

УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

● декабрь ● 2003 г. ● № 8 (1614) ● Цена — свободная. ● Газета основана в 1935 году.

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

Год аттестации

Нынешний 2003/04 учебный год — год аттестации вуза. Это заметно по тематике совещаний всех уровней, в текущей работе всех подразделений. Что такое аттестация? Насколько важна и ответственна работа по подготовке к ней? По существу — это экзамен. Экзамен для всей академии, анализ работы за годы, прошедшие с момента последней аттестации. Это и собственная оценка того, что сделано, и предстоящая в апреле — мае проверка нашей деятельности представителями министерства образования и здравоохранения, других медицинских вузов России. В настоящее время идет этап работы, который неофициально называется самоаттестацией.

Подводятся итоги, идет ревизия всего того, что получилось, в чем продвинулся, преуспел вуз. Несомненно, важно и выявление слабых мест, упущений, определение того, что еще можно наверстать и исправить.

Только хорошая аттестационная оценка позволит Уральской государственной медицинской академии подтвердить свой статус аккредитованного государством вуза, имеющего право выдавать дипломы специалистов установленного образца. Однако, чтобы наше аккредитационное свидетельство было продлено на следующий срок, необходимо подтверждение и того, что образовательный процесс — довузовский, додипломный, постдипломный — реализуется в соответствующих условиях (гигиенических, материально-технических, с соответствующим информационным и методическим обеспечением). То есть академия должна продлить имеющуюся лицензию на образовательную деятельность. Таким образом, предстоящая комплексная проверка — это оценка работы вуза по трем направлениям сразу: аттестация, лицензирование, аккредитация.

Можно с уверенностью сказать, что федеральные коллективы понимают ответственность происходящего. Идет организационная, аналитическая работа, своевременно представляются информация, отчеты. Первыми отчитались за проделанную работу кафедры педиатрического факультета — профилактики детских болезней, истории и экономики, неврологии детского возраста.

Оперативно и дружно на первом этапе поработал медико-профилактический факультет.

За последние годы вуз преобразился. Мы отремонтировали много учебных аудиторий, преобразены столовые (это тоже важные лицензионные показатели), приобретены компьютерные классы, учебная и методическая литература. Все это важно, но стержень — проверка знаний студентов.

В ходе последнего этапа проверки комиссией министерства студенты пройдут испытание, тестовый контроль. Предстоящее тестирование будет проводиться по вариантам из ста тестовых заданий по разным предметам одного блока дисциплин.

Старшекурсникам предстоит ответить на вопросы по общепрофессиональным и специальным дисциплинам, младшие курсы должны подтвердить свою достойную подготовку по блоку дисциплин гуманитарных, социально-экономических, естественно-научных.

Отстаивать честь УГМА предстоит сегодняшним учащимся. Это от них, от того, какие знания покажут они при тестировании, зависит, быть или не быть следующему набору студентов.

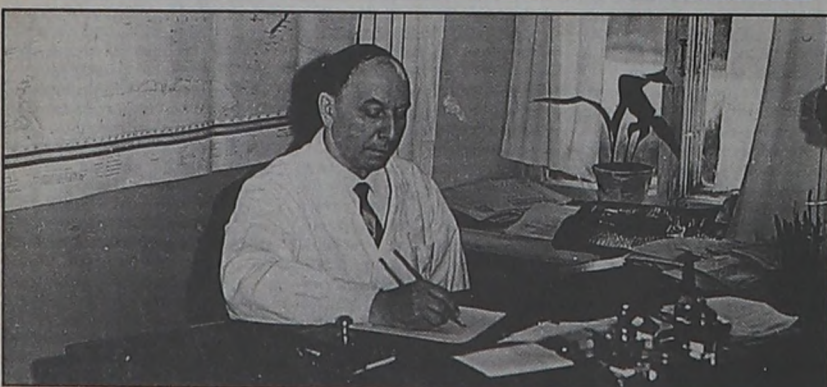
Следует ли объяснять, насколько важен сегодня каждый учебный день, каждое занятие в плане совершенствования, повышения знаний нашими студентами. От того, как студент готовится к занятиям уже в осеннем семестре, насколько успевает по текущим коллоквиумам, контролям, от того, вовремя ли первокурсник сдает текущие «зачеты» по разделам анатомии, химии, физики и так далее, зависит его успех на весеннем тестировании.

