

УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

Четверг,
12 ноября
1992 г.
№ 28 (1525)
ЦЕНА 10 КОП.

Газета
основана
в 1935 г.

ОРГАН КОЛЛЕКТИВА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

УЧЕНЫЕ — ПРАКТИКЕ

ПЕРЕХИТРИВ ПРИРОДУ

Медленная заживляемость тканей после операций по гастроэктомии обусловлена несостоятельностью швов, нарушающих микробиологическую и физическую герметичность пищевода. Через просветы в наложенных швах его содержимое может попасть в брюшную полость и вызвать гнойно-септическое осложнение — одну из основных причин летальных исходов после операции по удалению желудка.

НОВОСТИ

пользованием двух опорных швов, проложенных сквозь стенки пищевода, что позволяет достигнуть прочности швов и надежности соединения пищевода с тонкой кишкой. Уменьшается опасность прорезывания швов, и, следовательно, гнойно-септических осложнений.

Результат — несостоятельность анастомоза уменьшилась до 11 проц. (про странам СНГ 33 проц.). Кроме того, применение этого метода позволит наиболее быстро и эффективно заживлять послеоперационные раны у больных с нарушением сращиваемости тканей: стариков, онкологических больных, страдающих сахарным диабетом.

М. РАКИТИНА.

КАК ПОМОЧЬ МАЛЫШУ

—обсуждают на секции СНО при кафедре детской хирургии. Детская онкология всегда заставляет внутренне сжиматься: как же так, жизнь еще только началась и уже грозит оборваться? На первой в этом году секции продемонстрировали собравшимся студентам четырехлетнего пациента. Два года назад ему сделали операцию по поводу опухоли почки. Тогда же был обнаружен намечавшийся метастаз в легком. Провели курсы лучевой и химиотерапии. Не помогло. И недавно была проведена операция по его удалению. Прогноз хороший, так как метастаз одиночный. Было сказано о важности своевременного выявления опухоли при внимательной пальпации, системного анализа других симптомов, подтверждения предположений лабораторными исследованиями.

Распределили и темы. Субординаторам отдали «Результаты лечения резистивного перитонита», чтобы они провели анамнез эффекта лечения, начиная с приемного отделения до реанимации и операционной. Беспристрастно выяснили, на каком этапе и почему возникли осложнения. Другой группе студентов дали задание проанализировать иммуногенез маленьких больных с частичной или полностью удаленной селезенкой. Третьим — изучить осложнения при абдоминальных травмах. Одна из целей последней темы — знакомство студентов с техникой реинфузии (переливания крови, изливающейся в брюшную полость из печени и селезенки, обратное в вену). Результаты всех работ помогут врачам-практикам.

М. МАРИНИНА.

ЗАДОЛЖНИКИ ПО ПРАКТИКЕ

3 курс
Е. Кошелева, Е. Пупышева (301 гр.), М. Бабина (319), О. Юринцева (322), В. Месилова, С. Кожуркина (330), В. Романюк (310), С. Арнополин (312), Т. Пашутина (314), Р. Аскеров (315), В. Корус (303), И. Кайгородова (309).

4 курс
Д. Фадеев (401 гр., терапия), Н. Шунилова (402 — три цикла), К. Козловский, М. Чусовитин, И. Суцова (404, терапия), Е. Ткаченко (406, терапия, хирургия), П. Бессонов (407, хирургия), А. Чебин (407, терапия, хирургия), Е. Ракитова (409, терапия), С. Лейник (410, акушерство), И. Териков (412, терапия, хирургия), Т. Ершова (413, акушерство), Д. Титов (413, терапия, хирургия), А. Ту-

ринцев (413, терапия), В. Николаев (417, хирургия), С. Коробейников (418, терапия, хирургия), В. Кухар (418, терапия), П. Кульминский (419, терапия, хирургия), В. Тонколий (421, терапия), О. Церебровская (422, хирургия), Г. Урванцева (423, терапия), Ю. Ладьгин, М. Юдинцева (424, терапия), Э. Протасов (430, хирургия), О. Стригалева (434, терапия, хирургия), В. Москалев, В. Коноплев (435, терапия, хирургия), Е. Орехова (489, хирургия), С. Шмакова (486, акушерство), Н. Убакова (488, акушерство).

Если даже студент отработал практику, но не оформил это документально в зачетке до 1 сентября, он считается задолжником со всеми вытекающими отсюда последствиями.

