Например, убрать из программы функциональную диагностику, так как хотелось бы посвятить больше времени именно немедикаментозному лечению, в частности: гомеопатии, различным методам массажа, травмам, беседам о вкусной и здоровой пище. От имени всех студентов хочется поблагодарить наших преподавателей за подготовку и проведение интересных занятий, внимание и доброжелательное отношение к студентам.

О. БОСЫХ, Е. САПОЖНИКОВА,  
601-я гр. стомат. фак-та.

## ОШИБКА

нят как пример продолжающейся даже в весенний период эпидемии дифтерии. Еще раз подумайте о собственной безопасности, ваша беспечность может стать роковой.

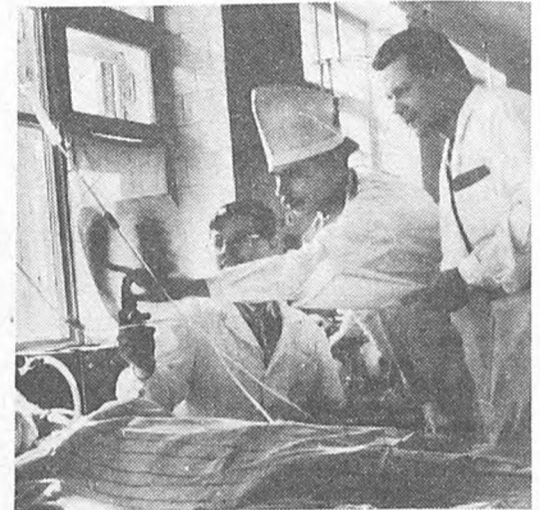
Пресс-служба ГЦСЭН.

## АНЕСТЕЗИОЛОГАМ ЕСТЬ ЧЕМ ПОДЕЛИТЬСЯ

На днях в госуниверситете Башкирии состоялась межрегиональная научная конференция на тему «Госпитальная инфекция в реаниматологии. Актуальные вопросы реаниматологии и интенсивной терапии». На высокий форум съехались со всех регионов более 400 делегатов.

В работе конференции участвовали и представители Свердловской области. Заведующий кафедрой анестезиологии УГМА профессор Э. К. Николаев ознакомил присутствующих с достижениями мировой анестезиологии и реаниматологии, представленными на международном конгрессе анестезиологов в Сиднее, участником которого он был, сопроводив сообщение видеofilmом о применении лазера в лечении заболеваний легких — совместный доклад с врачом С. Катаевым.

Доктор меднаук В. А. Руднов в своем докладе рассказал аудитории о проблемах инфекции в



анестезиологии и реаниматологии, врач А. Боровик — о путях профилактики пневмопатии в отделениях реанимации. НА СНИМКЕ: в отделении реанимации ГКБ № 1.

\* ГОТОВЯСЬ К ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

## ЖЕЛАЮЩИЙ СДЕЛАТЬ ИЩЕТ ВОЗМОЖНОСТИ

Программой завершающего учебного года предусмотрены четыре вида производственной практики студентов ОМФ: «помощник медицинской сестры по уходу» (II курс), «помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи» (III курс), «помощник врача стационара» (IV курс), «помощник врача скорой и неотложной медицинской помощи» (V курс).

Организационно, как и прежде, практика будет проводиться в 2-х вариантах: стационарном (в многопрофильных лечебных учреждениях и станции скорой медицинской помощи г. Екатеринбурга) и выездном (выезд на практику по месту жительства будет разрешен студентам, представившим гарантийные письма администрации конкретных ЛПУ, получившим направления отдела производственной практики и индивидуальные задания).

Раньше других к практике приступают студенты II курса — 25 июня. Эта дата не за горами, поэтому курсовому руководителю производственной практики В. Г. Денисову, ассистенту кафедры оперативной хирургии, перед началом сессии необходимо, собрав базовых руководителей, удостовериться в готовности баз, провести заключительное собрание на курсе с информацией студентов о сроках практики, требованиях к работе и текущей документации, дислокации групп по базам, форме и сроках зачета, в том числе для отъезжающих. Помимо заключительного инструктажа с обновленным составом руководителей уже сейчас необходимо решить вопрос о приеме зачета у «выездных» студентов в согласованные с деканатом сроки.

