



СРЕДА,

7 мая
1997 г.

№ 5 (1584)

Цена 200 руб.

Газета основана в 1935 г.

УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ



И ТОЛЬКО КРЕПЧЕ ВЫЙДЕМ ИЗ ОГНЯ!

И снова мы встречаем светлый и святой праздник Великой Победы — победы советского народа над фашистской Германией. 52 года отделяют нас от того времени, когда над рейхстагом гордо взвилось Красное знамя великой страны, одолевшей ценой жертв многих миллионов жизней своих солдат и мирных граждан «коричневую чуму».

Все меньше и меньше наших отцов и дедов — творцов победы, остается в строю. Совсем недавно мы проводили в последний путь одного из этой славной когорты — подполковника медицинской службы в отставке Романа Валентина Дмитриевича, более 20 лет проработавшего на кафедре военной подготовки в нашей академии.

Из ветеранов в вузе в строю остались только двое: профессор Бенедикт Иван Иванович и полковник медицинской службы в отставке Беляков Алексей Иванович, которые, несмотря на возраст, по-прежнему полны сил и энергии.

Трудное время переживает сейчас страна-победитель, она раздроблена на десятки суверенных государств. Тяжело больна Российская армия: нет поступлений нового вооружения, офицеры не получают положенного денежного содержания, из-за постоянно ухудшающегося здоровья населения, в т. ч. и призывного возраста, большие сложности

возникают с укомплектованием армии...

Падает ее престиж, чему в немалой степени способствуют средства массовой информации, которые искусственно нагнетают обстановку, описывая ужасы, которые якобы творятся в армии. И не случайно даже в «Уральском медики» один из студентов высказывает свою заветную мечту: избежать службы в рядах Вооруженных Сил. Видимо, поэтому кафедра испытывает затруднения с отбором кандидатов для продолжения обучения на Самарском военно-медицинском факультете. Студенты боятся связывать свою жизнь с армией. А зря, ведь эта вакханалия не может продолжаться до бесконечности. Наша страна прошла через многие испытания и всегда выходила из них с честью. Как писал поэт: «И только крепче выходила из огня суровая, доверчивая Русь...» Выйдут из этого «огня» и наша страна, и наша армия. И вновь будет в почете «человек с ружьем», в том числе и военный медик. И вновь воспрянут духом ветераны!

Хочу пожелать нашим ветеранам, всем нам не потерять этой веры. С праздником, дорогие друзья!

Ю. ПЕТРОВИЧЕВ, полковник, начальник кафедры военной и экстремальной медицины.

ЧЛЕН ЕВРОПЕЙСКОЙ АКАДЕМИИ

Диплом члена Европейской академии анестезиологии получил заведующий кафедрой анестезиологии Уральского медицинского вуза профессор Э. К. Николаев.

Эдуард Константинович — третий из российских медиков, кто удостоен этой чести. Подобные дипломы имеют академик АМН РФ профессор Буянтян А. А. и Дамир Е. А., заведующая кафедрой анестезиологии ГИДУВа.

Членство в Европейской академии, куда входят ведущие анестезиологи Ев-

ропы, США, позволяет приобщаться к мировой сокровищнице этой отрасли медицины — участвовать во всех заседаниях академии, выписывать по льготной цене журнал «Анестезиология», отражающий мировой опыт науки и практики (издание это из-за высокой цены сегодня недоступно большинству медиков), а членом сената (директората) обеспечивается право на бесплатное участие в работе конгрессов, симпозиумов европейского масштаба.

ОДНА ИЗ ЛУЧШИХ КАФЕДР

Кафедра хирургических болезней № 3, не будучи выпускающей, к тестированию студентов комиссией по аттестации не готовилась. Председатель, проверяющий хирургическую службу, А. Я. Мальчиков, зав. кафедрой Ижевской медакадемии, произвольно выбрал для тестирования одного из студентов ОМФ, занимающихся в тот день на кафедре. Компьютер выставил студенту «хорошо», но проверяющий после дополнительного собеседования исправил оценку на «отлично».

Позднее на ученом совете А. Я. Мальчиков назвал кафедру хирургических болезней № 3 лучшей кафедрой УГМА среди коллективов данного профиля.

Проверяющему импонировала орга-

низация и использование компьютеров в учебном процессе, научная, лечебная активность коллектива. Все сотрудники кафедры имеют научные степени, двое работают над поисковыми темами докторских диссертаций. В областном центре лазерной хирургии, возглавляет который зав. кафедрой, проф. В. М. Лисиенко, ведется лечение пациентов самой широкой патологии: абдоминальной, плановой, неотложной хирургии, эндокринологических нарушений. Ежегодно здесь оперируются около 3000 больных. А. Я. Мальчиков рекомендовал всех интернов-хирургов обучать в центре лазерной хирургии.

Т. ИВАНОВА.

ИШТОВАЯ НАУЧНАЯ

13 мая в академии пройдет 52-я итоговая научная конференция молодых ученых и студентов. В 9 час. во всех лекционных залах III, V и главного учебных корпусов начнется работа 20 секций по актуальным вопросам теоретической и практической медицины. Заявлено более 300 докладов, среди них около 60 из медицинских вузов урало-сибирского региона. Пленарные заседания, которые

пройдут во 2-й половине дня, откроют академик РАН А. Н. Чупахин и член-корреспондент АН профессор Л. П. Ларионов.

На конференции отчитается прежний совет СНО и будет выбран новый. Приглашаем всех студентов и преподавателей принять активное участие в работе конференции.

Н. КЕРНЕСЮК, зав. каф., профессор.

ЛЕЧИТЬ ДЕТЕЙ КАК КОСМОНАВТОВ

Верхняя Пышма занимает в области 2-е место по числу онкологических заболеваний. В числе первых этот город и по средней продолжительности жизни — редкий мужчина переживает свое пятидесятилетие. Это и заставило главу администрации, руководителя местного здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы обратиться за помощью в Уральскую медакадемию. За исследования взялись ученые лаборатории иммунологии ЦНИЛ. Было обследовано здоровье, иммунный статус детей двух детских садов. В волосах, крови и моче ребят исследовали повышенное содержание кадмия, яда, накапливающегося в печени и отравляющего организм, что называется, «с младых ногтей». Лаборатория разработала программу оздо-

вления детей, в рамках которой городу было предложено закупить ксидифон, лекарственный препарат, успешно поработавший в космосе. Он активно связывает и выводит из организма тяжелые металлы.