НЕ КАЖДОМУ ДАНО ЖИТЬ ЩЕДРО

Пожалуй, никакие цифры достоверно не определяют весомость, значимость коллектива кафедры урологии в лечебно-профилактической помощи населению. Этот вопрос обсуждался на последнем совещании при ректоре.

В штате кафедры 3 ассистента, доцент и профессор-заведующий. Все имеют ученые степени и высшую врачебную категорию. А потому вполне естественно, что каждый сотрудник кафедры курирует урологическое отделение. Ежедневно кафедра проводит клиническую конференцию, и все сотрудники вместе с заведующим еженедельно делают обход в одном из урологических отделений. Каждую неделю в свой фиксированный день консультируют больных в областной поликлинике. До 2000 пациентов ежегодно получают бесплатную консультацию ученых. Часто их приглашают в другие больницы посмотреть тяжелых больных. Два дня в неделю у каждого сотрудника — операционные. Диапазон этих 700—800 операций в год, выполняемых каждым, самый широкий. Сотрудники производят и неотлож-

ные вмешательства, вылетая по санавиации.

Благодаря кафедре, особенно инициативе и предпринимчивости заведующего профессора В. Н. Журавлева, в ОКБ № 1 открыто отделение дистанционной ударно-волновой литотрипсии и эндоскопии, где у 370

областного совета по управлению курортов профсоюзом.

Много внимания кафедра уделяет подготовке кадров — ежегодно обучает от 3 до 5 клинических ординаторов, 8—10 врачей-урологов. На кафедре проходят усовершенствование 40—42 врача-хирурга.

и не ведут их амбулаторно-приема, кроме кафедр внутренних болезней № 4. Таких накладок было бы меньше, если бы существовал документ о подготовке врача конкретного профиля, где четко указывались бы разделы медицины, какие он должен изучать.

Кафедра урологии перспективна по профессиональному уровню коллектива и в целях повышения качества урологической помощи, населению целесообразно именно на ее базе сосредоточить современную медпаратуру, создавая условия для разработки и внедрения современных медицинских технологий.

Ректорское совещание заслушало оперативную информацию деканов. Наибольшее внимания заслуживает предстоящий выпуск «вечерников» и их трудоустройство в городе, поскольку мест для работы нет. Они должны позаботиться о поиске работы и представить в деканат гарантийные письма от администрации больницы, представляющих им работу. Как, впрочем, и выпускники дневного отделения.

ВЕСТИ ИЗ РЕКТОРАТА

пациентов успешно произведено дробление камней в почках и мочеточнике.

На кафедре защищены 6 изобретений по эффективному методу диагностики и лечения, получены положительные решения по двум патентам на новые устройства для извлечения камней и лечения опухолей мочевыводящих путей. В последние три года защищено 1 докторская и 2 кандидатских диссертаций, в текущем году заканчивается еще одна.

Заведующий кафедрой возглавляет областное научно-практическое общество урологов, доцент В. И. Мирошниченко — гл. уролог

На кафедре успешно работает кружок СНО, плодотворно ведется исследовательская работа врачами совместно с коллективом кафедры.

В ближайших планах коллектива — организация эндоскопического центра, дооборудование отделения литотрипсии, организация в городе андрологического отделения, перепрофилирование 20—25 коек для операций на сосудах почек.

В плане подготовки урологов целесообразно было бы перенести в программу преподавания урологии курс нефрологии, тем более что терапевтические кафедры вуза даже не имеют коек для урологических больных

СЕРДЕЧНАЯ АРИТМИЯ — ЭТО ОЧЕНЬ СЕРЬЕЗНО

Недавно объединение «Фармация», ассоциация «Уралкардиология» и фирма «Арцнеймительверк» из г. Дрездена организовали на базе областного кардиологического центра симпозиум «Сердечные аритмии», где также пропаландировался новый антиаритмический препарат «боннекер». Участники симпозиума заинтересованно выслушали сообщение группы ученых (Колесникова Н. А., Зильберман Ф. А., Семенова Е. М., Глушкова Т. Д., Тёмкина Р. М., Капранова Н. Н.) о распространенности аритмий в Свердловской области и экспертной оценке их лечения. Оказалось, что из 2 тысяч сердечно-сосудистых обследованных больных с нарушениями ритма — 12 проц. Так что

важность этой проблемы однозначна.