На III курсе практика начинается с 4 июля в прошлогоднем варианте, уже знакомом в базовых ЛПУ.

У студентов IV курса практика будет проведена с учетом реальных возможностей летнего времени по двум специальностям в два потока: с 8 июля по 3 августа и с 5 по 31 августа. Сегодня уже решены многие проблемы подготовительного периода, но, к сожалению, не все. Самой важной из них является обследование 300 студентов, необходимое для допуска к работе в родильном отделении. Организационные неувязки с началом этой работы обусловлены несвоевременным перечислением академией средств на счет организаций, обследовавших студентов перед практикой в зимний период и пока не решающихся возобновить сотрудничество с нами. Надеюсь, что к моменту выхода данного номера газеты УГМА удастся найти выход из создавшегося положения, но для этого потребуются энергичные меры, в том числе и со стороны вновь назначенной на должность курсового руководителя ассистента кафедры внутренних болезней № 1 Т. А. Поповой.

В совершенно новом варианте будет проводиться производственная практика

студентов V курса в срок с 1 по 27 июля. Она предусматривает работу студентов в составе линейных и специализированных бригад СМП (около 50% рабочего времени), в приемных отделениях хирургических и терапевтических стационаров, в кабинетах неотложной помощи поликлиник, в травмпунктах, отделениях реанимации и интенсивной терапии. Сложность программы очевидна и требует хорошего организационного и методического обеспечения, ложающегося на плечи курсовых руководителей — доцентов Л. В. Прохорову и А. М. Градинарова, а также их помощников — базовых руководителей. Работа подготовительного периода в обоих подразделениях близится к завершению, и для того, чтобы «первый блин» стал образцом кулинарного искусства, необходимо должным образом озадачить студентов, еще раз убедиться в готовности баз принять их в строгом соответствии с графиками циркуляции и побеспокоиться о своевременном тиражировании дорабатываемых методических рекомендаций для студентов и преподавателей. Написание последних идет в счет учебной нагрузки кафедры (принимая во внимание дающиеся кафедрами ставки «под практику») и оценивается из расчета 40 часов за 1 печатный лист, т. е. 24 страницы машинописи. Таким образом, каждый из соавторов вправе рассчитывать на «почасовой эквивалент» своего участия и приплюсовать его к годовой (или семестровой) нагрузке.

Опыт проведения практики в предыдущем учебном году позволил положительно оценить решение деканата о выдаче разрешения на переквалификацию на основании справки базового руководителя о том, что студент приступил к производственной практике, и считать целесообразным продлить его действие на факультете. Одновременно с этим считаю необходимым напомнить студентам, что невыполнение данного раздела учебной программы в установленные приказом ректора сроки является основанием для повторного обучения на курсе или отчисления из академии.

Зачетные ведомости (заполненные чернилами в 2-х экземплярах, с разборчивым написанием вида практики, сроков ее проведения, базового ЛПУ, фамилий и инициалов руководителя, членов комиссии, студентов с указанием номера группы и заверенные печатью базового ЛПУ) с цифровым отчетом о выполненных манипуляциях (в пересчете на одного студента), списком лучших студентов и «должников» (с указанием вида, причин задолженности и принятых мерах) подаются курсовому руководителю в трехдневный срок после зачета и только лично.

А. ДМИТРИЕВ,  
общевузский руководитель  
производственной практики студентов,  
доцент.



## ПРОБЛЕМЫ НОВОСЕЛОВ

Почти год, как кафедры анатомии человека, оперативной хирургии и судебной медицины переехали в другое здание, на Онуфриева, 20а, в связи с ремонтом старого помещения.

На кафедру анатомии одновременно приходят по восемь групп, а в наличии только шесть учебных комнат, занимаемых по две группы в сравнительно небольших аудиториях. — делится со мной своими проблемами профессор Г. А. Спирина, зав. кафедрой анатомии человека. — Кроме учебных комнат, другие вообще не определены.

Музей, лаборатория, часть мебели остались в старом здании, поэтому студенты лишены многих пособий. Сотрудникам кафедры негде заниматься научной работой. Работа кафедры неразрывно связана с трупным материалом, а здесь до сих пор не смонтирован подъемник. Трупы из хранилища таскают трупы на руках на второй этаж, в день по восемь трупов.