Предстоящая комплексная проверка — это экзамен для всего коллектива нашей академии. За успешную аттестацию в равной степени ответственны все: от учащегося класса довузовской подготовки до профессора и ректора. Нам сообщат предстоит доказать принадлежность УГМА к числу ведущих медвузов России.

Начинающаяся зимняя сессия — шаг к аттестации.

С. В. ЦВИРЕНКО, профессор,
проректор по учебной работе.

Я. Г. Ужанскому — 100 лет

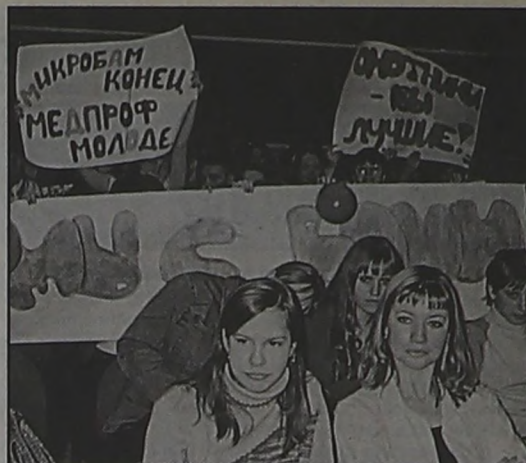


3 ноября 2003 г. исполнилось 100 лет со дня рождения выдающегося российского патолога Якова Герасимовича Ужанского, который 27 лет (с 1947 по 1974 гг.) заведовал кафедрой патологической физиологии Уральской медицинской академии. Здесь он создал известную в нашей стране школу патолофизиологов, стал лауреатом престижной академической премии им. А. А. Богомольца.

Я. Г. Ужанский родился в г. Волгограде в семье врача, в 1927 году окончил медицинский факультет Саратовского университета. Еще в студенческие годы Я. Г. Ужанского увлекла исследовательская работа. На 3-м курсе он выполнил научную работу на тему «Кровяные пластинки при малярии», которая была им доложена на Поволжском малярийном съезде в 1926 году.

Свою научную и педагогическую подготовку Яков Герасимович проходил под руководством академика А. А. Богомольца и академика Н. Н. Сиротина сначала на кафедре патологической физиологии во II Московском медицинском институте, затем в институте экспериментальной биологии и патологии в г. Киеве (в 1931—35 гг.). Ученая степень кандидата медицинских наук была присуждена Якову Герасимовичу в 1936 году за работу «Об углеводном обмене при острой недостаточности надпочечных желез». В это время им совместно с А. А. Богомольцем была показана роль надпочечных желез в механизме адаптации организма к действию повреждающих факторов. С 1935 по 1947 гг. Я. Г. Ужанский работал в должности доцента на кафедре патолофизиологии II Ле-

(Окончание на 2-й стр.)



Новый праздник в календаре

Им стал праздник «белого халата», проведенный в актовом зале медакадемии в третьем учебном корпусе.

Организован он был администрацией медакадемии и центром студенческого творчества. Как отметила руководитель центра Т. Е. Ярунина: «Идея проекта принадлежит проректору Л. Г. Лапшиной, ну а мы эту идею конкретизировали».

Актовый зал набит до отказа. Праздник проходил в форме состязания, творческого конкурса сборных команд всех факультетов вуза.

Задания самые разные: от представления «визитной карточки» профессии до сочинения стихов.

А еще нужно было умение действовать и принимать решения коллективно, в команде, не мешало иметь чувство юмора и артистический, импровизационный дар.

Самое главное достижение праздника — заполненные ряды кресел, активность, заинтересованность зрителей-болельщиков происходящим. Значит, можно надеяться, что этот новый студенческий праздник надежно войдет в календарь УГМА.

Вот что думают о празднике «белого халата» его участники.

Марина Васильева, капитан команды медико-профилактического факультета (ее жюри назвало лучшей среди старост курса, которые участвовали в конкурсе):

— Это было потрясающе! Нас пугали, что медпроф никогда не побеждал в подобных конкурсах, но мы стали первыми! Это так здорово!