В конце апреля лаборатория ксидифона получила и в мае приступит к лечению детей. А осенью проведет повторные обследования и оценит результаты.

На прошедшей в В. Пышме городской конференции по проблемам экологии и здоровья результаты этого исследования вызвали большой интерес участников.

С. КАЗАНЦЕВА, к. б. н., зав. лабораторией иммунологии.

В СВЕТЕ ВЫШЕЛ «ВЕСТНИК»

Вышел в свет третий номер журнала Уральской медакадемии «Вестник», тиражом в 500 экз. Цель его выпусков — отражение наиболее актуальных и интересных научных разработок, выполненных сотрудниками вуза.

В третьем номере «Вестника» заслуживают внимания: актовая речь профессора Ю. П. Чугаева «Туберкулез, проблемы, решения»; статьи проректора Л. Г. Лапшиной о роли бизнес-плана в деятельности вуза, профессора С. А. Берзина об обучении онкологии. О подготовке специалистов медико-профилактического профиля рассказыва-

ют декан профессор Г. Я. Липатов, зам. гл. врача областного ЦСЭН Ю. Е. Рудаков, и. о. доцента Ким Г. Л. О соотношении традиционного и нетрадиционного в статье о мифологемах в медицине размышляет профессор Г. В. Павлов, о проблемах психологии здоровья ведет речь врач госпиталей, ветеранов войн А. А. Першинов.

Желающие ознакомиться с содержанием журнала узнают много любопытного, ценного, что выходит из интеллектуальных недр медакадемии. Цена издания 10 тыс. руб., приобрести его можно в книжном киоске вуза.

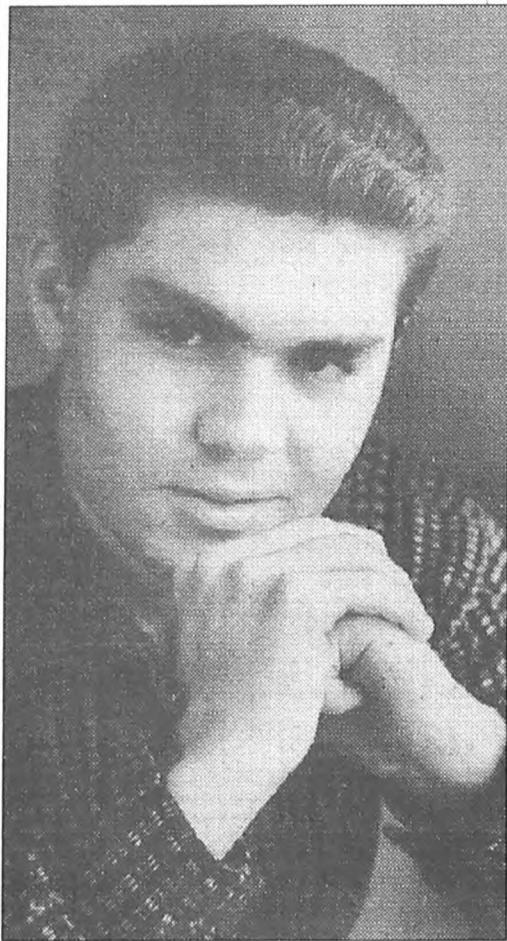
ТЕЛИ И СЛЮНА В ПРОДАЖЕ

При сотрудничестве кафедр стоматологического факультета и кафедры биохимии разработана технология изготовления стоматологического геля и искусственной слюны по заказам лечебно-профилактических учреждений города. Реализация продукции произ-

водится на хозрасчетной основе. Стоимость 1 кг стоматологического геля — 230 тыс. рублей, 1 л искусственной слюны — 46 тыс. рублей. Обращаться на выпускающие продукцию кафедры.

С. ПОРЦИГ.

* ГУБЕРНАТОРСКИЙ СТИПЕНДИАТ



Будущую профессию Илдар Машаев выбрал самостоятельно, родители Илдара — инженеры. Почему именно медицина? По мнению будущего врача, это самая неизведанная отрасль, много возможностей для проявления творчества. Учеба в медакадемии давалась Илдару довольно легко, все сессии сдавал на «отлично». Но, по его словам, было настроение, когда хотелось все бросить, отступить, пусть все на самотек, однако в профессии не разочаровался, взял себя в руки. И вот результат — в ноябре 1996 г. Илдар Машаев становится губернаторским стипендиатом. «Все однокурсники и преподаватели были рады за нас», — говорит он. — Премия почти 1,5 млн. рублей, которую мне вручил губернатор, поделил с родителями, ведь это и их заслуга».

С. ПОРЦИГ.
Фото А. ЛАПТЕВА.

ЛИЦЕНЗИЯ МЕДАКАДЕМИИ ГАРАНТИРОВАНА

С 22 по 26 апреля Уральская государственная медицинская академия проходила аттестационную экспертизу по подготовке врачебных кадров.

Проводила эту экспертизу комиссия, в которую (в соответствии с законами РФ «Об образовании», «О высшем и послевузовском профессиональном образовании») вошли специалисты, представители Минздрава, Государственной инспекции по аттестации учебных заведений России, медицинских вузов и вузов Екатеринбурга.

Об основных итогах аттестационной экспертизы доложил на ученом совете УГМА председатель комиссии В. С. Алексейчук, начальник отдела лицензирования и аттестации МЗ России.

— Комиссию интересовало качество подготовки выпускников и соответствие объема и содержания учебных программ по представленным аттестации специальностям требованиям государственных образовательных стандартов, потенциал вуза и условия обучения, — сказал он.

Ведение образовательной деятельности по программам высшего, послевузовского и дополнительного образования осуществляется в УГМА соответственно с лицензией, выданной Минвузом России.

Аттестовались специальности: **лечебное дело, медико-профилактическое дело, педиатрия, стоматология.** Последипломная подготовка в УГМА ведется в ординатуре, аспирантуре, интернатуре по 24 специальностям, повышение квалификации врачей — на ФУВе по 15 специальностям. Общий контингент студентов 3407 человек (в том числе 421 обучающийся на контрактной основе) соответствует контрольным заданиям МЗ.

