

Уральский МЕДИК

● ноябрь ● 1999 г. ● № 7 (1583) ● Цена — свободная. ● Газета основана в 1935 году.

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ



На снимке: Татьяна Кутенкова.

Читайте в номере...

Главные корреспонденты «Уральского медика» — студенты.

В этом номере они рассказывают о первой практике (в 16-й детской больнице) и зарубежных впечатлениях (стажировка в клиниках Нидерландов и Венгрии);

...размышляют о грядущем 21 веке и третьем тысячелетии;

...спрашивают у профессора, каких каверзных вопросов следует ждать на экзамене. В номере также — юмор, кроссворд и многое другое.

Татьяна Кутенкова — один из авторов этого номера. Она отличница, стипендиат ректора, староста потока 3-го курса педиатрического факультета. А еще она занимается в СНО на кафедре патологической физиологии, выполняет там исследовательскую работу.

КОНКУРС НА ДОЛЖНОСТИ

УРАЛЬСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ОБЪЯВЛЯЕТ КОНКУРС ПО ОТБОРУ ПРЕТЕНДЕНТОВ НА ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКИЕ ДОЛЖНОСТИ:

Заведующих кафедрами: анатомии человека, внутренних болезней стоматологического факультета, курортологии и физиотерапии ФПК и ПП, нервных болезней.

Условия конкурса: высшее образование, ученая степень и стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет.

Доцентов кафедр: внутренних болезней № 2(2), внутренних болезней № 3, внутренних болезней стоматологического факультета, биохимии, детской хирургии, курортологии и физиотерапии ФПК и ПП, терапии ФПК и ПП.

Условия конкурса: ученое звание доцента или ученая степень кандидата наук.

Старшего преподавателя кафедры гигиены и экологии.

Условия конкурса: высшее образование и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет.

Ассистентов кафедр: акушерства и гинекологии лечебного факультета (2), акушерства и гинекологии п/ф, биологии, внутренних болезней № 2, неонатологии и перинатологии ФПК и ПП, общей хирургии, рентгенологии и медурадиологии, туберкулеза, пропедевтики детских болезней, профболезней и токсикологии ФПК и ПП, терапии ФПК и ПП.

Срок подачи документов — месяц со дня опубликования объявления.

Документы подавать в отдел кадров по адресу: г. Екатеринбург, ул. Репина, 3. Телефон 51-62-81.

Из почты ректора

Ректору Уральской государственной медицинской академии ЯСТРЕБОВУ А. П. УВАЖАЕМЫЙ АНАТОЛИЙ ПЕТРОВИЧ!

Министерство здравоохранения Российской Федерации выражает Вам и всему коллективу, профессорско-преподавательскому составу медико-профилактического факультета Уральской государственной медицинской академии глубокую признательность за большой вклад в организацию подготовки врачей кадров для учреждений госсанэпидслужбы Уральского региона.

Благодаря тесному взаимодействию и сотрудничеству с практической госсанэпидслужбой в лице центра госсанэпиднадзора в Свердловской области оказалось возможным создание базового центра по подготовке врачей медико-

профилактического профиля, зарекомендовавшего себя с самой лучшей стороны. Кроме того, преподавателями медико-профилактического факультета большое внимание уделяется проведению занятий со школьниками профилированных лицейских классов, открытых в Екатеринбурге, организован и проводится на протяжении последних 5 лет целевой прием на медико-профилактический факультет.

Выражаем надежду на то, что сотрудничество Уральской государственной медицинской академии с госсанэпидслужбой Свердловской области будет и дальше развиваться и укрепляться.

С уважением
Г. Г. ОНИЩЕНКО,
первый заместитель министра,
главный государственный врач РФ.

СТУДЕНТ — ОН ТОЖЕ ХОЧЕТ ЕСТЬ!

На совещании при ректоре обсуждалась работа студенческой столовой

Отчитываясь, директор столовой А. Г. Владимиров довольно формально подошла к анализу работы. Не попыталась осмыслить ни промахи, ни положительные моменты. Это не устроило участников совещания и прежде всего ректора профессора А. П. Ястребова.

Он сказал, в частности, что есть все основания требовать от коллектива столовой хорошей, добросовестной работы. Ведь медакадемия много помогает своему обществу. Платит за электроэнер-

гию и коммунальные услуги, не берет со столовой никакой арендной платы. Приобреталось и определенное оборудование.

Вуз идет на эти немалые затраты с единственной целью — максимально удешевить питание студентов. Кстати, до настоящего времени в столовой медакадемии сохранена минимальная торговая наценка — 27%. Для сравнения: в одном из «крутых» вузов она на уровне 100%.