Марина Гладышева (3 курс медпрофа):

— Я впервые была ведущей такой праздничной программы и очень волновалась. Но потом успокоилась и уверенно общалась с участниками и зрителями. Все команды-участницы были дружными, сильными. Жюри праздника-конкурса воз-



главлял ректор медакадемии, заслуженный деятель науки РФ, профессор А. П. Ястребов. Он и огласил результаты творческого соревнования факультетов, вручил главные награды. Ими, как легко догадаться, были «профессиональные» белые халаты.

Вот как оценил ректор этот интересный вечер отдыха и творчества, проведенный в актовом зале:

— Думаю, надо чаще устраивать такие праздники. Они формируют у наших студентов желание проявить себя, свою индивидуальность.

Конечно, есть те, кто уже неплохо умеет петь, танцевать, сочинять стихи, острить. И есть ребята и девушки, кому пока такое умение не дано. Но ведь его можно и нужно развивать. Этому и служат такие праздники-конкурсы. Они учат творчеству, пробуждают его.

Пусть кто-то в чем-то был успешнее, но выиграли все!

На снимках:
так проходил праздник.
Фоторепортаж Д. БЫЧКОВА.

**Я. Г. Ужанскому —
100 лет**

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

нинградского медицинского института и экспериментальном отделе Ленинградского туберкулезного института. Здесь он завершил начатую еще в г. Киеве докторскую диссертацию на тему «Значение эритродиереза в механизме новообразования эритроцитов». В это же время он опубликовал ряд работ по изучению роли мышечного тонуса легких в механизме коллапса и ателектаза легких. Эти исследования позволили Я. Г. Ужанскому войти в число авторов, создавших учение об активном тоне легких.

Находясь в Свердловске, основной проблемой, над которой работал Я. Г. Ужанский и коллектив возглавляемой им кафедры патофизиологии СГМИ, было изучение механизмов регенерации крови. Я. Г. Ужанским создано оригинальное направление в изучении механизмов регенерации крови, в основе которого лежит представление о важной роли разрушения эритроцитов и продуктов эритродиереза в механизме их новообразования. За период работы на кафедре им опубликовано более 100 научных работ и две монографии: «Роль разрушения эритроцитов в механизме регенерации крови» (Л. 1949 г.) и «Физиологические механизмы регенерации крови» (Медицина, 1968 г.). За эту монографию Я. Г. Ужанский удостоен в 1971 г. премии АМН СССР им. академика А. А. Богомольца. Кроме того, перу Якова Герасимовича Ужанского принадлежат 2 главы многотомного руководства по патофизиологии (1966 г. т. 3, гл. IV и V) и раздел в руководстве по физиологии «Физиология системы крови» (1968 г., гл. IV). Под руководством профессора Я. Г. Ужанского выполнено 23 кандидатских диссертации, он является научным консультантом 7 докторских диссертаций. 4 ученика Я. Г. Ужанского заведовали кафедрами патофизиологии в разных медицинских вузах нашей страны.

Я. Г. Ужанский был организатором Уральского межобластного общества патофизиологов (1952 г.), Свердловского городского общества патофизиологов (1958 г.) и научного общества гематологов (1968 г.), многократно избирался членом правления Всесоюзного общества патофизиологов.