Учебный процесс ведут 523 преподавателя вуза, обеспечивая фундаментальную, гуманитарную, профессиональную подготовку специалистов в соответствии с образовательными стандартами. 14,7% педагогов медакадемии — доктора, 55,5% — кандидаты наук, общая оспециальность 70,2% выше общероссийской (60,4%), 80% кафедр возглавляют доктора наук. Но из 18 выпускающих кафедр двумя заведуют кандидаты наук.

Средний возраст преподавателей УГМА — 45,7 года, заведующих кафедрами — 56,4, профессоров — 55,7, доцентов — 48,5. Довольно солидный возраст профессорско-преподавательского состава является проблемой почти всех вузов России.

Подготовка кадров высшей квалификации ведется через интернатуру, ординатуру, аспирантуру, где ежегодно обучается 912 человек. Эффективность деятельности аспирантуры за последние

три года — 66,8%. За это время в УГМА подготовлены 31 доктор и 101 кандидат наук. В УГМА действуют 3 диссертационных совета, где за последнее пятилетие защищены 31 докторская и 115 кандидатских диссертаций.

Медакадемия располагает материальной базой, обеспечивающей учебный процесс по всем специальностям.

Комиссия особо отметила активную работу вуза по зарабатыванию внебюджетных средств — около 45% от суммы бюджета. Это позволяет своевременно выдавать зарплату и стипендию.

В медакадемии большое внимание уделяют качеству подготовки специалистов, начиная с 1 курса. Экспертиза студентов по учебным программам материалов осуществлялась с помощью тестирования по всем основным специальностям, которыми было охвачено 643 студента, то есть 94,4% всех обучающихся.

С тестовыми заданиями справились 98,9% студентов, что подтвердило общие результаты подготовки студентов, полученные при самоаттестации.

Научные исследования проводятся по актуальным проблемам фундаментальной и прикладной медицинской науки и здравоохранения в рамках отраслевых и федеральных программ.

Тематика научного поиска соответствует профилю подготовки специалистов, проводится он за счет финансирования целевых программ и внебюджетных средств.

Комиссия отметила активное участие ученых УГМА в консультативно-диагностической и лечебной помощи населению. 20 специалистов возглавляют специализированные центры, 44 — нештатные главные специалисты, 63 руководят научно-медицинскими обществами.

Весьма перспективным и новым является создание клинического совета при вузе, в состав которого входят руководители органов и учреждений здравоохранения, а также создание ученого совета при Департаменте здравоохранения, в котором представлены заведующие клиническими кафедрами, руководители вуза. На крупных клинических базах работают советы профессоров, решающие совместно с администрацией больницы актуальные вопросы.

Международное сотрудничество вуза осуществляется в форме подготовки иностранных студентов, научного сотрудничества с зарубежными организациями, обучения и стажировки студентов и педагогов за рубежом.

Положительно оценивая качество подготовки специалистов в вузе, комиссия рекомендует:

— в связи с особенностями заболеваемости детей на Урале рассмотреть вопрос о создании в медакадемии кур-

са детской неврологии и клинической генетики на этапе постдипломного образования;

— обратить особое внимание на обеспечение кафедр гуманитарного профиля учебно-методической литературой;

— возобновить целевой прием абитуриентов из Свердловской области, а также продолжить практику заключения 3-сторонних контрактов на обучение в медакадемии;

— активизировать компьютеризацию учебного процесса, в первую очередь на выпускающих кафедрах;

— обратиться в Минздрав РФ с предложением внести дополнения в Положение о клинической больнице, чтобы наличие кафедры на базе ЛПУ учитывалось при его лицензировании.

В целом же, учитывая соответствие вуза по всем параметрам общеобразовательным госстандартам, комиссия рекомендует аттестовать УГМА на следующее пятилетие по всем специальностям: **лечебное, медико-профилактическое дело, педиатрия, стоматология**, а также по всем специальностям последипломного и программам дополнительного профобразования.

Ректор Ижевской медакадемии Н. Ф. Стрелков особо отметил наличие собственной стоматологической базы вуза — источника внебюджетных средств, сотрудничество кафедр и больниц, 3-сторонний договор работы с интернами.

Директор Департамента здравоохранения области Р. А. Хальфин сконцентрировал внимание на тесном альянсе УГМА и здравоохранения.

— При реформах ОМС, разработке 110 тыс. медицинских стандартов, лицензировании, в разработке медицинских законов мы всегда чувствовали поддержку ученых медакадемии. Хотелось бы ощутить ее в развитии онкологии, психиатрии, детской неврологии и др. направлений медицины. Неоднозначно мнение Департамента и о практике целевого приема в УГМА. Думается, он не оправдывает себя: выпускники «целевики» не возвращаются на работу в свои районы. Целесообразней практиковать 3-сторонние договоры. Есть прямой смысл в подготовке кадров медакадемии вернуться к субординатуре, — сказал Р. А. Хальфин.

Оправдало себя заключение договоров с интернами: в прошлом году из 208 интернов только 6 не доехали до места работы. 67% молодых врачей сразу же получили жилье. Более направленно должно вестись обучение в ординатуре — с перспективой работы после учебы зав. отделениями, начмедиа. Можно подумать о выделении в бюджете 1998 г. средств на подготовку кадров.

ИТОГИ АТТЕСТАЦИИ КОММЕНТИРУЮТ:

хлопотно, затратно, но очень полезно

А. ЯСТРЕБОВ, ректор УГМА, академик РАЕН

Аттестация хорошо встряхнула наш коллектив, заставила взглянуть на свои дела как бы со стороны. Она щедро обогатила и нас, и членов комиссии Минздрава концентрированным опытом работы. И в этом, несмотря на большие хлопоты и затраты, явно просматривается позитивная роль аттестации.

Разумеется, вуз внимательно относится к рекомендациям комиссии, хотя некоторые из них мы предложили сами. Взять хотя бы создание в УГМА курса детской неврологии и клинической генетики. Сама жизнь заставляет решиться на этот шаг — очень много детей на Урале рождаются с неврологической патологией. Подобные кафедры в некоторых регионах существуют давно, а у нас открытие курса тормозится из-за отсутствия хорошо подготовленных кадров. И хотя детская неврологией в какой-то степени занимаются и невропатологи, и педиатры, но нет энтузиастов, увлеченных проблемой, способных развивать это направление.