Да, наценка небольшая. Однако она дает возможность улучшать качество

блюдов, внедрять новые технологические формы.

У большинства студентов в дефиците не только деньги, но и время. От многих приходится слышать: «Не успеваю поесть». Значит, необходимы «быстрые» блюда и формы обслуживания.

В свое время (по предложению ректора, кстати) появилось такое своеобразное экспресс-меню: натуральную мясную бульон и к нему пара пирожков с мясом. Питательно и недорого. Но это быстро исчез-

ло из «репертуара».

Можно найти и другие варианты. Например, приходить работникам столовой в перерыве к студентам с корзиной свежей, теплой выпечки и одновременно доставлять соки, другие напитки. Чтобы можно было подзакусить не всухомятку, а то ведь очередь часто очень большая.

Обсуждение было острым, высказывалось много дельных предложений. Основные были внесены в постановление.

Решено установить пятипроцентное отчисление от прибыли и создать резервный фонд для приобретения оборудования. Дирек-

тору столовой предложено усилить контроль за качеством продукции и полнотой вложения сырья, энергичнее внедрять современные формы обслуживания. Принято решение продавать в столовой и буфетах пиво только после 14 часов.

В срок до 1 января 2000 года будет проведена проверка того, как выполняется это решение. Каждый из студентов может принять участие в таком контроле, сообщив в редакцию «Уральского медика» свои замечания и предложения. Принимаются и ваши кулинарные рецепты.



ЭТО БЫЛО ЧУДЕСНО

Целый месяц я была в Будапеште, в кардиологической клинике, в качестве студента-стажера.

Образ Венгрии был привлекателен еще до приезда сюда, и ожидания оправдались. Будапешт, действительно, — Париж Восточной Европы. Его архитектура не тяжеловесна, а изящна. Многочисленные кафе, скверы, яркая и пестрая толпа, музыка на берегах Дуная — все это создает атмосферу артистической легкости, непринужденности.

Расскажу о том, что дает пребывание в этом городе студенту — члену международной ассоциации студентов-медиков.

Возникло впечатление, что в Будапеште культивируется дух международного сотрудничества в сфере науки и образования. В этом городе, наряду со старейшим университетом, есть университет совершенно нового типа, основанный Д. Соросом. Это — центральный Европейский университет. Он создает особую ауру международного студенческого братства.

Европейский университет как бы символизирует значение для науки и образования выхода на общеевропейские и мировые стандарты.

Госпиталь, где проходила моя практика, является университетской кардиологической клиникой. Он включает в себя хирургическое отделение, отделение реконструктивной хирургии сосудов, кардиологическое отделение, в котором помощь оказывается на принципах интервенционной кардиологии: широком применении инвазивных методов — коронарографии, коронарной ангиопластики, стентирования, электрофизиологического исследования с зондированием сердца, электрокардиостимуляции.

В качестве стажера я работала под руководством опытного кардиолога Меркели Бела. После окончания медицинского факультета университета он в течение 6 лет стажировался в клинике Гайдельбергского университета в Германии, затем — два года в США. Он владеет методами зондирования сердца, проведения коронарографии, ангиопластики, стентирования, эндокардиологического электрофизиологического исследования с проведением абляции, имплантации электрокардиостимуляторов.

Кардиолог его уровня обязан знать и уметь провести все необходимые диагностические процедуры — велоэргометрию, ультразвуковое исследование сердца, сердечную легочную реанимацию в полном объеме. Работа в клинике идет в крайне интенсивном режиме. Это позволяет выполнять до 20 зондирований сердца в день. В течение года проводится до 2000 коронарографий, около 400 ангиопластик.

Вместе со мной в различных больницах Будапешта стажировались студенты из разных стран — Швеции, Бразилии, Испании, Италии. Возможность общения с ними — это едва ли не самая замечательная сторона моего путешествия.

Музыка, вино, солнце Будапешта придавали этому общению особый колорит.

Если бы меня спросили, как одного из героев «Фиесты» Хемингуэя: «Как было в Будапеште?» — я бы ответила точно так же, как этот герой: «Чудесно, в Будапеште было чудесно!».

Екатерина ИОФИНА
(6-й курс лечебно-профилактического факультета).

(Продолжение темы на 2-й стр.)



Лидия Крылова (327-я группа):

МОИ ПЕРВЫЕ ОТКРЫТИЯ

присматриваются. Однажды, когда, казалось, мои подопечные ко мне привыкли, я, войдя в палату, увидела на их лицах удивление и некоторую настороженность. Что же случилось? Да просто они раньше не видели меня в очках. Малыши постепенно становились мне ближе. И каждый раз, когда их после выздоровления забирали из больницы в детский дом, становилось грустно. Лучше бы они возвращались к мамам! Я не понимаю, как могут их родители лишать себя настоящего счастья?