Много тысяч выпускников Свердловского медицинского института помнят Якова Герасимовича Ужанского как интересного, серьезного лектора, способного заинтересовать и увлечь своим предметом. А прошедшие подготовку в студенческом научном кружке при кафедре патофизиологии, организованном и многие годы руководимом Я. Г. Ужанским, смогли на многие годы сохранить любовь и заинтересованность к научным исследованиям. Мне повезло в течение 13 лет работать под руководством профессора Я. Г. Ужанского. Нас, учеников Я. Г. Ужанского, всегда поражала огромная работа и серьезное внимание, с которым относился наш учитель к подготовке лекций. Отрабатывая доступность и информативность, он обязательно работал со стенографисткой, неоднократно прослушивал магнитофонную запись лекции. И еще очень характерной чертой лекционного курса Я. Г. Ужанского была абсолютная объективность при изложении материала. Он не позволял себе излагать основы патофизиологии как истину в последней инстанции. Его лекционный курс был содержательным, дискуссионным, раскрывал перед нами далеко еще не разгаданные горизонты медицинской науки. Не скрою, что такой лекционный курс не сразу с пониманием воспринимался студентами. Но те, кто выслушал в суть дискуссий, был способен к аналитическому восприятию услышанного, надолго выбирали для себя в качестве любимого лектора профессора Я. Г. Ужанского. Полагаю, что именно это обстоятельство было причиной высокого внимания и популярности студенческого научного кружка на кафедре, неизменным участником всех заседаний которого был профессор Я. Г. Ужанский. Хочу также заметить, что наш учитель очень дорожил демонстрационным курсом, который сопровождал его лекции. Многие наши бывшие студенты запомнили наш предмет именно по демонстрациям экспериментов, которые выполнялись на подопытных животных непосредственно на лекциях, где наглядно демонстрировались закономерности патологических процессов, а также могло быть оценено профессиональное мастерство экспериментаторов-ассистентов профессора Я. Г. Ужанского.

Часто вспоминаю я и ту высокую требовательность, с которой подходил профессор Я. Г. Ужанский к написанию научных статей. Иногда в процессе такой работы эта требовательность воспринималась как придирка опытного научного мэтра, однако, когда сравнивался исходный материал с тем, что получилось после правки учителя, все мысли о «придирах» исчезали и оставалось только чувство благодарности за бескорыстное приобщение тебя к замечательной школе патофизиологов, созданной и руководимой прекрасным ученым и педагогом профессором Яковом Герасимовичем Ужанским!

Яков Герасимович умер 3 года тому назад в г. Сиэтле (США). Он совсем немного не дожил до своего столетия. А нам, его ученикам, очень жаль, что могла его не дождаться так далеко...

А. П. ЯСТРЕБОВ,
зав. кафедрой патофизиологии УГМА,
заслуженный деятель науки
России, д.м.н., профессор,
ректор Уральской медицинской академии.

Уральская государственная медицинская академия является органичной частью системы здравоохранения Среднего Урала. Традиционно — в дореволюционной России, Советском Союзе, новой России базами преподавания клинических дисциплин служили и служат учреждения здравоохранения территории, где расположен вуз. На базах областных и ЛПУ г. Екатеринбург развернуты и функционируют 42 клинические кафедры УГМА, располагая более чем 13000 больничных мест.

Многолетняя совместная работа коллективов ЛПУ и дислоцированных на них кафедр привела к формированию клинических больниц, объединений, диспансеров, способных решать любые лечебно-диагностические проблемы на самом высоком современном уровне, и клинические ЛПУ по результатам лицензирования, как правило, имеют высокую «5Б» категорию.

За последние годы многое изменилось в жизни: появилось разделение на федеральную, областную и муниципальную формы собственности, появились консолидированные бюджеты учреждений здравоохранения, имеющие несколько источников финансирования, фактически утрачена управленческая вертикаль, и при всем этом отсутствует правовая база взаимоотношений между клиническими базами и дислоцирующимися на них кафедрами образовательных учреждений. К слову сказать, это не единственные структуры в России, живущие вне правового пространства. Неудачные ведомственные приказы и положения о клинических больницах и клинических базах существуют, но они не устраивают ни одну из сторон.

В условиях отсутствия правовой базы, а точнее сказать, закона, взаимоотношения «ЛПУ — образовательное учреждение» строятся на договорных бескомпромиссионных условиях. Типовые договоры «ЛПУ — академия» определяют взаимные права и обязанности сторон, позволяя осуществлять партнерские отношения между коллегами, выполняющими в чем-то различную, а в чем-то общую работу.

Естественно, что основной деятельностью академии является подготовка, переподготовка, дополнительное образование и сертификация врачей кадров. Относительная малочисленность кафедральных коллективов в сравнении с численностью специалистов базовых ЛПУ, а также задействованность 50% рабочего времени преподавателей в дидактическом процессе ограничивают объемы непосредственно лечебной работы ассистентами, доцентами, профессорами. К слову, нормы лечебной нагрузки на преподавателей утверждены еще в сущемидеящие годы в не существующем ныне Советском Союзе и до сегодняшнего дня не пересматривались.