От нас исходит и рекомендация — повысить при лицензировании роль больниц, на базе которых располагаются кафедры вуза.

Нам пытались настойчиво рекомендовать целевой прием студентов в вуз. Мы от этой идеи отказались, предпоч-

тя ей практику 3-сторонних договоров: студент — вуз — ЛПУ. Больше вероятности, что выпускник будет работать в районе, пославшем его на учебу. Целевой прием непривлекателен и для медакадемии: отсутствие конкурса снижает планку требовательности к молодежи, поступившей в вуз. А у нас конкурсность присутствует вплоть до распределения. Так и должно быть.

Что касается компьютеризации учебных программ на выпускающих кафедрах, то выпускник должен вплотную заниматься с больными, вести историю болезни, а потому и должен быть допущен к пользованию больничными компьютерами. В медакадемии мы готовим компьютерные классы общего пользования (что не престаивали) с применением обучающих программ.

Проблема нехватки учебно-методической литературы для гуманитарных кафедр существует оттого, что этот вид пособий, в связи с изменениями в обществе, идейно неустоявшийся. Недавно мы закупили на приличную сумму суперсовременный учебник по политической экономии, а сегодня он уже не годен, устарел.

Хорошо поработали в период аттестации многие сотрудники УГМА. Будем их поименно отмечать, в том числе и материально.

на российском уровне и даже лучше

Б. ЮШКОВ, проректор по учебе, профессор

Особенности последней аттестации в том, что оценка давалась не всему вузу в целом, а по конкретным направлениям: лечебное, медико-профилактическое дело, педиатрия, стоматология.

При проверке гуманитарных дисциплин процент хороших и отличных оценок не ниже, чем при самоаттестации, а даже выше общероссийского показателя, а по профессиональным дисциплинам разница в оценках достигает 0,5 балла в пользу медакадемии.

Число хороших и отличных оценок в среднем по вузам России — 54%, у нас 62,9% — при самоаттестации, а при проверке комиссией оно поднялось до 79,5%.

Тестирование велось по нашим вопросам, согласованным с экспертами. Оно проходило totally, в один день, с утра до вечера и отдельно по трем дисциплинам: акушерству, терапии, хирургии на общемедицинском факультете, на стоматологическом аттестовалась стоматология, на медико-профилактическом — все гигиены и т. д. Позитивно на знаниях выпускников сказалась близость предстоящей государственной аттестации и тот факт, что вуз сегодня работает без субординатуры.

К примеру, будущий хирург лучше узнает терапию, акушерство, овладеть же скальпелем ему поможет интернатура. Я считаю такую ситуацию правильной. А то, что выпускающие кафедры ратовали за сохранность субординатуры, так это делалось скорее ради спасения кафедральных ставок. Не зря говорят: «Если спор о высокой теории, ищи, где бутерброд».

Проверка комиссией прошла довольно гладко во многом благодаря тому, что к приезду экспертов все справки, все цифры,

весь анализ были заключены в рабочих папках, готовы справки и не надо было перерывать горы бумаги ради какой-нибудь цифры. Причем заготовлены были не болванки, а документы с информацией за последнее пятилетие по всем разделам.

Комиссия отметила интеллигентность наших студентов, их интеллект. Думаю, что такой состав обучающихся — следствие прежнего строгого отбора на единый общемедицинский факультет, когда в вуз попадали самые сильные студенты.

Комиссия проверила соответствие наших планов, программ общеобразовательным стандартам.

Введение тестового контроля перед государственной аттестацией в этом году заменит междисциплинарный экзамен — собеседование по акушерству, хирургии, терапии. Но в будущем году следует ожидать введения такого экзамена. Отсрочка случилась из-за неготовности вузов России к этому новому делу.

В целом аттестация показала, что в Уральской медакадемии врачебные кадры готовятся на достойном уровне.

Комиссия приятно поразили организационные моменты: наличие всех регламентирующих работу правовых актов, документов. Произвел на нее впечатление и морфологический корпус, какой, по их признанию, имеет не каждый столичный вуз. Позитивно им стоматологические клиники. Позитивно оценили проверяющие и обучение студентов на базе районных, городского центров СЭН — внедрение идеи моего предшественника профессора В. С. Полканова, сейчас до нее дозрели и кафедры, и центры СЭН.

Коллективы многих кафедр после проверки на подъеме. Сохранить бы этот энтузиазм подольше, направив его на благо дело — обучение студентов.

Тестирование: это объективно?

Какой студент не вкушал горечь экзаменов? Бессонные ночи накануне с горой учебников, «кипение» мозгов, накал нервов. Волнение перед кабинетом: повезет — не повезет, кто принимать будет, в каком он или она настроении.

А экзаменаторы по несколько дней вынуждены «париться» в кабинетном плену: надо прослушать весь курс. Устают, бьются, срываются... И потом у каждого преподавателя своя методика приема экзамена, а у каждого студента своя стратегия сдачи. И не всегда они совпадают... Поэтому объективности, конечно, мало.

— Будущее за тестированием, — считает В. А. Козлов, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2. — Во-первых, оно заключает в себе больше объективности в оценке

знаний, чем обычный экзамен. Во-вторых, исключает элемент везения и невезения, дает возможность выяснить уровень знаний по всем разделам. В-третьих, подкупает справедливость сроков проведения тестирования. Всего часа два. И это на весь курс! И в-четвертых, тестирование определяет не только слабые, но и сильные места студентов, что дает возможность преподавателям выяснить, какие разделы студент знает хуже, какие — лучше, что-то скорректировать в преподавании. Кстати, в Гарвардском университете, считающемся лучшим в мире, оценка знаний тоже осуществляется по тестам.

Тестированием студентов 4 и 5 курсов на кафедре хирургических болезней № 2 занимаются уже 5 лет. Выдаются 120—130 вопросов по всем

разделам хирургии. И в течение двух часов студенты «думают думу». В этот же день они получают итоги своей мозговой деятельности. Каждый год тесты меняются.