Во время переезда кафедры несколько емкостей, которые были встроены в пол хранилища, остались в старом корпусе. Поэтому теперь в новом хранилище не хватает 3—4 ванны для фиксации препаратов. «На нашем же этаже располагается баклаборатория кафедры биологии, — рассказывает Галина Алексеевна, — сюда приходят люди со всего города, а у нас в коридоре трупы на каташках. Не каждому взрослому, а тем более ребенку, будет при-

ятно столкнуться с подобным зрелищем. Наша кафедра должна быть закрытой от посторонних глаз. С удивлением от зав. кафедры анатомии я узнала, что, оказывается, зимой в здании был расположен избирательный участок. Поэтому из закрытого помещения корпус превратился чуть ли не в самое людное место района. В день моего посещения корпуса № 5 там не было холодной воды, уже не первый день. На этаже, где находится баклаборатория, это было чуть ли не трагедией, т. к. туалеты были все засорены».

Первой проблемой, с которой мы столкнулись после переезда, — продолжает рассказ Галины Алексеевны зав. кафедрой оперативной хирургии профессор Н. Л. Кернесюк, — это отсутствие хорошей вентиляции. Кафедра оперативной хирургии на первом этаже, и запах формалина из хранилища у нас был достаточно стойкий. Сейчас мы частично вышли из этого положения; улучшили вентиляцию, уменьшили концентрацию раствора. Выделенных нам помещений не хватает, нет места для фотолaborатории, музея, недостаточно учебных комнат. Ремонт в здании сделан некачественно: штукатурка осыпается, двери кое-где не закрываются. В корпусе № 5 часть комнат принадлежит кафедрам физики и биологии, которые не дают нам полностью развернуться. Ходят слухи, что скоро сюда переедет и кафедра

патанатомии. Несмотря на то, что пока еще нет официального об этом сообщения, сотрудники кафедр серьезно обеспокоены, в корпусе почти нет свободных помещений.

У зав. кафедрой судебной медицины В. М. Зорина свои проблемы. «Все практические занятия у нас проходят в городском судебно-медицинском морге, поэтому для лекций отведенные комнаты нам вполне подходят, — объясняет мне Виталий Михайлович. — Для работы кафедры очень важна телефонная связь с моргом. Мы должны вовремя узнавать о поступлении нового материала, в противном случае это тормозит учебный процесс. Однако в этом здании всего один телефон на вахте, он часто занят. Я неоднократно обращался по этому поводу к руководству академии, наконец, получил резолюцию с подписью ректора для установки двух новых номеров. В бухгалтерии мне ответили, что средств пока нет. В настоящий момент все остается по-прежнему».

Сказанное выше — не личные проблемы заведующих кафедрами анатомии, судебной медицины и оперативной хирургии, а проблемы всего вуза. Неустроенность кафедр слишком затянулась, и сегодня она уже тормозит учебный процесс, мешает получить студентам полноценное образование.

С. РЕПИНА.

## ОХРАНЯЯ МАТЬ И ДИТЯ

Одно из важных научных направлений кафедры — проведение исследований — «Комплексное исследование эффективности естественного вскармливания и профилактики гипогалактии» — отвечает задачам региональной службы охраны здоровья матери и ребенка, поддерживается Департаментом здравоохранения области и комитетами социальной защиты администрации области и Железнодорожного района Екатеринбурга.

В 1994 году ассистент кафедры И. В. Вахлова защитила кандидатскую диссертацию, позволившую определить особенности состава грудного молока в нашем регионе, найти основные причины гипогалактии. Результаты этой работы по определению состава молока (совместно с кафедрой биохимии), его защитному комплексу, профилактике и лечению гипогалактии внедряются в детских медицинских учреждениях города и области. Выполнение диссертации выявило необходимость решения медико-социальных проблем, в частности обеспечения беременных и кормящих женщин полноценным, сбалансированным питанием.