А сейчас остановлюсь на блоках проблем и вопросов, которые решаются сотрудниками академии совместно со специалистами ЛПУ. Прежде всего, работа ведется по согласованному плану, содержащему ряд разделов: аналитический, методический, внедренческий, лечебно-консультативный и кадровый. По каждому разделу кафедры ежегодно представляют отчет, заверенный подписями заведующего кафедрой и руководителя ЛПУ, начмеда или заведующего отделением.

Аналитический блок работы направлен на анализ результатов деятельности

ЛПУ и проводится совместно с главными специалистами МЗ области, городского Управления здравоохранения, начмедами, заведующими отделениями. Цель — мониторинг происходящего,

использования в нашем регионе. В конечном итоге методическая работа сотрудников кафедр претворится в жизнь. Для этого служит внедренческий блок. Он предусматривает введение в

ра-электрика заменить гроубий предохранитель. Убеден, высокий профессионализм не должен делать рутинной работы, и поэтому всем нам — академии и начмедам ЛПУ не нужно гнаться за десятками тысяч проконсультированных и прооперированных профессорами, но использовать их интеллектуальные и мануальные возможности более экономно.

С другой стороны, чем больше больных видит врач, тем выше его профессионализм. Отрыв от больных — это трагедия для преподавателя клинической дисциплины. Свежий пример — судьба проф. Шардина С. А., оказавшегося неспособным вести лечебную работу. И такой пример, к сожалению, не единичен.

Думаю, деканам факультетов необходимо периодически на заседаниях ученых советов поднимать вопросы об отработывании ассистентами, доцентами и профессорами тех денег, которые академия им платит за лечебную работу.

Пятый блок — кадровый. Эту деятельность никак нельзя отделить от лечебной работы. На кафедрах академии обучается более 200 клинических ординаторов и 250 интернов, за 2002 год на рабочих местах подготовлено более 120 врачей и 300 средних медицинских работников, на ФПК и ИП обучено более 2800 специалистов, проведено 137 выездных циклов тематического усовершенствования врачей.

На клинических базах сотрудники кафедр активно участвуют в подготовке врачей к получению или подтверждению аттестационных категорий, принимают участие в подготовке и лицензировании ЛПУ на высокий «5Б» уровень. Кроме того, кафедральные коллективы широко вовлекают практикующих врачей и руководителей в исследовательскую работу, руководят диссертационными работами врачей ЛПУ, а также являются соавторами публикаций с практикующими врачами.

Вышесказанное в целом носит мажорную окраску, но в организации лечебной работы есть и нерешенные или плохо решаемые вопросы.

Многие клинисты недостаточно выникают в вопросы финансирования и недостаточно знают, из каких источников поступают средства на лечение больных и сколько. Недостаточно, а порой и совсем не знают особенностей взаимоотношений ЛПУ и фонда обязательного медицинского страхования.

В договорах академии и ЛПУ прописан пункт о дополнительной оплате труда сотрудников кафедр за лечебную работу. Кому-то платят, кому-то нет. Посмотрите, разберитесь, почему не платят. Я примерно знаю — почему!

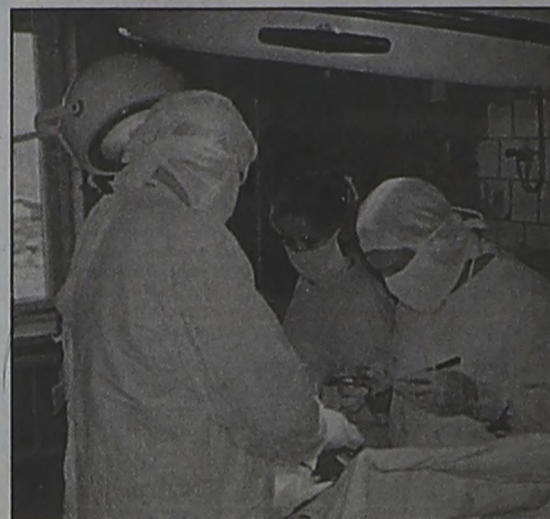
Сотрудники академии, ведущие лечебную работу, неудовлетворительно ориентированы в лечебно-диагностических стандартах учреждений здравоохранения различного лицензионного уровня.