Главным событием прошедшего года для меня стала первая медицинская практика. Наша группа проходила ее в отделении детей грудного возраста детской городской больницы № 16. Практику курировали сотрудники кафедры пропедевтики детских болезней Лариса Васильевна Левчук и Анна Михайловна Берлинкова. Мы были распределены в помощь постовым медсестрам. Моя работа заключалась в уходе и наблюдении за ребятишками в возрасте от одного месяца до года. У меня нет младших братьев или сестер, поэтому мне не приходится раньше научиться с малыши детьми. И вначале я чувствовала волнение и неуверенность. Последняя компенсировалась желанием сделать для этих малышей все, что только можно хорошего. Это были так называемые «отказные» дети — мальчики и девочки, которые стали сиротами при живых родителях. Ухаживая за ними и невольно наблюдая их поведение, я поражалась, что среди этих детей, которые лишены материнской заботы, нет злых — изначально, они все добрые и ласковые. И еще. Оказалось, не только мы, взрослые, наблюдаем за детьми. Они тоже внимательно к нам

От общения с такими крохами много хорошего осталось в душе. Я всегда замечала, что детские врачи — это особые люди — добрые, мягкие, отзывчивые. Теперь я понимаю, что эти качества врач-педиатр приобретает, общаясь со своими маленькими пациентами. Наверное, недаром и нас, студентов, окружала здесь атмосфера доброжелательности, доверия. Месяц длилась наша практика. За это время мне довелось наблюдать, как работают, как действуют врачи и медицинские сестры в обычных ситуациях, и в экстренных случаях. Однажды, например, в стационар поступил мальчик с трахеостомой. Требовалось экстренно приспособить под больного ребенка отсасывающую часть стандартного заводского аппарата. Дело было вечером, и врач решил не дожидаться механика. Не было у них и запасных частей. И все-таки, используя подручные средства, они наладили аппарат. Я видела самоотверженных людей, которые старались во что бы то ни стало помочь больному ребенку. ...Врач-педиатр, работающий в стационаре, принимает под свою опеку больного малыша и шаг за шагом ведет его к выздоровлению. Сколько для этого нужно доброты, терпения, упорства!

...И не носят белых халатов

Зарубежные внегачетские

Месяц, проведенный мною в Утрехте, небольшом городе в получасе езды от Амстердама, оказался неожиданно насыщенным впечатлениями, общением и напряженной учебой. Впервые я оказался в Западной Европе не как турист или гость, а как полноправный член студенческого братства (fraternity, как называют его сами голландские студенты). И мне очень повезло, что это произошло именно в Утрехте — древнем университетском центре, столь мало похожем на голландские мегаполисы — безумный Амстердам, деловую Гаагу или индустриальный Роттердам. Размеренный уклад будничной жизни, сменяющийся ярким весельем уикэндов, которые, кажется, все население города проводит в кафе и диско-барах, уют узких улочек и колокола древних соборов, многовековые студенческие традиции — все это создает какое-то особое настроение, желание учиться, работать, любить, просто наслаждаться жизнью, наконец.

Звание в Нидерландах — самое сложное и продолжительное, да и по форме оно мало отличается от нашего — 4-годичный теоретический курс, два года клинической субординатуры и от 3 до 9 лет специализации. Но отличия в содержании весьма значительны — обучаются голландские студенты по самым современным англоязычным учебникам.

Не думаю, что голландские врачи превосходят в своем профессиональном мастерстве российских коллег, но, к сожалению, природные дарования, интуиция далеко не всегда могут заменить едва ли не ежедневные лекции ученых со всего мира, свободный доступ в Интернет, прекрасную библиотеку, в которой собраны практически все англоязычные журналы, касающиеся клинической и фундаментальной медицины, и просто финансовый достаток, позволяющий думать только о любимой работе.

Недели, проведенные в отделении гематологии и клинической лабораторной генодиагностики лейкозов, убедили меня в том, что именно развитая инфраструктура и превосходное информационное обеспечение позволяют достигать нашим западным коллегам впечатляющих результатов. В остальном же работа врача мало отличается от знакомого стереотипа, разве что многие принципы деонтологии в корне другие, чем у нас.

Моя поездка стала возможной благодаря работе регионального организатора студенческих обменов Кати Ермаковой. От имени всех участвовавших в программе студентов-медиков выражаю ей искреннюю благодарность и надеюсь, что она продолжит начатое ею златорное, но очень нужное дело.

Роман ИВАНОВ
(6-й курс лечебно-профилактического факультета).