Сотрудники кафедры продолжают раз-

рабатывать, в соответствии с Декларацией ВОЗ ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания», стратегию приема беременных и кормящих женщин в условиях кабинета здоровья ребенка. Коллективом кафедры внедряются новые технологии в медицинское обслуживание детей раннего возраста на одной из клинических баз кафедры — в детской больнице. Кафедральные работники с участием сотрудников этой больницы и поликлиники (гл. врач Ю. М. Байков, зав. поликлиникой Л. А. Замачача, начмед И. М. Шаламова) провели социальный патронаж семей, определены медико-социальные проблемы населения Железнодорожного района. Это позволило адресно распределять гуманитарную помощь, помочь муниципальному и социальному фондам. Большое количество социально незащищенных детей получили возможность попасть во вновь созданное, по инициативе администрации, прекрасно оснащенное отделение медико-социальной реабилитации.

Результаты научных исследований кафедры по эффективности естественного вскармливания в условиях Екатеринбургской

должны на межреспубликанской научно-практической конференции «Проблемы детского питания в условиях формирования рыночных отношений», опубликованы в ряде научных журналов, газете «Медицинские вести» и трудах конференций (Архангельск, Екатеринбург); представлены на конгресс педиатров. Мы заканчиваем работу по подготовке методических писем для врачей. Близка к защите кандидатская диссертация заочного аспиранта, главного врача больницы Ю. М. Байкова «Медико-социальные аспекты вскармливания детей».

Работа в данном научном направлении не ограничивается рамками одного кафедрального коллектива. Сотрудничество с другими научными коллективами (кафедрами детских болезней лечебного факультета, биохимии, философии и социологии, ЦНИЛом) позволяет объединить усилия в решении одной из важных проблем охраны здоровья и ребенка в условиях нашего региона.

Н. САННИКОВА,  
профессор, зав. каф. педиатрии и детских болезней.

## ОТ МИНИ-ДОСТУПА К ЛАПАРОСКОПИИ

Без достаточных оснований не доставлять боли пациенту — одна из задач настоящего врача. Именно поэтому уже шесть лет мы делаем операции по типу лапароскопии — холецистотомии из мини-доступа, намного облегчающие состояние больного (выписка на третий день) благодаря уменьшению разреза с 10—15 см до 3. Травма маленькая, все быстро восстанавливается, а ведь удаление желчного пузыря всегда считалось сложным и тяжелопереносимым хирургическим вмешательством.

Мы проводим более 300 операций в год на желчных путях при доброкачественных заболеваниях. И без всякого предрешения отнеслись к двум аппаратам — отечественному и израильскому, при-

обретенным для больницы Управлением здравоохранения Екатеринбургской области. В комплект оборудования входят лапароскоп, миниатюрная телекамера, телемонитор. Они освобождают руки врача, прекращают цветное изображение с высокой разрешающей способностью облегчают все манипуляции. Хотя есть определенные трудности — вид изнутри, а не как обычно, сверху, заставляет перестраиваться, что несложно при большом хирургическом опыте. Зато во время операции рассекается только кожа, когда вводятся 3 трубки для наблюдения и размещения инструментов, а ткани раздвигаются, так что травмы практически нет.

Хотя имеются и противопоказания: мы надуваем живот для того, чтобы работать в газовой среде, подобная нагрузка пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем противопоказана. Но этот способ — не замена старых, а дополнение к ним.

Под контролем двух аппаратов УЗИ, переданных предприятием «Уралтрансгаз», делаем пункции, ведем предоперационное обследование.

Несмотря на то, что у нас много разнообразных аппаратов, потребность в современном эндоскопическом оборудовании остается.

В. ХОДАКОВ,  
доцент, зав. каф. общей хирургии.

## «ОБЩАГА» — ДРУГ СТУДЕНТОВ

Для многих обучающихся в медицинской академии «общага» — это немаловажная часть студенческой жизни. Сколько «легенд», анекдотов и просто сплетен связано с этим временным пристанищем студентов. Сегодня в ведении академии находятся шесть общежитий, в общей сложности это 2 тыс. мест.

С 1 марта 1996 года установлены новые цены за проживание в них. Теперь месяц в общежитии на Ермакова, 5а, 7 обойдется студенту в 80 тыс. рублей, сотруднику вуза — 125

тыс., посторонним — 230 тыс. руб. Общежитие на Токарей, 29, 31 — 50 тыс. рублей, 75 тыс. и 125 тыс. рублей соответственно. Сравнительно недорого стоит месяц проживания в общежитиях на Ермакова, 5 и Барбюса, 2 — всего 30 тыс. рублей, что объясняется солидным возрастом этих зданий.