При консультировании и курации больных сотрудниками академии часто отходят от формуляра лекарственных средств, утвержденно для нашего региона, что порой делает консультации неприемлемыми.

На ряде клинических баз руководители кафедр фактически не занимаются лечебной работой. Возникает вопрос: нужны ли такие «помощники» клиническим базам? А ведь от решения этого вопроса зависит будущее кафедр.

Ю. П. ЧУГАЕВ,
проректор по лечебной
работе, профессор.

**Не
изживденцы,
а помощники
(лечебная работа
сотрудников УГМА
на клинических
базах)**



выявление, прежде всего, негативных тенденций, подготовка материалов для принятия управленческих решений. Реально — это участие в подготовке и оформлении годовых отчетов различного уровня — ЛПУ в целом, отделения, группы однотипных отделений. Аналитическая работа — это и проведение клинических конференций — 640 за истекший год, клинко-анатомических конференций — 380 за 2002 год, это 140 городских научно-практических конференций, участие наших сотрудников в 125 областных мероприятиях и более чем в 80 Всероссийских съездах, семинарах и т. п. совещаниях. Мониторинг как позитивных, так и негативных тенденций в деятельности ЛПУ позволяет корректировать организацию и планирование работы.

Методический блок работы. На основании отечественного и международного опыта, а также с учетом результатов аналитической работы сотрудниками кафедр готовятся методические разработки, указания, информационные письма, определяющие наиболее оптимальные для сегодняшнего дня технологии диагностики, лечения, профилактики и реабилитации больных с различной патологией. Сотрудниками академии за 2002 год издано 60 учебных пособий, методических рекомендаций и информационных писем, но примерно такое же число документов подготовлены и ждут тиражирования. Среди методических материалов есть такие серьезные издания, как лекарственный формуляр для Свердловской области.

Методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедр, высоко оцениваются руководителями здравоохранения, т. е. в условиях дефицита доступной специальной литературы восполняют этот пробел, конкретны и ориентированы для

непосредственную лечебную деятельность ЛПУ новых или прогрессивных технологий.

Следует отметить, что внедренческая работа далеко не ограничивается собственными, доморощенными разработками. Наши ученые, получив возможность ездить за рубеж в научные командировки, на стажировки, а также широко участвовать в конференциях, съездах, симпозиумах разного уровня, пользоваться интернетом, привносят в лечебный процесс новые знания.

Следует отметить, что внедренческий процесс — процесс совместный: с подачи специалиста академии руководство ЛПУ материализует идеи в конкретную аппаратуру, технологии, новые расходные материалы, обучение персонала, и только тогда можно говорить о результатах.

В 2002 году в практику базовых ЛПУ внедрено более 120 разработок, повышающих качество лечебно-диагностических и профилактических мероприятий.

Лечебно-консультативный блок. Непосредственная лечебная работа является неотъемлемой частью деятельности кафедральных коллективов. Так, за 2002 год проконсультировано более 105000 человек, в том числе терапевтическими кафедрами — 25000 чел., хирургическими — 30000, акушерско-гинекологическими — 4500, педиатрическими — 14000 детей, стоматологическими — 8000 пациентов, специализированными кафедрами — 23000 больных. Прооперировано 7535 больных.

Лично мне эти цифры не нравятся: профессор, доцент, ассистент не должен консультировать по принципу «кото пришлет», он призван помогать тем больным, которые трудны и сложны для практикующего врача. Ведь никто не вызывает инжене-

На конгрессах и съездах

Одновременно в России (Москва) и в Узбекистане (Бухара) 13 и 14 ноября состоялись крупные конгрессы анестезиологов. Москва принимала анестезиологов Центрального федерального округа. Здесь, в МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, собрались ведущие специалисты Центрального региона (Ярославль, Нижний Новгород, Тула, Кострома, Воронеж, Курск) и участники из других городов (Уфа, Кемерово, Архангельск, Астрахань). Ученые из Екатеринбург представили 4 доклада.