ИНТЕРВЬЮ: ПРОФЕССОР — СТУДЕНТ

ВОПРОС «НА ЗАСЫПКУ»

Зимняя сессия на III курсе считается самой тяжелой. Старшекурсники говорят, что только после нее можно студенту-медику перевести дыхание и вспомнить, что в жизни есть что-то еще, кроме лекций, практических занятий, зачетов, экзаменов...

Зимняя сессия на педиатрическом — это три экзамена, «три кита», — патологическая анатомия, патологическая физиология и фармакология.

Что надо учесть при подготовке к экзамену по патанатомии? За советом я, по заданию редакции, отправилась к доктору медицинских наук, профессору кафедры патологической анатомии Ирине Николаевне ОЖИГАНОВОЙ.

— Прежде всего, — сказала Ирина Николаевна, — запомню непреложное правило:

необходимо аккуратно посещать лекции и практические занятия. Пропущенные часы обязательно отработываются. В течение года ведется тетрадь по практике. В нее записываются изученные препараты. Эта тетрадь на экзамене станет вашей своеобразной визитной карточкой — будет вас представлять.

Далее. На подготовку к экзамену отводится обычно четыре дня. Если вы не ленились в течение семестра, то этого времени вполне хватит для того, чтобы повторить материал. При этом рекомендую начинать с тех тем, которые знаете хуже. Микро- и макропрепараты лучше смотреть ближе к экзамену — в последний день подготовки.

У каждого экзаменатора есть свои любимые вопросы «на засыпку». Я поинтересовалась у Ирины Николаевны:

— **О чем чаще всего вы спрашиваете студентов?**

— Я даю им задание опередить препарат сыпного тифа, — ответила профессор. Именно на этом вопросе когда-то споткнулась сама Ирина Николаевна, будучи студенткой Свердловского медицинского института и сдавая патанатомию. И вместо «отлично» получила тогда «четверку».

Я брала интервью у Ирины Николаевны Ожигановой в день, когда она проводила очередное занятие кружка СНО. Здесь рассматриваются актуальные темы, знание которых просто необходимо врачу. Ну, а если говорить об экзаменах, то подготовка доклады — это дополнительные баллы. В тот день с докладами выступали студентки из 322-й группы Наталья Камилулина и Альфия Ганиева.

...Беседа была не очень долгой. Но мне запомнилось

то, что сказала профессор Ирина Николаевна Ожиганова о значении своей специальности:

— Патологоанатом — это теоретик медицины. Он должен быть ориентирован во всех разделах, во всех областях медицинской науки. Я слежу за всеми новинками, открытиями, достижениями. По-прежнему продолжаю перечитывать классику патанатомии.

А помимо этого патологоанатом, можно сказать, непосредственно участвует в лечении больных. В частности от нашего диагноза зависит оперативное вмешательство, а также прогноз течения болезни. Можно сказать, что патологоанатом — это один из главных диагностов.

Интервью взяла
Татьяна КУТЕНКОВА
(3-й курс педиатрического факультета).

КАФЕДРА

В режиме поиска

Сергей Егорович Жолудев первым среди выпускников стоматологического факультета нашей медакадемии защитил в свое время кандидатскую диссертацию, затем, в прошлом году, — докторскую. На недавнем октябрьском заседании ученого совета коллеги единогласно высказались за представление ведущего кафедры ортопедической стоматологии, доктора медицинских наук С. Е. Жолудева к званию профессора.

При этом отмечали, что Сергей Егорович опубликовал более 67 научных работ, является соавтором монографий, учебных пособий, изданных в Москве. Ему принадлежат 4 патента и одно авторское свидетельство на изобретение.

Но пока на этой кафедре ученую степень имеет только заведующий, хотя над диссертациями работают сразу несколько соискателей, и первая защита состоится в декабре этого года.

Получилось так, что, когда кафедра переехала с Эльмаша на новое место жительства, то ее коллектив значительно обновился. Сейчас, считают, произошла, наконец, его стабилизация. Средний возраст сотрудников 33 года, заведующему на 5 лет больше. В то же время удалось укрепить материальную базу, обновить оборудование. Все это позволило сейчас сосредоточиться на научно-

исследовательской работе.

В декабре планируется защита кандидатской диссертации Василием Павловичем Олешко. Тема — диагностика непереносимости материалов зубных протезов.

Работа имеет и научное, и практическое значение. В. П. Олешко получил уже 3 патента на изобретение. У него есть разработанная совместно с профессором В. И. Банковым (кафедра нормальной физиологии) и со мной специальная методика подбора материалов для протезирования. Мы модифицировали популярную за рубежом методику Фолля.