По словам Виктора Федоровича Филиппова, ответственного за поселение студентов и абитурантов, проблема с местами до сих пор существует. «Раньше места распределялись по факультетам. Теперь в пер-

вую очередь мы стараемся разместить старшекурсников и студенческие семьи, а потом уже остальных», — говорит он. — Немаловажную роль здесь играет и достаток студента, ведь не каждый сможет платить 80 тыс. в месяц».

Тем более оплата в вузе не помешательная, а погодная, в крайнем случае полугодовая. При срыве сроков оплаты платежнику начисляется пеня в размере 0,5% долговой суммы за каждый день просрочки.

С. ПОРЦИГ.

## \* ПО МИРОВЫМ СТАНДАРТАМ

### ПОД КОМПРОЛЕМ РЕЗИДЕНТОВ ИЗ США

Наша академия среди трех российских вузов, получивших грант по медицинской педагогике. Главная ее задача — попытаться внедрить в процесс обучения будущих врачей оригинальные и результативные идеи американской медицинской школы, благодаря которым средний американский врач лучше нашего среднего врача.

Три основных аспекта отличают американскую систему обучения. Во-первых, очень тесное единение базисных и клинических дисциплин с начала обучения. Уже на ранних курсах студенты понимают важность базисных наук, и полученные знания остаются с ними на всю жизнь.

Во-вторых, клинические занятия проводятся там по типу палатных команд. В такую команду входят студенты разных курсов, интерны и резиденты (соответствуют нашему ординатору). Руководит командой старший резидент — чиф, а общий контроль осуществляет преподаватель (профессор).

С момента поступления пациента палатная команда полностью отвечает за него. Такая структура клинических занятий дает студентам широкие возможности взаимного обучения, умение действовать в коллективе, как единое целое. Работа с большим количеством больных дает практически любые навыки, никакой теорией незаменимый живой опыт и учит ответственности за больного.

В-третьих, существующая в США система тестовых контролей позволяет объективно и полно оценить знания студентов.

Над вторым и третьим компонентами мы и начали работать. Полтора месяца на нашей кафедре проработали 2 чиф-резиденты последнего года обучения. Один из них имеет 2 степени доктора философии, в переводе на русский язык это означает, что он еще и основательно занимается теоретическими исследованиями. С первого дня оба активно включились в работу кафедры. Главной их задачей было показать, как функционирует палатная команда. Работали резиденты с переводчиком, но это не мешало делу. Были созданы 2 команды по 6 человек. Каждая состояла из студентов шестого курса, интернов и клинического ординатора. Под руководством американского чиф-резидента они вели по 12—15 больных в разных отделениях. График работы был примерно таков. Утром команда самостоятельно проводит палатный осмотр. Затем — встреча с чифом и обсуждение конкретных сложных, неясных больных и повторный, уже совместный, обход. И вновь обсуждение с решением всех неясностей, возможных ошибок. На примере больных с противоречивой симптоматикой резидент ставит вопросы дифференциации диагноза. Все это имеет как бы двойной эффект — обучения и реальной консультации больного. Завершает день итоговая конференция с участием наших преподавателей.

Занятия эти вызвали огромный интерес студентов. Был даже такой случай, когда будущий хирург, поначалу отказывавшийся от чисто терапевтического цикла, попросился на повторный. Осенью по такой методике пройдут обучение уже около 60 человек. Думается, самым сложным будет сломать психологию наших студентов, больше напоминающую школьную: выучи и ответь. Эта система учит студентов думать и отвечать за свои поступки.

П. САРАПУЛЬЦЕВ,  
зав. каф. внутр. бол. № 1,  
профессор.

### «Лазер- дантис»

Для лечения острых воспалений полости рта, сопровождающихся сильной болью, стоматолог Алма-атинского медицинского института предложили использовать эрбиевый лазер. «Скорострельный» луч, воздействуя на живую ткань, испаряет ее, не нагревая при этом окружающие ткани. Операция безболезненна и длится всего несколько минут.