В этом году для аттестации вуза на кафедре протестировали и 6 курс (338 человек). Результаты — сверх ожидания. 59,5% — сдали на «отлично», 21% — на «хорошо», 17,8% — на «удовлетворительно», 1,7% — неудовлетворительно. Средний балл — 4,3. Правда, и списываний было немало. Однако впереди у шестикурсников общемедицинский экзамен в тестовой форме. Нелегкий, надо сказать. И как сурово утверждают преподаватели, на нем списать не будет ни малейшей возможности. Мужайтесь, господа студенты, и... готовьтесь.

М. РАКУЛЬЦЕВА.

ТОКСИКОЛОГИЯ ВПЕЧАТЛЯЕТ...

Две недели гостил в России, и в частности в медакадемии, профессор Рочестерского университета, токсиколог Пол Вокс. О цели и результатах этого визита наш разговор с американским гостем.

— Мой визит в медакадемию — это часть нашей программы, которая спонсируется правительством США. Ее цель — внедрение в российскую образовательную систему американских медицинских технологий и методов преподавания, обмен опытом между американскими преподавателями и студентами медицинского университета и их коллегами из России. Лично я узнал о существовании подобной программы в феврале 1997 года от своего коллеги, который уже побывал в Уральской медакадемии. Он рассказал, что в Екатеринбурге есть большой токсикологический центр, а у меня давно было желание посетить такой центр где-нибудь за рубежом, узнать, как оказывается токсикологическая помощь больным, как ведется подготовка специалистов, поделится своим опытом.

— Вы побывали в центре, познакомились с его врачами. Как вы оцениваете работу центра и его персонал?

— Очень высоко. Я убедился, здесь работают квалифицированные врачи. Токсикологический центр подобной величины у нас нет.

Я был поражен низким процентом летальности и высокими результатами лечения в России, несмотря на то, что больницы здесь тяжелее. Процент летальности в центре гораздо ниже, чем в области.

В России и в США разная организация токсикологической службы, но у нас и много общего. Например, количество больных, число которых растет с каждым годом. Большой процент в наших странах отравлений лекарственными препаратами, при технологических катастрофах, случаев суицида.

— Что вы узнали нового о нашей токсикологической службе?

— Мне было необычно слышать, что в России в токсикологию приходят бывшие реаниматологи и анестезиологи, в США же туда идут в основном педиатры. Также в Штатах редки случаи отравления уксусной кислотой и углекислым газом. Среди наших пациентов гораздо меньше наркоманов и токсикоманов.

— Вы собираетесь сотрудничать дальше с кафедрой профессиональных болезней с основами токсикологии медакадемии и центром, на базе которого она находится?

— Конечно. Во-первых, это информационное сотрудничество, т. е. создание в Екатеринбурге Международного информационного токсикологического центра. Благодаря ему планируется изучение проблем токсикологии, сравнение эпидемиологических данных в США и России (структура, причины, исходы отравлений). В Штатах и в России есть редкие случаи отравлений, и теперь мы сможем обмениваться о них информацией, о течении болезни и методах ее лечения. Надеюсь, что в будущем мы разработаем общие методы диагностики этих случаев. В США много компьютерных баз, которые содержат информацию о токсикологии, есть подобные базы и в России, но иногда в них не хватает данных о многих токсических отравлениях, и наша работа поможет заполнить эти пробелы.

— Еще одна цель дальнейшего сотрудничества — информирование американской общественности об организации токсикологической службы в России и в частности в Екатеринбурге, о подходах в диагностике и лечении. Мы планируем взаимную публикацию статей, проведение совместных научно-исследовательских работ (результаты будут представлены и здесь, и в США). Еще одна общая проблема — лечение

абстинентного синдрома при наркотических отравлениях. У нас в этом большой опыт, но здесь есть задачи, которые мы можем решить сообща. Было бы очень здорово, если бы нам удалось реализовать хотя часть задуманного.

— Вы первый раз в России, ваши впечатления от поездки?

— Я очень рад, что побывал в Екатеринбурге. За время моего пребывания здесь у меня сложились очень интересные контакты с сотрудниками кафедры и токсикологического центра.

Меня поразили гостеприимство русских людей и их оптимизм. Американцы при достаточно благополучной жизни находят повод для жалоб, и я в том числе. После моей поездки в Россию я понял, что жаловаться-то нам не на что. Русские врачи ежедневно сталкиваются с трудностями, которые в Штатах просто отсутствуют, и при всем при этом не перестают радоваться жизни и получать удовольствие от работы. Я рос в период холодной войны и был напичкан антисоветской пропагандой, сейчас же от нее не осталось и следа.

— Насколько престижна профессия врача в Соединенных Штатах?

— Очень престижна и уважаема. Об этом говорит хотя бы такой факт: в медицинский университет поступить довольно трудно и учеба там дорогая. Впоследствии же врачи неплохо получают и имеют много возможностей для деятельности.

— Как вы оцениваете состояние практической медицины в России?

— Хочу отметить успешное взаимодействие кафедры с практическим здравоохранением города и области. В настоящее время медицина в США претерпевает различные изменения, но по сравнению с российскими они очень незначительны.

Беседу вела С. РЕПИНА.

О ВКУСНОЙ И ЗДОРОВОЙ ПИЩЕ

Говорят, пустой желудок — плохой советчик. Если вы того же мнения, то наверняка своим вниманием не обходите места питания сотрудников и студентов вуза.

Столовая «Медик» на Ключевой, 29а принимает посетителей с 9 до 17 часов. Как и чем нас там кормят — об этом наша беседа с директором столовой А. Г. ВЛАДИМИРОВОЙ.

— Ангелина Георгиевна, что входит в недельное меню вашей столовой?

— Завтрак и обед из четырех блюд: салат, суп, второе блюдо и чай с булочкой. В неделю мы готовим 3—4 наименования мясных блюд, 8 салатов (винегрет, мясной, капустный и т. д.), 4 — напитки (сок, чай, кофе, молоко или какао) и столько же супов. Стоимость обеда приблизительно 6 тысяч рублей, завтрака — 2,5—3 тысячи.

— Где вы закупаете продукты?

— Закупкой продуктов у нас занимается бухгалтерия столовой. И получают они их на государственных продуктовых базах по договору и только при наличии сертификатов качества.