Никого в зале не оставил равнодушным доклад доктора мед. наук В. Ф. Антиофьева о дифференцированном лечении антиаритмическими средствами, о возможных осложнениях, об изучении неизвестных прежде аспектов воздействия лекарств на организм больного.

О фармакологическом рынке в Свердловской области доложила Генеральный директор «Фармации» Е. Т. Шиян.

— Цены на медикаменты выросли в 7 раз, — сказала она, в том числе и на сердечно-сосудистые препараты. Стоимость одной упаковки некоторых из них превышает 600 рублей. Но это совсем не означает представление на рынке са-

мого широкого их ассортимента. Дефицит импортных лекарств остается, поскольку у нас нет валюты. Надо пересмотреть, проанализировать действие препаратов и оставить самые необходимые, чтоб их можно было закупать у инофирм.

В связи с дороговизной медикаментов правительством взяло на себя дотацию их закупок. С первого января лекарства больным будут отпускаться за 50 проц. их стоимости. А население, имеющее права на льготы — дети до 3 лет, инвалиды ВОВ, онкологические больные и т. д. лекарства получают по цене вдвое дешевле.

О деятельности фирмы «Арцнеймительверк», возможного партнера свердловчан в деловом сотрудни-

ВЕСТИ С СИМПОЗИУМА

честве, и чудодейственных качествах антиаритмического препарата «боннекер» рассказали гости из Дрездена (Германия).

Ассоциация «Уралкардиология» представила на выставке прекрасную мед-аппаратуру для диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, изготовленную уральскими промпредприятиями. К сожалению, цены на нее доступны далеко не каждой больнице. Остается извечный вопрос: где взять деньги на хорошую медицину? Но по крайней мере сейчас медикам есть из чего выбирать.

Т. МАТВЕЕВА.

Коротко обо всем

Массовые утери студенческих билетов подтолкнули к новым мерам. Стоимость билета при его восстановлении в случае утери, пропажи, кражи и т. д. подскочила в 10 раз. Теперь вместо 12 руб. 80 коп. вам придется платить 128 руб. В эту сумму входит стоимость самих «корочек», зарплата секретарям и кассирам за заполнение и оформление студенческого. Так что будьте бдительны

и берегите билет!

Приказом ректора отчислить гражданина Сомали Абдирахмана Мухамеда Хаши в связи с отказом обучаться по программе 2 курса лечебного факультета, вместо третьего (не имея необходимых для этого отчетностей), и самовольной отлучкой на три недели в г. Москва.

Исчезло последнее напо-

минание о существовавшем в институте комитете ВЛКСМ — сожжен его архив.

Приостановлено начисление стипендии иностранным студентам 1 курса Закут Бассаму и Закут Гассану (123 гр.), т. к. выяснилось, что у братьев-близнецов с институтом заключен и оплачен лишь один контракт на двоих.

Можете подписаться на «Медик»

Продолжается подписка на газету «Уральский медик». Стоимость годовой подписки — 8 рублей. Выписать газету можно в редакции в любой день, кроме субботы и воскресенья.

СПЕЦИАЛИСТЫ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЛА

Комиссия Министерства здравоохранения, производящая экспертную оценку подготовки врачей в нашем институте, провела в этих целях тестирование и анкетирование субординаторов и интернов.

Интересны результаты анкетирования интернов-терапевтов, тем более, что в нем участвовало 50 из 60 обучающихся. В отношении изучения общественных дисциплин 32 проц. интернов считают объем подготовки достаточным, 68 — излишним. Качество преподавания хорошим считают 24 проц., удовлетворительным — 70 и неудовлетворительным — 6 проц.

Недостаточен объем подготовки, по мнению интернов, по клиническим дисциплинам (30 проц.), по экономическим (82), правовой подготовке (76) и по овладению практическими навыками (38 проц.).

Считают неудовлетворительным качество подготовки по клиническим дисциплинам 4 проц., по экономическим — 64, по правовым — 52 и по практическим навыкам — 18 проц. интернов. Хорошим называют качество подготовки по клиническим дисциплинам 60, по практическим навыкам — 36 проц.

Акушеры-гинекологи (в анкетировании участвовали 12 из 19 обучающихся) более высокого мнения о качестве подготовки в вузе. Хорошим его считают 50 проц., а неудовлетворительным, причем только по двум дисциплинам — экономической и правовой — 18 проц.

Интерны-хирурги помимо названных предметов считают невысоким и уровень

освоения практических навыков (5 проц.).