## СПАСАТЕЛЬНЫЙ КРУГ?

В 1991 году Уральским государственным медицинским институтом была введена наряду с обычной контрактная система обучения. Как это было тогда и сегодня, об этом наш разговор с пятикурсницей-контрактницей, не пожелавшей назвать свою фамилию.

— **Наташа, ты — представитель первого поколения студентов-контрактников, расскажи, как все началось?**

— В 1991 году нам, еще абитуриентам, объявили, что наряду с плановым конкурсным зачислением будет принято 60 человек вне плана, по контракту. Это были в основном те, кто не прошел по конкурсу, вовремя нашли спонсора. По контракту предприятие-спонсор должно было оплатить сразу 60% стоимости обучения (было составило 22 тыс. руб.), остальные 40% по окончании института и прибытии на место работы. Однако спустя год нас, мягко говоря, «попросили» перезаключить контракт, так как из-за бешеного роста инфляции денег на обучение не хватало.

Новый документ содержал в себе новые условия, а именно, погодную оплату обучения, перерасчет с учетом инфляции.

— **А как к подобным изменениям в договоре отнеслось твое предприятие?**

— Конечно, отрицательно. С ними никто не советовался, поставили перед уже свершившимся фактом. В результате предприятие-спонсор от меня отказалось. Оно было просто не в состоянии каждый год платить такие суммы. Кстати, у многих однокурсников сложилась подобная ситуация. Я была просто в панике, училась-то я хорошо, и расставаться с вузом совсем не хотелось. С большим трудом, но мы с родителями нашли другого спонсора.

— **Наташа, я слышала, что учащимся за плату студентам предоставляются некоторые льготы, какие? Вы ими пользуетесь?**

— Да, это четырехразовая пересдача зачетов, право на дополнительные консультации, первоочередное обеспечение общежитием. Но ни одна из этих льгот меня не коснулась. В первых двух я не нуждалась, а в общежитии я живу лишь второй год. Хочу заметить, об этих льготах мы узнали по слухам, никто нас специально о них не уведомлял. Теперь контрактники имеют право выбирать, ехать или нет в колхоз, у нас еще этой льготы не было.

— **Как к «платным» студентам относятся преподаватели?**

— Так же, как и к остальным. Зачастую они даже не знают, что работают с контрактниками, поэтому никакого особого отношения нет, а тем более полагает.

— **Если у предприятия или родителей нет возможности оплатить за дальнейшее обучение студента, а учиться он хорошо или даже отлично...**

— Он все равно отчисляется. Каким бы он отличником ни был.

Кстати, при отчислении студента деньги за годы обучения предприятию не возвращаются.

— **Все-таки контракт — спасательный круг или камень на шее?**

— И то, и другое. Первое потому, что для меня, не прошедшей по конкурсу, это была возможность учиться в вузе, да и рабочее место по его окончании гарантировано. С другой стороны, все пять лет боюсь за финансирование моего обучения.

А по окончании вуза спонсор должен дать любую работу, даже не очень интересную и перспективную. Поэтому палка-то о двух концах.

— **Но я все же желаю тебе успеха.**

— Спасибо.

Беседу вела С. ПОРЦИГ.

## \* В ВУЗАХ ГОРОДА

### ТАК ИЗУЧАЮТ МЕДИЦИНУ В УНИВЕРСИТЕТЕ

Каждому из нас приходилось оказывать медицинскую помощь себе или окружающим. Чтобы она была эффективной, нужно обладать хотя бы минимумом медицинских знаний.

Где же можно получить эти знания?

Например, в Уральском университете, где кафедра основ медицины существует уже более 10 лет. Ее сотрудники — преподаватели высшей категории, кандидаты медицинских наук обучают студентов «Основам гигиенических и медицинских знаний», как определено программой. Министрством высшей школы программа принята в 1993 году, отличается от своих предшественниц компактностью (срок обучения сокращен с 2,5 до 1-го года) и отсутствием медицинской практики. Больше внимания уделяется знаниям о венерических заболеваниях, наркомании, алкоголе и табакокурении. По личной инициативе преподавателей студенты получают знания о методе корейской медицины «Суджок».