В критическом докладе главного специалиста МЗ РФ профессора И. В. Молчанова прозвучали очень тревожные данные о современном состоянии службы анестезии-реанимации в республике. Увеличение активности хирургов и внедрение новых технологий привело к значительной летальности в отделениях реанимации и интенсивной терапии (17,6% в среднем по России).

Совершенно четко определяется падение престижа профессии анестезиолога. Повсеместно наблюдается миграция анестезиологов в коммерческие организации. Причина, по словам докладчика, в очень тяжелой и трудной работе анестезиологов, к тому же работе, плохо оплачиваемой.

Очень тревожен факт императивного переключивания функций профильных специалистов на анестезиолого-реанимационную службу. Наряду с этим имеется дефицит медицинских сестер, техническое и технологическое отставание. Устарела нормативная база. Созрела необходимость выделения экстренной службы, создания отделений функционального мониторинга, экстракорпоральных методов лечения и отделений биохимического мониторинга. Проблема обеспечения безопасности больного в анестезиологии и реаниматологии остается актуальной. Докладчик извещает присутствующих, что с 2004 года будет выходить новый журнал «Клиническая анестезиология и реаниматология».

С большим интересом аудитория выслушала доклад академика АМН РФ А. А. Бунятяна о достижениях анестезиологии и реаниматологии XX века. Член-корреспондент РАМН, профессор В. В. Мороз четко обозначил первоочередные задачи реаниматологии: углубленное изучение патофизиологии умирания и восстановления жизненных функций, разработка новых методов интенсивной терапии, мониторинг. Он высказал свою позицию по поводу науки реаниматологии — приоритетными являются собственно реанимация, интенсивная терапия, анестезиология, скорая и неотложная медицинская помощь, медицина катастроф. Именно в таком плане следует готовить специалистов-реаниматологов в клинической ординатуре и аспирантуре.

От нашего вуза было представлено 4 доклада. На секционном заседании, посвященном инфекциям и сепсису в анестезиологии-реаниматологии, группа авторов из Екатеринбурга, Уфы, Краснодара, Барнаула, Тюмени и Перми под руководством профессора В. А. Руднова доложила результаты многоцентрового фармакоэпидемиологического анализа лечения пациентов с хирургическим сепсисом в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

Насколько я знаком с литературой по данному вопросу, в России это первое крупное исследование подобного рода. В принципе, Минздрав РФ должен быть кровно заинтересован этой проблемой и должен финансировать настоящее исследование, ибо в нашей стране реальная картина лекарственной терапии сепсиса отсутствует. Лишь один из четырех больных получал современную терапию, соответствующую современным рекомендациям.

В схемах лечения преобладали декстраны (91,3%), избыточно применялись свежемороженая плазма (60,5%) и альбумин. Крайне редко использовались современные режимы нутритивной поддержки. Чрезмерно велико назначение препаратов с недоказанной клинической эффективностью. Был сделан вывод о необходимости создания междисциплинарных рекомендаций на уровне ассоциаций специалистов и перераспределения финансовых ресурсов в пользу неотложного, в том числе реанимационного этапов лечения лекарственными средствами с доказанной эффективностью.

В совместном докладе сотрудников НИИ ОММ, УГМА и Техноцентра «Лазерные диагностики и чистые технологии» (г. Заречный) — авторы А. А. Матковский, Э. К. Николаев, О. И. Якубович, С. М. Вовк — были продемонстрированы уникальные свойства газового анестетика ксенона в акушерской и гинекологической практике. Экспериментальные и клинические испытания позволяют высказать твердое убеждение, что ксенон будет являться ведущим анестетиком XXI века (Н. Е. Буров).

Во-первых, не выявлено токсических воздействий ксенона на организм человека, во-вторых, ксенон не тератогенен, и, наконец, он не загрязняет внешнюю среду. Однако ксенон дорог. Но и здесь был найден путь удешевления его применения — методика низкочастотной анестезии с рециклингом использованного газа. Мы доложили о первых в мире шести случаях применения ксенона в акушерстве при операциях оперативного родоразрешения и 40 случаях — при гинекологических вмешательствах. Всестороннее обсуждение эффектов анестезии позволяет надеяться, что в скором времени анестезия ксенонем займет свое законное место в арсенале современной анестезиологии.