В целом же 53,1 проц. выпускников лечебно-профилактического факультета считает вузовскую подготовку достаточной по объему, а 37,9 проц. — хорошей по качеству. Более трети из них недовольны объемом и каждым пятым качеством обучения.

Для позитивного изменения ситуации они предлагают:

- начинать узкую специализацию с 4—5 курса;
- формировать клинические кафедры на базе собственной вузовской клиники, что даст возможность большей самостоятельности сотрудникам института и студентам;
- продлить срок обучения в институте на 1—2 года;
- расширить объем поликлинической и врачебной практики;
- увеличить объем подготовки по практическим навыкам, включить в программу обучения нетрадиционные методы лечения;
- больше внимания уделять экономической и правовой подготовке врача;
- уменьшить количество студентов в группе;
- увеличить количество занятий по клинической фармакологии;
- на год субординатуры организовать группы узких специалистов по терапевтическому разделу;
- больше давать самостоятельно работать с больными, меньше теоретизировать, больше обсуждать, анализировать различные заболевания конкретных больных;
- изучать биохимию на старших курсах вместе с клиническими дисциплинами;
- тиражировать лекции;

● ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

вести расширенный курс по психологии и деонтологии;

поручить чтение лекций для всех субординаторов ведущим специалистам в своей области, а не делить по кафедрам;

вести тестирование на компьютере по клиническим дисциплинам на каждом занятии;

увеличить на год время обучения в субординаторе; интерны — акушеры-гинекологи, как и хирурги, предлагают изучать патфизиологию, патафизиологию и биохимию на старших курсах — 4—5-м;

формировать группы субординаторов и интернов не более 3 человек. Закрепить за каждым интерном индивидуального куратора. Выездные практики проводить в малых городах области;

увеличить сроки обучения по избранной специальности за счет сокращения программы по другим разделам;

интерны-хирурги предлагают не перегружать кафедры интернами, оставляя по 3—5 человек, но ни в коем случае не 10—15. Хорошо бы интерну иметь возможность выбора кафедры и ассистента-куратора. Максимально увеличить количество часов для освоения практических навыков;

исключить из учебной программы органическую химию, философию, социологию;

улучшить обеспечение медицинской литературой;

создать условия для эффективного изучения иностранных языков.



Е. Н. РЫСАКОВА

На 78-м году закончила свой жизненный путь бывшая заведующая кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии, кандидат медицинских наук, доцент Евгения Николаевна Рысакова.

Закончив в 1940 г. лечебно-профилактический фа-

культет СГМИ, она начала работать в санитарно-бактериологической лаборатории санитарно-гигиенического института, а через два года совмещала лабораторную работу с педагогической деятельностью на кафедре медицинского института.

Е. Н. Рысакова была талантливым педагогом и организатором. Под ее руководством проводились научные исследования сотрудников кафедры и практических врачей по проблемам антибиотиков и условно-патогенных бактерий в патологии человека.

В 1974 г. она закончила докторскую диссертацию, но по ряду причин не смогла подать ее к защите.

Учебно-воспитательную и научно-исследовательскую работу Евгения Николаевна

прекрасно сочетала с активным участием в общественной жизни института: в течение 10 лет работала в приемной комиссии, была членом правления научного общества микробиологов и эпидемиологов, оказывала постоянную консультативную помощь здравоохранению, читала лекции для врачей города и области по актуальным вопросам микробиологии и иммунологии. За доблестный труд она была награждена двумя медалями и значком «Отличнику здравоохранения».

Светлая память о Евгении Николаевне Рысаковой навсегда сохранится в наших сердцах.

Группа сотрудников кафедры микробиологии и ее друзей.

О ЧЕМ РАССКАЗАЛИ АНКЕТЫ СТОМАТОЛОГОВ

Интерны-стоматологи получили при аттестации средний балл — 3,9. Каждый третий из них (в анкетировании участвовало 56 из 67 обучающихся) считает недостаточным по объему обучение практическим навыкам, не говоря уже об объеме экономической (64,3 проц.) и правовой (75 проц.) подготовки и ее качестве, зато излишним объем обучения общественным наукам. Почти все удовлетворены масштабам программы медико-биологических дисциплин и более 73 проц. считают хорошим качеством преподавания, как и уровень изучения клинических дисциплин; 84 проц. интернов назвали его хорошим. 73 проц. довольны качеством освоения практических навыков.