Еще одно новшество: с 1993 г. медицине обучаются студенты — мужчины и женщины всех факультетов. Валерия Евгеньевна Пидина, и. о. заведующей кафедрой, считает что такие кафедры нужны во всех вузах. Пока же медицину изучают лишь в УрГУ и пединституте.

К сожалению, у кафедры медицины есть свои проблемы. Это прежде всего недостаток денежных средств, а отсюда и недостаток перевязочных материалов, инструментов, литературы, пособий и многого другого. Нередко преподаватели покупают на свои деньги бинты, книги, а кабинеты моют студенты.

Вроде бы необходимость кафедры медицины неоспорима, но оказалось, что сами студенты относятся к этому неоднозначно.

Е. Усанова, студентка факультета журналистики:

— В обязательной форме медицина не нужна, а изучение ее возможно только как факультатива в течение одного семестра.

И. Лысенко, тоже с факультета журналистики:

— Базовых знаний кафедра не дает, а поверхностные мне не нужны.

Ю. Кузьмина, филологический факультет:

— В принципе медицинские знания еще никому не помешали. А при нашей непредсказуемой жизни они просто необходимы.

Возможно, на мнение студентов повлияли принудительный характер обучения или его длительность, а может нежелание, страх готовиться и сдавать контрольные, зачеты и, наконец, экзамен, которым заканчивается курс обучения. Оценка за экзамен по медицинской подготовке заносится в диплом. Прежде и выпускникам выдавались удостоверения младшей медсестры, что увеличивало требовательность преподавателей. Сейчас такой документ не выдается, но строгость педагогов остается прежней.

Однако, несмотря на трудности, знания медицины сегодня жизненно необходимы. Ведь если, не дай Бог, с вами или вашими близкими случится беда, нужно быть готовым прийти на помощь.

С. ПОРЦИГ.

## \* ГЕРБАЛАЙФ

### ХОЧЕШЬ ОТРАВИТЬСЯ? СПРОСИ МЕНЯ, КАК

Похоже, для фирмы «Гербалайф», пользующейся весьма сомнительной репутацией на Западе, наступили мрачные времена. Заместитель главного государственного санитарного врача РФ Анатолий Монисов запретил с 1 апреля этого года ввоз и реализацию продукции этой фирмы без указания на упаковке информации на русском языке.

Конфликт между «Гербалайфом» и Госкомсанэпиднадзором назревал уже несколько лет. Фанаты похудения упорно отказывались производить сертификацию своих препаратов. Да они в ней и не нуждались: все их «лекарства» распространялись не через аптеки, а через элегантно одетых граждан с круглыми значками «Хочешь похудеть? Спроси меня, как». Как установили санитары, продавался залежалый товар, не соответствовавший требованиям закона «О защите прав потребителей».

Санитары приказали «гербалайфистам» продавать свои снадобы через аптеки и получить на препараты сертификаты. Похоже, у милиции прибавится проблем.

«Комс. правда».

### ДЕНЬГИ НЕ ПАХНУТ

И отходы, оказываются, могут приносить неплохие доходы: на одном из аукционов в Нью-Йорке коллекция экскрементов динозавров пользовалась необычайным спросом и была продана за 632 доллара при стартовой цене всего в 250.

## \* ИНТЕРКУРЬЕР

### Держись, бабуля!

В Норвегии вот уже несколько лет проводится очень интересный праздник — фестиваль бабушек, на котором старушки, которым перевалило за 60, соревнуются между собой в...езде на мотоциклах, прыжках с парашютом и подводном плавании в холодном Северном море. Одна из них в свои 76 лет удостоена звания старейшей прыгуньи с «тарзанки». С 1996 года организаторы думают сделать свой фестиваль международным, так что и русские бабушки смогут там себя показать...

## \* ИЗ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ УРАЛА

### ПАМЯТИ ВРАЧА

В областном музее истории медицины состоялось заседание Совета, посвященное 100-летию одного из организаторов санитарного дела и детского здравоохранения на Урале, областного музея истории медицины, доцента С. М. Бриля (1895—1988).

Годы его жизни связаны с Уралом, который стал уроженцу Одессы второй родиной. В 1924 году он окончил медицинский факультет Уральского государственного университета (г. Екатеринбург), а врачебную биографию начал в Нижнем Тагиле. Здесь он оттачивает свои организаторские способности, возглавляя ряд лечебных учреждений.