— Кто следит за качеством при-

готовления ваших блюд?

— Кафедра гигиены питания, ее сотрудники проводят исследования два раза в неделю. Каждый день все вновь приготовленные блюда апробирует диетврач Е. И. Серебrenникова. Замечания бывают очень редкие.

— А как обстоят дела с живностью: мыши, крысы, тараканы?

— Что вы? Мы регулярно проводим дезинфекцию, поэтому никаких проблем с насекомыми и грызунами у нас нет.

— 28 апреля к нам в редакцию обратились двое возмущенных посетителей буфета в главном корпусе и жаловались на прокисшее, с комками, картофельное пюре, которое им предложили работники буфета.

— Для меня это новость, так как ни в понедельник, ни даже в пятницу мы в буфет на Репина, 3 картофельное пюре не завозили. Обычно мы поставляем туда продукты 2 раза в день — в 9 и 11 часов. То, что они не смогли продать, возвращают обратно, поэтому все должно быть свежее. Что касается пюре, то мы его готовим машинным способом и при этом не бывает комков. По

всей видимости, продавцы буфета продавали картофельное пюре собственного производства.

— Ваши действия?

— Они напишут объяснительную записку. И, безусловно, последует наказание, например, лишение очередной премии.

— Вашу пищу можно считать диетической и полезной?

— Думаю, да. Мы стараемся разнообразить наше меню, включить в него больше витаминов и полезных веществ, избегаем приготовления острых блюд и делаем упор на овощные.

— Как вы считаете, посетителям у вас нравится?

— Мы пытаемся сделать все, чтобы было так. В столовой всегда играет современная музыка, обслуживают вежливые касирсы, чистота, порядок. Ну и готовим мы, на наш взгляд, вкусно.

После этого интервью я провела опрос среди студентов, как они оценивают качество блюд в столовой «Медик». Большинство опрошенных сказали: «Неплохо, но домашней пищу все равно не назовешь».

С. РЕПИНА.

ПОЛИОМИЕЛИТ — это опасно!

За последние годы в России резко возросла заболеваемость полиомиелитом, значительно вырос уровень заболеваемости, в отдельных регионах возникли вспышки этой инфекции со смертельным исходом.

Полиомиелитом преимущественно

болеют дети. Вирус поражает нервные клетки головного и спинного мозга, развиваются парезы и параличи, которые становятся причиной инвалидности. Передается заболевание в основном воздушно-капельным путем.

В целях предупреждения распро-

странения полиомиелита в Свердловской области, в соответствии с постановлением Главного санитарного врача РФ, с 21 по 25 апреля и с 26 по 31 мая проходят национальные дни иммунизации детей (с 3-месячного возраста до 3-х лет). Прививки проводятся в лечебных учреждениях по месту жительства.

Г. НЕСГОВОРОВА,
врач-эпидемиолог.

* ВЕСТИ ИЗ СНО

УЧАТ ЛЮБИТЬ НЕЙРОХИРУРГИЮ

В кружке при кафедре нервных болезней и нейрохирургии я занимаюсь уже два года. Стабильный интерес к этой дисциплине, желание углубить свои познания проявляют многие студенты, являясь постоянными членами заседаний кружка СНО. Интерес этот поддерживается преподавателями кафедры, ее заведующим профессором В. В. Скрыбинным. Чаще всего с кружковцами занимается профессор В. П. Сакович, известный на Урале нейрохирург, человек, преданный своей профессии, пациентам.

Обычно в начале года кружковцам предлагают темы для исследования — простые и посложнее, но все без исключения интересные. Студенты 4 курса Пыхтеев и Кутирев сделали доклад «Тепловидение в неврологии», сопровождающийся специальными снимками, указывающими, где у пациента здоровые и больные органы. На здоровых частях концентриру-

ются инфракрасные лучи, там выше теплоотдача, они лучше кровоснабжаются. На тех участках, где иннервация, где нарушен кровоток, отражение бледнее. Это сигнал неблагополучия.

Запомнилось одно из последних сообщений — «Метастазы опухолей в головном мозге» Е. Тверцовой, 4 курс.

Сам я много работал над подготовкой доклада «Хирургическое лечение сирингомиелии» — болезни спинного мозга, который удостоен на прошлой итоговой конференции вуза первого места. Все с удовольствием слушали сообщения об анамнезах Н. Гурарий и Е. Бакулевой (5 и 4 курс). Это направление подсказано проф. В. П. Саковичем. Во многом благодаря ему многие из кружковцев, а нас более 20 человек, в том числе и автор заметки, решили выбрать нейрохирургию своей профессией.

П. ГВОЗДЕВ,
староста кружка.

ВОЙНА ОСТАЛАСЬ В СЕРДЦЕ

Я окончила Уральский медицинский институт в самом первом выпуске, в 1935 году. Несмотря на то, что прошло 60 лет, осталось глубокое уважение, которое вызывали наши дорогие преподаватели, научившие нас выполнять клятву Гиппократова — профессора А. Т. Лидский, А. Ю. Лурье, П. Ф. Малкин и др.

50 лет непрерывно я проработала в детском туберкулезном санатории № 1 на 700 коек. В период войны санаторий принимал эвакуированных больных детей всей страны с тяжелейшими формами туберкулеза. Кроме медицинских обязанностей женщины выполняли всю хозяйственную работу. Летом заготавливали дрова в лесу, зимой на себе перевозили их на санках, копали траншеи в лесу и на территории санатория.

Зимой в лечебных корпусах стоял холод. Больным детям разрешали в палатах ходить в валенках. Учителя в школе, работавшей при санатории, преподавали в пальто. Не было бумаги, истории болезни больных детей писали на старых газетах.

Осторожно — маньяк!

Местность около гаража для машин медакадемии стала излюбленным местом обитания сексуальных маньяков. По словам одной шестикурсницы, там на нее напал мужчина с ножом и пытался изнасиловать, чудом удалось спастись. Немного погодя объявился другой представитель

Чтобы уберечь детей от авитаминоза, сотрудники санатория собирали сосновые иголки и делали отвар. Не хватало медикаментов, йода. Не был изобретен еще стрептомицин.