Все без исключения интерны-стоматологи считают себя мастерами в лечении кариеса, в умении выполнять проводниковую анестезию

(96,4 проц.), пломбировать корневые каналы (94,6), удалении поддесневого зубного камня, в наложении повязки при болезнях пародонта (87,5). Уверенно могут удалить зуб (94,5), препарировать его (98,2), сделать коррекцию съёмного протеза (87,5).

Но более 70 проц. интернов не могут выполнить резекцию верхушки корня, почти каждый второй интерн не умеет брать мазок-отпечаток для цитологии, каждый третий пока не способен сделать открытый кюретаж, изготовить временные пластмассовые шины, коронки, каждый пятый не делает назубное шинирование челюсти и каждый десятый не вскроет поднадкостничной гнойник, не делает внутривенную инъекцию.

Интерны-стоматологи считают, что учебный про-

цесс делают более оптимальным внедрение следующих предложений:

Обучаться в одном корпусе, без переездов. Сократить время на изучение общественных дисциплин (изучать их факультативно) и увеличить на освоение практических навыков, расширив их диапазон, на овладение избранной специальностью.

Улучшить обучение иностранным языкам. Субординатуру проводить только по избранной специальности. Улучшить теоретическую подготовку по базовым дисциплинам. Дать возможность заниматься по индивидуальному расписанию.

Вести на всех кафедрах самостоятельную практическую подготовку в вечернее время. Улучшить материальную базу и знакомить с новыми методиками, в том числе и зарубежными.

ЧТО УМЕЮТ СУБОРДИНАТОРЫ

Субординаторы лечебно-профилактического факультета при анкетировании (в нем участвовало 258 из 380 обучающихся) показали, что из 43 манипуляций более 80 процентов студентов хорошо владеют только десятью. Не видели, или видели, но не умеют выполнять обязательные для студента-субординатора навыки: остановка кровотечения путем наложения жажима на сосуд — 47,6 процента студентов, передняя и задняя тампонада носа — 38,7 зондирование 12-перстной кишки — 52,4, газоот-

ведение — 36,8, надлобковая пункция мочевого пузыря — 73,2, вправление вывихов — 40,3, новокаиновые блокады — 70, прием нормальных родов — 36,4, оказание неотложной помощи при почечной колике — 26, при диабетической коме — 24,4 проц. К сожалению, 26,7 проц. субординаторов не умеют пользоваться аппаратами индивидуальной и коллективной дозиметрии.

Каждый четвертый субординатор-педиатр не умеет делать капельные вливания, почти половина беспомощны при необходимости де-

лать искусственное дыхание, 38 проц. — не делают непрямой массаж сердца, а 80,5 проц. не могут выполнить переливание крови, 18 проц. не могут промывать желудок, более 40 — наложить гипсовую повязку, наложить швы, провести местную анестезию. Более 64 проц. не примут роды, а более 30 проц. субординаторов-педиатров не смогут оказать неотложную помощь при ложном крупе, приступе бронхиальной астмы, более 26 проц. признают свое бессилие в оказании помощи при ожоговой травме.

СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ЦИФРЫ

Выпускники - субординаторы санитарно-гигиенического факультета по итогам тестирования аттестационной комиссии Минздрава получили средний балл 3,8. Итоги анкетирования (в них участвовали 17 из обучающихся 20) тоже неплохие.

Число ответивших на вопросы анкеты «не видел» или «увидел, но не умею» не превышает 10 пункт. И лишь по одному пункту — как расследовать пищевые отравления и проводить мероприятия по их ликвидации и профилактике — 12,7 проц. субординаторов написались в своей беспомощности. 28,6 проц. студентов

чувствуют себя неуверенно в проведении экспертизы детского учреждения и составлении заключения.

Только половина заявили, что смогут дать объективную характеристику тяжести и напряженности труда определенных профессиональных групп. 66 проц. субординаторов считают себя способными определить химический состав и энергетическую ценность рациона лабораторным методом.

Все же другие практические навыки, а их 28, от 70 до 96 проц. выпускников знают и умеют. Хорошими считают свои

умения по эпидемиологии 63,7 проц. субординаторов, по коммунальной гигиене 62,5, по гигиене труда — 83,3, по профессиональным болезням — 57,1, по гигиене детей и подростков — 35,7 проц.