Эта методика основана на измерении сопротивления в местах нахождения биологически активных точек.

Наша экспресс-методика предусматривает несколько иной подход. Мы воздействуем на биологически активные точки током небольшой силы и определяем ответную реакцию. Для этого используется оригинальный прибор, разработанный в медакадемии.

Методика достаточно проста (в отличие от предложенной доктором Фоллем), и ею может быстро овладеть любой стоматолог.

Интересное исследование проводит аспирант 3-го года обучения Сергей Анатольевич Серебряков. Работа находится в стадии завершения. Она посвящена созданию математической модели конструкции при протезировании на имплантатах. Имеется компь-

ютная программа, которая учитывает величину дефекта, высоту опор зубных протезов, их материал и еще ряд факторов.

Аспирант 3-го курса обучения Вера Васильевна Карасева готовит диссертационную работу, в основе которой — анализ деятельности кафедры ортопедической стоматологии в новых экономических условиях. В. В. Карасева занимается маркетингом, изучает действенность рекламы, помещаемой в различных массовых изданиях (научные руководители — д. м. н. С. Е. Жолудев и профессор А. П. Боярский).

Назову еще несколько, на мой взгляд, интересных исследований, которые выполняются на нашей кафедре.

Так, Елена Юрьевна Гринькова занимается вопросами оказания неотложной помощи в ортопедической стоматологии. Направленные ее работы — электрообезболивание.

А вот работа Евгения Валерьевича Ситникова посвящена проблемам ортопедического лечения при заболеваниях височно-челюстного сустава.

В поликлинике на Бардина, 38 действует артрологический центр под руководством профессора Л. П. Малчиковой. Наша кафедра принимает участие в работе этого центра, одним из результатов этого и является исследование, которое проводит Е. В. Ситников.

Благодаря содействию администрации медакадемии кафедра оснащена новейшим оборудованием западных фирм. Например, недавно заново отремонтирован, обновлен кабинет, где смонтированы установки фир-

мы «Симменс». В Италии приобретена уникальная термоустановка, которая позволяет изготавливать зубные протезы и кламмеры (держатели) из пластмассы, имеющей прочность металла.

Сейчас нам предлагают наладить выпуск таких печей в Екатеринбурге. Клиника станет учебным центром по распространению данной техники.

Да, многие технологии, оборудование, материалы для стоматологии приобретаются за рубежом. Но мы укрепляем связи и с отечественными производителями.

Так, в нашей клинике нашли применение печи для обжига керамики уральской фирмы «Аверон». Эти печи в отличие от старых не требуют ежeminутного контроля со стороны техника, соблюдают режим обжига.

Вместе с научно-исследовательским институтом, что расположено в Салде, мы работаем над внедрением сплавов титана в ортопедическую стоматологию.

В ноябре в Екатеринбурге, согласно календарю официальных мероприятий стоматологической ассоциации России, проходит научно-практическая конференция. Ее тема — отечественные стоматологические материалы и оборудование, проблемы и перспективы их внедрения. В числе организаторов конференции — Уральская медакадемия.

С. ЖОЛУДЕВ,
д. м. н., зав. кафедрой ортопедической стоматологии, член-корр. РАЕН,
президент Свердловской областной стоматологической ассоциации (ОСТАС).

Кондуктор, нажми на тормоза!

Наш поезд мчит без остановок. Годы мелькают, как кинокадры. Не успевая даже оглянуться, мы вкатываем в третье тысячелетие. (Не важно даже, с какого года начинается его исчисление — с 2000-го, как считают некоторые, или с 2001-го).

Для профессоров, детство которых

было оборвано войной, а старость перестройкой, этот далекий перевал казался когда-то, на заре туманной юности, таким недостижимым и прекрасным!

И вот он рядом — XXI век... Только куда идет поезд?

Ну, а сегодняшние молодые мечтатели — о чем они размышляют?

Как поется в одной прекрасной песне: «Кондуктор, нажми на тормоза!...». Пора остановиться, оглядеться.

Вашему вниманию предлагаются две точки зрения студентов: оптимистическая — Кати Власовой и несколько печальная — Константина Серова.

Здравствуй, 21-й!

Екатерина ВЛАСОВА:

— Плохо, если не будет у каждого необходимости в заботе о другом человеке, ответственности не только за себя, но и за своего ближнего.



XXI век... Будущее... То, что будет завтра, через год, через сто лет... Неизвестное, непонятное, но ожидаемое.

Ведь все равно надеешься, что завтра будет все-таки лучше, чем сегодня. И как приятно осознавать, что ты живешь на стыке тысячелетий — являешься ребенком XX века, его детищем и ваятелем, прародителем XXI столетия. И что большая часть твоей жизни пройдет в этом — грядущем веке...