Чем дольше длилась война, тем больше страдали дети. Сотрудники работали без отпусков, чаще всего круглосуточно, жили на полуголодном пайке. Спасителем был огород. Расточки сажали глазами, росточками — на семена не хватало. На территории санатория асфальта не было. Летом после дождя ходили по колено в грязи, а зимой, когда тропинки и дороги заносило снегом, с трудом добирался до лечебных корпусов. Несмотря на трудности, коллектив был дружный, спаянный. Всеми силами старались создать благоприятные условия для лечения тяжелобольных детей, старались не потерять ни одного ребенка.

Годы войны научили многому, но прежде всего любить и беречь человеческую жизнь.

А. МАКСИМОВА,
выпускница 1935 г.

С. РЕПИНА.

ЗАМУЖЕМ ЗА ИНОСТРАНЦЕМ



Наверное, у каждого бывает в жизни встреча, когда возникает чувство, что человека, с которым только что познакомился, знаешь давным-давно, с детства. Тебе хорошо и легко с ним, и вы понимаете друг друга с полуслова.

— А ты не боишься стать пятой женой в гареме? — бывает спрашивают Наташу Санд, когда узнают, что она замужем за арабом.

— У вас в стране распространено мнение о наших многочисленных женах. У нас и вправду официально разрешено иметь четырех жен. Но я

пока за свою жизнь таких многоженцев не видел. Куда еще? — смеется ее муж Башар. — Одной вот так хватает!

Они познакомились три года назад на лестничной площадке в общежитии. А в январе 1996 года состоялась свадьба Наташи и Башара. Чем же покорила россиянку палестинец?

— Прежде всего добрыми глазами. А еще с ним я чувствую, что иду с мужчиной. С ним как за каменной стеной. Знаю, что он обо мне позаботится, что бы ни случилось. Мне не надо на себя брать первые роли, как у нас обычно в русских семьях: жена во главе почти всех дел. Мне можно где-то расслабиться, так как знаю: мой муж подумает за меня. Есть, наверное, и русские мужчины такие, но я встретила Башара...

У родителей Наташи была негативная реакция, когда они узнали, что она познакомилась с арабом. А потом, узнав Башара поближе, изменили мнение. Да и родители Башара сейчас вроде успокоились, у них в соседях два палестинца женились на иностранках. И вполне благополучно живут.

После свадьбы жизнь Наташи и Башара стала спокойнее. А раньше то Башар к Наташе бегает (жила с родителями), то она к нему в общежитие. Почти все домашние дела они делают вместе.

Из еды готовят почти все. Иног-

да Башар готовит арабские блюда. Но в основном, конечно, русская кухня.

— Мои подружки жалуются, что мужья капризничают по поводу меню. У меня Башар ест все. Правда, помалу, как птенец, — шутит она.

— Неправда, — протестует Башар. — Это только, когда каша какая-нибудь...

Башар с гордостью показывает розовую ученическую тетрадку с арабской вязью.

— Это Наташа пишет, — говорит он. — И читать умеет.

— Есть даже учебник арабского языка. Только вот с учителем беда. А вообще, я их очень быстро начала понимать. Сейчас при мне нельзя о тайнах говорить, — лукаво улыбается Наташа.

— Башар, что для тебя значит любовь?

— Вот она, — показывает он на Наташу.

— А для меня, — говорит она, — это прежде всего взаимопонимание и доброта. Не верю во всеобщую любовь ко всем, любимым человек должен быть один. Вообще, мы не просто муж и жена, в отличие от большинства семейных пар, мы еще очень хорошие друзья, полностью доверяем друг другу.

И свободное время они проводят вместе. Любят гулять, выезжают за город, на природу. Наташа научила Башара собирать грибы. Ему почему-то больше везет, чем ей.

— Я в этом не виноват, — искренне признается Башар.

На будущее семья Санд пока особо не загадывает и не распространяется: здесь останутся или уедут на родину Башара. На негативные мнения и косые взгляды окружающих по поводу их союза они не обращают внимания. Они просто живут. Ведь главное, что им хорошо вместе.

М. РАКУЛЬЦЕВА.

Фото А. Лаптева.

СПОЗАРАНКУ,

или ПОСОБИЕ ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕГО НЕВРОТИКА

Как-то у меня выдался удивительно насыщенный день: за несколько часов я встретился и поговорил по телефону с дюжиной друзей и знакомых. Все было как обычно («дела так себе», «нового ничего нет»), пока я не услышал: «У меня все отлично, дела идут прекрасно». Подумав, что ослышался, я повторил свой вопрос. Но получив те же ответы, задумался: почему же так редко можно услышать сейчас подобное? В чем причина? Политическая нестабильность? Экономический кризис? Но только ли в этом дело?

Раннее утро. Невыносимо трезвонит будильник. Выключать его не хочется. Вообще нет желания вставать из-под одеяла: холодно! Но работа ждать не будет. В спринтерском темпе встал, оделся, пошел умываться. Ну вот... Опять исчезла горячая вода. Руки коленют, с трудом передвигаю во рту зубную щетку. Ломит зубы от холода. В голове — сплошные междометия...

Пора завтракать. Ассортимент блюд для завтрака оказался скудным: яичница из двух последних яиц или бутерброд с маслом (которое не совсем чтобы масло). Ну да ладно — не хлебом единым...

Время поджидает. Надо выходить «в мир». Мир оказался скользким внизу,

темным вокруг, насквозь пропитанным бодрящим отработанным духом милых глаз «Икарусов». Первый пункт установления коммуникации с миром — остановка. Индивидуаль-полупризраки сливаются в единую массу, устремляющуюся к прибывшей транспортной единице. Повезло, как-то вдруг втискиваюсь в автобус. Скучно. Ничего нового: руки по швам, ноги не переставляют, головой не крутить, дышать через раз, смотреть внутрь себя. Какое счастье, что у меня проездной! Что? Передать абонемент на компостер? Спокойно! Действовать строго по алгоритму: поднять руку, взять абонемент, передать абонемент соседу, руку не опускать! (А то больше не поднимешь). Наконец, слышу что-то знакомое: «не толкайтесь», «не ложитесь на поручень», «пройди вперед, середина свободна», «а ты мне не тычь, расставил тут свои оглобли». Все это я знаю наизусть. Скоро выходить. Но в дверях остановился «блокиратор» — крупногабаритная женщина с сумкой на колесиках, которая, вскарабкавшись на подножку, больше не может двигаться ни вперед, ни назад. К счастью, выхожу не я один, и мы коллективными усилиями разблокировали выход, выдавив «тормоз с сумочкой» под колеса автобуса.