Довольны подготовкой по гигиеническим и эпидемиологическим дисциплинам 88,4 проц. выпускников, по медико-биологическим — 83,3, по клиническим дисциплинам — 65 проц. Всех меньше субординаторы удовлетворены качеством подготовки по общественным предметам (25,1), экономической и правовой подготовки — (21,6 проц.).

Почему был хром Гефест?

Швейцарский историк Карл Рейт задавался целью выяснить, почему все боги-кузнецы древних мифов — и греческий Гефест, и римский Вулкан, и древнегерманский Биланд — изображались хромыми. Ученый

выяснил, что раньше в бронзе содержалось большое количество мышьяка. Работавшему с металлом кузнецу приходилось вдыхать пары мышьяка, а одним из основных симптомов отравления этим химическим элементом

● ИНТЕРКУРЬЕР

и является хромота. Позднее мышьяк в бронзе заменили другими веществами, в кузнечные соорудили вытяжку, а хромота осталась только в легендах.

ЯЗЫКУ ОБУЧАЕТ АНГЛИЧАНИН

На кафедре иностранных языков преподает английский язык **ТОМАС ГЕРАИНТ ЛЬЮИС**, студент Лидского университета. Зачем он к нам приехал? С какими студентами занимается? Как долго пробудет в Екатеринбурге? Давайте спросим его.

— Том, зачем ты приехал?

— Я учусь на 4 курсе русского факультета. А каждый студент-филолог должен минимум 3 месяца — год прожить в стране изучаемого им языка, чтобы прочувствовать и усовершенствовать его, пообщаться с непосредственными его «носителями». Это не замечешь и годами учебы дома.

— По-русски ты говоришь довольно свободно. Как давно ты изучаешь язык?

— Уже четвертый год. В школе я совсем не знал русского, и потому в университете мне приходится учиться на год дольше.

— Сколько тебе лет?

— 21.

— По какому принципу ты подбирал себе наших студентов для занятий?

— Приглашались все, кто способен общаться на английском, чтобы отточить уже имеющиеся знания. Поэтому, кто пришел на нулевом уровне, сразу отсеялся. Они отбирали лучшее время и у меня, и у тех, кто хорошо знал язык.

— Как долго пробудешь в Екатеринбурге?

— До рождения.

— А потом куда? Домой?

— Нет, в России я хочу побить подольше. Но уеду в Киев, где я проучился в университете 3 месяца. Здесь у вас мне тяжело.

— ?

— Холодно и очень трудно с питанием.

— Том — веганец. В пищу он не употребляет никаких продуктов животноводства. Ни мяса, ни яиц, ни молока... Причем делает это отнюдь не для сохранения собственного здоровья.

— Просто я считаю не добрым кушать того, кто рядом с тобой рождается, растет и живет.

— Вот такие вот взгляды. А мы уже и думать забыли о спасении братьев наших меньших. Выжить бы самим.

— А что дает общение с Томом его студентам? Андрей Каплюк, 5 курс, педагог:

— Можно отточить разговорный язык. Кроме того, снимается барьер общения с иностранцем. Отступает волнение, т. к. чувствую — он меня понимает.

Татьяна Фурса, студентка: Мы лишены языковой практики. И когда собирается сразу так много людей, способных общаться на английском, — это просто приятно.

Людмила Евгеньевна Абрамцева, заведующая кафедрой:

— Любый истинный англичанин, как носитель языка, гораздо ценнее преподавателя. И общение с ним не заменишь ничем. **М. СИТНИКОВА.**

— Как часто встречаешься?

— У меня шесть пар в неделю. Понедельник, вторник, четверг и пятница. И сейчас, после отсеса, я занимаюсь практически с одной и той же группой.

— Том, почему ты в своем университете выбрал именно русский факультет?

— Я уже изучал 7 лет французский и латинский. А русский — тоже европейский язык и чем-то похож на них. Кроме того, у русской литературы хорошая репутация.

— Что понравилось тебе?

— «Отцы и дети» Тургенева.

— А Достоевский?

— Это тема моей диссертации. Но я выбрал ее для дела, не для души. Не люблю и Л. Н. Толстого.

— Почему?

— Он мне кажется слишком наивным. Не согласен с ним, что Россия найдет выход из всех проблем в крестьянстве.

— Что для тебя было самым трудным в изучении нашего языка?

— Виды глаголов и пронижение. Дело, в том, что когда говоришь по-английски, губы двигаются «лениво» и научиться активной артикуляции поначалу было сложно.