...Веке противостояния Европы и Америки, спор которых продолжится в течение нескольких последних столетий...

...Веке бешеного ритма, жизни по кругу — из-за стремления побольше заработать, узнать, заполнить себя информацией по максимуму.

...Веке всего искусственного. XX столетие так перевернуло экологию, что люди поняли: дальше изменять природу уже некуда, пора пощадить ее и больше использовать вторичные ресурсы и прочее.

...Веке торжества разума. Ничто так не будет цениться, как ум, умение что-нибудь сделать для великого прогресса человечества, который в конце концов подчинит себе все (если уже не подчинил).

...И веке патологической лени. Ведь уже сейчас в Японии выпускают роботов, которые выполняют всю домашнюю работу. А клонирование тканей обеспечит всех необходимой едой. К тому же в XXI веке уж точно научатся блокировать ген старения, люди будут жить долго-долго.

Только вот времени на тихое, спокойное, душевное общение у них, скорее всего, не будет, и XXI век станет веком одиночества.

И конечно, надеюсь, что вопрос о неминуемом конце света вновь будет отложен.

Екатерина ВЛАСОВА
(324-я группа).

Константин СЕРОВ:

— В школе я любил спорить с преподавателями. Это касалось гуманитарных предметов. Не все учителя любят дискуссии, поэтому в дневнике появлялись тройки. В академии таких дисциплин меньше, а значит спорить на занятиях не приходится...



зачем жить? В России без ответа на вопрос: зачем жить? — мы никогда не поймем: как жить? Это и есть наша национальная идея. И до тех пор, пока она до конца и главное официально не будет сформулирована, то кроме криминального общества у нас ничего не получится, никакой другой идеологии.

Скажем, существует ли государственный интерес в уничтожении бандитов? В состоянии ли государство хоть как-то повлиять на ситуацию в кавказском регионе, или словосочетание «груз 200» никогда не смоеется с газетных полос? Остается только верить.

Веру у русской души на протяжении XX столетия отбирали и вновь возрождали. Культовые сооружения, то есть новые храмы, как не были построены, так и не будут. Чередование: храм — бассейн — храм утично.

ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ

В общем, мы имеем то, что имеем. А кто в этом сомневается, посмотрите на себя и вокруг. В конце XX века честности, равно как и нравственности, нет нигде, ну а чем ниже нравственность, тем, как известно, выше мораль. Получается, что, как и сто лет назад, нас и далее будут волновать мизерные пенсии и стипендии. Ведь люди не поменялись и их проблемы тоже.

Человечество себя переориентило. Потому и утонул «Титаник» — чтобы не зарывались. Прав был Петр Вайль, продолжив мысль Достоевского: «...красивая жизнь только та, которая заслужено полноценна — естественно...». И так же прав Венедикт Ерофеев, который дал самую точную характеристику человека, как старого, так и нового века: «Все на свете происходит медленно и неправильно, чтобы не сумел загордиться человек, чтобы человек был грустен и растерян».

Константин СЕРОВ
(323-я группа).

А корабль плывет?..

Мы живем не только между Европой и Азией, но и между двумя столетиями, а если быть совсем точным — двумя тысячелетиями. Каждый день нас приближает к новой эре. И этот факт уже сам по себе является определенным духовным и эмоциональным событием в жизни каждого.

Для человека моего поколения, как мне кажется, точкой приложения станет век 21-й. Каким он будет? Что он возьмет у века 20-го?

ИТАК, РОССИЯ — ВЕК 20-й.

ИСТОРИЯ И ПОЛИТИКА

История России — это наука о крайностях, рассказывающая о том, как не надо делать. Если экстраполировать основные исторические свершения на настоящее время, то можно понять главную аксиому русской истории, которая формулируется так: «Время никого и ничему не учит». Маргиналии современного общества обусловлены скорее существующим строем и ничем другим. Демократия так же стара, как и монархия, но она более жестока. Если монархия нормально переносится массами из-за своей сакральности, высочайшей ответственности, достоинства и веры, то демократия, не акцентируясь на ответственности и достоинстве, умалет лишь права и свободы граждан, чего русскому человеку нестерпимо

мало. К тому же настоящая демократия в стране с такими необъятными пространствами, которые легче поддаются тоталитарному или авторитарному контролю, реально невозможна, либо непременно становится предательской. И в итоге интересы российского народа сегодня никто не представляет, да и в будущем столетии представлять не собирается.

Парадокс заключается и в том, что русский народ, согласно Н. Бердяеву, не столько хочет свободного государства или свободы в государстве, сколько свободы от государства.