Вот и свобода. Сейчас главное не спешить. Работа подождет. Застегнуть оставшиеся пуговицы. Те, что держатся на «честном слове», оторвать и — в карман. Сумку с оторванной ручкой — под мышку. Ботинки почистить в ближайшем сугробе или луже. Утереть пот с лица, дышать ровно, спокойно, глубоко. Все прекрасно! Доехал же живым и здоровым.

Как мало прошло времени, а сколько впечатлений! Заметили: практически нет позитивных. А ведь это «заряд» на весь день. Отрицательные эмоции обязательно отразятся на отношениях с коллегами, клиентами, родственниками. К несчастью, мы привыкли застревать на неприятных событиях. Накапливаясь, негативная энергия приобретает взрывную силу, становится опасной и для нас самих, и для окружающих. «Разрядка» может быть разной: от относительно безобидной (прогулка в лесу), до криминальной (драка, убийство).

Я не собираюсь давать конкретных ответов на вопрос «что делать?» Это и невозможно и вредно. Каждому — свое. Но задуматься над тем, как мы живем и почему чаще всего не можем назвать себя счастливыми, стоит.

Н. ИВАНОВ, психотерапевт.

телепередачи о его выдающейся памяти... и пришел ровно на неделю позже.

От мушки — к человеку?

Фруктовые мушки — очень сексапильные существа. Положите мушку-самца в баночку, где уже есть самочка, он не будет терять ни минуты и тут же приступит к воспроизводству рода. Однако в лаборатории Института национального здоровья (США) наблюдали другую картину. Помещенные в банку мушки-самцы собира-

лись вместе, не обращая внимания на присутствующих здесь же самок. С тем же неистовством, с каким самцы обычно ищут самку, они выстраиваются в большие круги. Постоянно наклоняются, пытаются коснуться гениталий впереди идущего по кругу самца. Биологи Уорд Оуденволд и Шанг Динг Занг заявили, что эти мушки — «гомосексуалисты» и именно исследователи сделали их таковыми. Ученые пересадили мушкам лишь один ген, и это привело к столь явным признакам гомосексуализма. Эксперимент интересен тем, что гены, родственные пересаженному мушкам, обнаружены у человека.

* ЭТО ИНТЕРЕСНО

Курьезная забывчивость

Знаменитый человек — «банк данных» Том Мортон, который помнит наизусть 20 тысяч телефонных номеров, фамилии всех олимпийских чемпионов за последние 100 лет и способен запомнить не только порядок перемешанных карт в 10 колодах, но и номера машин, увиденных им за последние 3 месяца, забыл день съемок

БЕЗ С ПРЯЯПСТВЯМИ

Интернатура — завершающий этап обучения в медицинской академии, как он проходит у коммерческих студентов, мы решили поинтересоваться у интерна А. УСОВА.

— Алексей, ты решил стать детским невропатологом: личный выбор или жизненная необходимость?

— И то, и другое. Мне нравится моя специальность, но сегодня многое решает потребность больниц в определенных специалистах. Ведь в основном они оплачивают интернатуру коммерческих студентов.

— С проблемами оплаты не сталкивался?

— К счастью, нет. У меня договор с муниципальным медицинским центром «Мать и дитя», который находится в г. Нижневартовске. Им был нужен детский невропатолог, и они оплатили мою интернатуру вовремя.

— Где ты проходишь интернатуру?

— По направлению кафедры на нескольких базах: в ГДМБ № 9, ДКБ № 31, спецшколе для детей с изменениями психики. Но в основном в ГДМБ № 9 помощником врача.

— Стоимость интернатуры для коммерческих студентов — 11 млн. 200 тыс. рублей. Ты считаешь, что твоя интернатура оправдывает затраченные на нее средства?

— Мне в этом отношении повезло. Врачи девятой больницы очень ответственно относятся к нашей интернатуре, всячески нам помогают, но в то же время учат нас самостоятельности, обращаясь как с равными. Огромное спасибо хочется сказать Людмиле Максимовне Кекс, заведующей отделением, где мы работаем, лучшего руководителя и пожелать нельзя. Но далеко не все студенты считают свое обучение в интернатуре полезным и эффективным. Некоторые врачи не дают интернам возможности самостоятельно участвовать в лечебном процессе, а лишь позволяют смотреть на все из-за спины руководителя.

Какая уж тут специализация? Даже заведующие кафедрами медакадемии не всегда могут тут помочь. Например, Маша Осетрова тоже проходит интернатуру по невропатологии, но в областной детской больнице и очень ею недовольна.

— Где ты будешь работать после завершения обучения?

— Поеду в Нижневартовск отрабатывать положенные по контракту 5 лет. Жалею ли я, что уезжаю в провинцию? Нет. Кто-то же должен лечить детей и там, тем более я еду не один, а с женой, тоже молодым врачом.

С. РЕПИНА.

* ТВОРЧЕСТВО НАШИХ КОРРЕСПОНДЕНТОВ

Дышу одной тобой

Если хочешь — можешь мне не верить —
Убедить тебя ни в чем не стану.
Но лишь трех боготворю на свете
Женщин — дочь, тебя, родную маму.
Не ревнуй! Дышу одной тобой.
И теперь, когда в разлуке с вами,
О тебе и дочке с грустной болью
Вспоминаю чаще, чем о маме.
В этом стыдно даже ей сознаться.
И тебе отдал бы все до грамма.
Но должна же чем-то согреться
И моя пока живая мама.
Выслушай! Скажу еще немного.
Если хочешь — можешь и не верить.
На другую не сверну дорожку
И не постучу в чужие двери.
В этой жизни до конца с тобой
Я пройду, обняв тебя за плечи.
Имена «Наташа», «Валя», «Зоя» —
Как молитву — вторя каждый вечер.

А. ПОТЧЕЖЕРЦЕВ.

😊 Художник улыбается

Рыбонька! Вот и папа пришел!



Рис. О. Зеленцова, врача ОКБ № 1.