И не удивительно, что скоро его переводят сначала в аппарат окружного отдела здравоохранения, где он становится инспектором по охране здоровья детей и подростков, а затем в Свердловский облздравотдел руководителем подотдела охраны детей и подростков.

В 1939 г. он уже заместитель заведующего облздравотделом, дважды избирается депутатом горсовета, возглавляет комиссию по здравоохранению. В этом же году награждается значком «Отличник здравоохранения».

В разгар Великой Отечественной войны, в 1943 г., он у истоков создания в Свердловском институте педиатрического и санитарно-гигиенического факультетов, возглавляет кафедру школьной гигиены.

За организацию противоэпидемической борьбы и развертывание эвакуаци-

ониталей в Свердловской области награждается орденом «Знак Почета».

В 1949 г. он успешно защищает кандидатскую диссертацию по детской смертности в Свердловской области и мерам борьбы с нею в годы Отечественной войны.

В 1959 г. ВАК утверждает его в ученом звании доцента.

В 1963 г. С. М. Бриль ушел на заслуженный отдых. Высоко оценивая его огромную плодотворную работу в СГМИ, ученый Совет оставил его своим Почетным членом.

В 1967 г. С. М. Бриль занесен в книгу Почета медицинского института. Последние годы своей жизни он отдал формированию фондов областного музея истории медицины; он становится крупнейшим фондообразователем — с 1982 г. по 1985 г. им передано свыше 2000 экспонатов.

С. М. Бриль передал эстафету последующим поколениям врачей, которые продолжают начатое им благородное дело по изучению истории медицины нашего края, по увековечиванию памяти видных врачей Урала, к которым с полным правом можно отнести и его самого — Соломона Марковича Бриля.

Меня связывает с этим удивительным человеком 30-летняя творческая дружба. Я не переставал восхищаться его энциклопедическими знаниями, в том числе в области истории медицины Урала.

Ю. СОРКИН,  
канд. мед. наук.

## СПАСИБО АКАДЕМИИ

### \* НАМ ПИШУТ

Проходя этапную месячную специализацию на кафедре травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии УГМА на базе 24 ГКБ, невольно чувствуешь тепло, человеческое отношение к курсантам со стороны руководителя кафедры, профессора А. М. Волковой.

Четкая организация учебной программы сочетается с умелым индивидуальным подходом к каждому члену учебной группы, сформированной из числа врачей-травматологов города и области, имеющих стаж работы.

Работу кафедры УГМА знаю уже более 10 лет и должен отметить, что научная деятельность ее не стоит на месте. Про-

фессором А. М. Волковой издана трехтомная монография «Хирургия кисти», которой уже пользуются курсанты кафедры. Трехтомник является наиболее полным, не имеющим аналогов, руководством по лечению заболеваний кисти.

Находясь на специализации, я убедился в высоком качестве уровня подготовки курсантов факультета усовершенствования врачей УГМА, хочу поблагодарить за предоставленную возможность получения знаний, так необходимых в практической работе.

В. ФАДЕЕВ,  
врач-травматолог гор. больницы № 2 г. Полевского.

## \* ТВОРЧЕСТВО ВЫПУСКНИКОВ УГМА

### А. Потчежерцев

### Я на тебя люблю смотреть

Я на тебя люблю смотреть,  
Молчать и ничего не помнить.  
Твоих очей зеленый свет  
Во мне стихов рождает волны.  
С чего все это началось?  
С застенчивой полуулыбки,  
Когда весенний первый дождь  
Играл концерт Альфреда Шнитке?  
Струилась музыкой вода.  
Тайком швырнул в нее монету  
И загадал, чтоб никуда  
Ты не спешила до рассвета.

О, эта сводница-гроза,  
Преподнесшая тебя мне!  
Я не осмелился тогда  
Коснуться глаз твоих губами.  
Но, неизбежная судьба,  
Вдали раскаты грома стихли.  
Всю жизнь в других искал тебя  
И вот в тебе нашел других я.  
Я на тебя люблю смотреть.  
А почему — уже не помню.  
В твоих глазах все ярче свет,  
В моей душе шторм — не волны.

## \* Художник улыбается



Рис. О. Зеленцова, врача-уролога.