Зачем нам демократия? Пусть они там — наверху принимают решения, а мы в это время что-нибудь построим. Зачем нам думать, когда за нас уже все решено или как у Блока:

Все, что человек хочет, непременно сбудется, А если не сбудется, то и желания не было, а если сбудется не то — разочарование только кажущееся: сбилось именно то.

Получается, что мифы — главная движущая сила нашей жизни и несомненно нашей истории. Правда, в последнее время почему-то принято культивировать все больше разрушительные мифы. Почему? Мне непонятно.

РУССКАЯ ДУША И НАЦИОНАЛЬНАЯ ИДЕЯ

Почему русский боится ответственности, как в локальном, так и в глобальном смысле, в смысле обустройства России — наконец? Ответ — в загадочной русской душе. Русский (по В. Ерофееву) — это, прежде всего, прилагательное. Вы только подумайте: немец — существительное, француз — существительное, еврей — существительное и т. д., один русский — прилагательное. «Получается, если русский — прилагательное, тогда к чему же он прилагается? И выходит, ни к чему он не прилагается, как его ни прилагай», — пишет автор.

Русский человек сверхморалистичен, и поэтому русская душа, как ее ни прилагай, подозрительно относится даже к мыслям. Если и есть русская мысль, то она слишком статична, несмотря на постоянную смену вер и направлений.

У русского человека сердце значительно преобладает над разумом и над волей — в этом его отличие, скажем, от практичного американца или холодного европейца.

Русский, в отличие от иностранца (как писал Гончаров и как любит в последнее время повторять Н. Михалков), особенно не думает о том, как жить? Он сначала размышляет под вопросом:

Правила хорошего тона от шестикурсника Антона

Публикация в прошлом номере двух его стихотворений вдохновила шестикурсника Антона Со-ва на новые подвиги, и он спешит поделиться еще двумя «вредными советами».

ЛЮБИМ — НЕ ЛЮБИМ... КОРОТКОЕ ПОСЛАНИЕ

Не спеши на свиданье,
Назначивши встречу девице.
Приходи с опозданием

на час,
Ну, а может, на два.
Если даже уйдет, не

печалься:
Излишне горда и не любит.
Ну, а если дождется,
Однозначно, согласна на все!

Коли слов обыкновенных
Круг друзей не понимает,
То, как стрелы,

ты пошли в них
Всем известные слова.
Ну, конечно, озвереют...

Может быть, дойдет
до драки...
Но потом консенсус будет,
И поймете вы друг друга!

Копилка анекдотов

Напоминаем! В прошлом номере мы начали публиковать анекдоты на медицинские темы. Сегодня — продолжение следует...

- Доктор, мне страшно: как я буду рожать?..
- Ничего страшного: как зачинали, так и родите.
- О, это ужасно! Значит, согнувшись на сиденье машины и высунув ноги в открытое окно!..

- Больной, согните ногу в колене.
- В какую сторону, доктор?

А следующий анекдот внесла в нашу копилку первокурсница педиатрического факультета Аня.

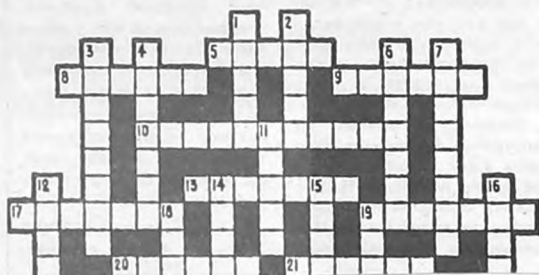
Начинающий хирург обращается к опытному собрату во время операции:

- Коллега, я правильно делаю разрез?
- Все хорошо. Только не налегайте так сильно на скальпель: вы стол царапаете.

Студентка медакадемии возвращается домой после вечера, проведенного с курсантами военного училища. Мама обеспокоена:

- Дочка, почему у тебя чулки порваны?
- Да это все, мамочка, пушки...
- Что за бред? Какие пушки?
- На погонах, мамочка.

Кроссворд



«АБИТУРИЕНТ»

Страничка для тех,
кто будет поступать
в УГМА в 2000 году

Первокурсники



ХИМИЯ

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Экзамен по химии в Уральской медакадемии проводится по программе для поступающих и отличается своей медико-биологической направленностью. Абитуриенты должны показать знания физико-химических основ важнейших химических процессов, свойств неорганических и органических соединений, применяемых в народном хозяйстве, быту и медицине (пероксида водорода, перманганата калия и др.), знания соединений таких металлов, как хром, железо, медь, цинк, а также неметаллов: водорода, углерода, азота, серы, фосфора, кремния. Следует обратить внимание на некоторые азотсодержащие соединения: амины, аминокислоты (глицин, аланин); на строение и свойства гетероциклических соединений (пиридин, пиррол, пиримидин, пурин).

Экзамен проводится письменно, его продолжительность — 4 часа. В каждом билете 3 вопроса: по неорганической и органической химии, задача. Первые два вопроса теоретические, но положения теории абитуриент должен раскрыть на конкретных примерах. Это могут быть цепочки превращений неорганических или органических веществ, написание ионных и молекулярных уравнений возможных химических реакций, составление электронных балансов окислительно-восстановительных процессов, определение характера среды водных растворов, уравнение качественных реакций, составление структурных формул различных изомеров и т. д.

Задачи могут быть представлены нескольких типов. Определение объемной или массовой доли компонента, молярной концентрации раствора; установление молекулярной формулы вещества по массовым долям элементов или объемам продуктов сгорания; вычисление массы, объема или

БИОЛОГИЯ

ЗАЛОГ УСПЕХА

В программу вступительных экзаменов по биологии включены следующие разделы: ботаника; зоология; анатомия, физиология и гигиена человека; общая биология.

Структура билета. Билет включает в себя четыре вопроса.

Первый вопрос. Эволюционное учение. Развитие органического мира. Основы генетики. Биосфера и человек.

Второй вопрос. Основы цитологии. Размножение и индивидуальное развитие организмов. Основы генетики. Изменчивость. Генетика и теория эволюции. Селекция. **Третий вопрос.** Анатомия, физиология и гигиена человека. **Четвертый вопрос.** Ботаника или зоология.

Одновременно с билетом абитуриент получает генетическую задачу.

Типы предлагаемых задач: моногибридное скрещивание; дигибридное скрещивание; неполное доминирование; наследование признаков, сцепленных с полом; плейотропное действие генов.

Экзамен по биологии проводится в устной форме. Однако абитуриент обязательно должен письменно оформить черновик, который является документом и сохраняется в его личном деле. В черновике записываются определения терминов и понятий, имена ученых, внесших вклад в разработку научной проблемы. Указывается год опубликования теории или закона, название и сущность его.

Ответы на вопросы не обязательно излагать полным текстом, можно использовать для этой цели схемы-конспекты, рисунки, таблицы, графики и др.

Ответы абитуриентов оцениваются по 8-балльной системе. Максимальное количество баллов за ответы: первый вопрос — 1; второй вопрос — 2; третий вопрос — 2; четвертый вопрос — 1 балл. Задача оценивается в 2 балла.

Отвечая на вопросы билета, абитуриент должен показать не только высокий уровень подготовки в соответствии с программой вступительных экзаменов, но и умение проводить сравнения, использовать аналогии, логически рассуждать, учитывая причинно-следственные связи. Это является необходимым базисом и залогом успешного обучения в институте.

Преподаватель вправе задавать дополнительные вопросы по ходу ответа абитуриента, а также по основополагающим вопросам биологии: законам, понятиям, терминам.

Следует обратить внимание на ряд вопросов, с которыми у абитуриентов возникают проблемы. В разделе «**Эволюционное учение**»: пути достижения биологического прогресса, ароморфозы по эрам и периодам, сравнительная характеристика древнейших, древних и современных людей. В разделе «**Экология**»: структура, характеристика и примеры биогеоценозов; их смена и саморегуляция. В разделе «**Генетика**»: написание гамет, генетические схемы при выведении законов, типы взаимодействия неаллельных генов. При подготовке к экзамену по разделу «**Анатомия, физиология и гигиена человека**» необходимо к школьному учебнику использовать дополнительный материал, чтобы показать глубокие и полные знания, которые имеют непосредственный выход в будущую специальность.

Как показывает опыт, наиболее сложными вопросами для абитуриентов оказываются «Нервная система. Высшая нервная деятельность. Анализаторы», на что, вероятно, следует обратить внимание. Одним из главных недостатков ответов на вступительных экзаменах по разделу «**Зоология**» является то, что абитуриенты затрудняются дать общую характеристику и классификацию типов животных, пытаются свести ответ к частному описанию того или иного представителя.

Особое внимание следует обратить на медицинские аспекты зоологии, главным образом на вопросы паразитологии.

Раздел «**Ботаника**». Характеризуя основные отделы растений, особое внимание следует уделить процессам размножения.

Рекомендуемая литература

Основная — школьные учебники по всем разделам биологии.

Дополнительная — Р. Г. Заяц и др. Пособие по биологии для абитуриентов. Минск, 1997.

Е. П. Сидоров. Пособие для поступающих в вузы. Юб-