В Бухаре наша академия была представлена двумя докладами в повестке пленарных заседаний. Соискатели нашей кафедры П. Г. Болтаев, Ю. А. Попова, Богомолова сообщили об изменениях церебральной гемодинамики при различных режимах искусственной вентиляции легких у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой. Другое сообщение (П. Г. Болтаев, И. Ю. Серебряков, Э. К. Николаев) было посвящено описанию эффектов интракаротидной инфузии перфторана при некорригированном нарушении метаболизма у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой. В работе съезда приняли участие пионеры советской анестезиологии профессора Е. А. Дамир и А. С. Зарзар.

Э. К. НИКОЛАЕВ, зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии, засл. деятель науки РФ, член Европейской академии анестезиологии, профессор.

ЯРМАРКА ВАКАНСИЙ

В этом году прошла уже вторая ярмарка врачей-вакансий на лечебно-профилактическом и педиатрическом факультетах медакадемии.

— На прошлом таком собрании шестикурсников было слишком много «ярмарочного», — говорит декан леч. фака, профессор А. Н. Андреев. — Нынче приехавшие на ярмарку главные врачи ЛПУ более реалистично, взвешенно рисовали перспективы будущей работы наших выпускников, ее оплаты, жилищные условия.

Большую организационную работу проделал начальник отдела кадровой и юридической политики минздрава области профессор А. У. Сабитов. За полтора месяца до ярмарки он по нашей просьбе разослал письма в ЛПУ. Главные врачи в ответ сообщили о том, какие специалисты им нужны, о размере зарплаты, перспективах получения жилья. С этой информацией мы ознакомили студентов.

Если говорить о цифрах, то информации о необходимых им специалистах дали 48 ЛПУ. Их представляли главврачи, нач. меды и т. д. Спрос превышает предложение! Число заявок на врачей в 3 раза больше, чем студентов на выпускном курсе!

После того, как проректор по учебной работе, профессор С. В. Цвиренко открыл собрание, наши гости рассказали о вакансиях, условиях работы. Студенты все внимательно конспектировали, записывали адреса, телефоны. Теперь выбор за ними...

На ярмарку, вакансий, предложенных выпускникам педиатрического факультета, приехали главные врачи, другие специалисты из близких и отдаленных городов и районов области. География широкая: от Березовского, Первоуральска — до Тауды, Тугулыма.

— Здравоохранение очень нуждается в детских врачах, — говорит декан педиатрического факультета, профессор Н. Е. Санникова. — Что уж говорить о глубинке, если в столице Урала имеется более 70 вакансий! Педиатры очень востребованы и в поликлиниках, и в больницах, и заключаая наше большое информационное собрание, я попросила шестикурсников взвешенно осуществить свой выбор. Пойти туда, где нужны их знания, преданность делу, доброта...

В спортивном зале третьего корпуса проводился веселый конкурс. В нём принимали участие сборные команды всех общежитий медакадемии. Ребята и девушки пели, участвовали в веселых стартах, демонстрировали умение сделать красивую причёску и многие другие свои таланты.

Самой активной, а главное очень сплоченной, оказалась команда общежития, что на А. Барбюса, 2. Поддерживали ее болельщики, среди которых выделялась невысокая энергичная женщина — комендант общежития Лариса Петровна Попович.

«Уральский медик» тогда рассказал об успехе этих парней и девушек. А потом оказалось, что они и у себя в общежитии проводят очень интересные праздники. Да и вообще «Барбюска» (у всех общежитий свои неофициальные названия, одно даже именуется «Чикаго») совсем не похожа на казенный дом, каким принято считать общежитие. Там чисто, на кухнях всегда прибрано, а в комнатах уютно. Даже разведением цветов увлекаются не только девушки, но и ребята.

Здесь поражает спокойная, домашняя атмосфера.

И когда я спрашивал отдельных студентов и студенток, с чего все началось, кто так обустроил материальную и духовную среду общежития, они, не сговариваясь, повторяли: Лариса Петровна.

Вот давайте и попробуем вместе с ней найти ответ на вопрос, как удалось изменить к лучшему жизнь общежития, которое раньше ни уютным, ни даже просто спокойным совсем не считалось.

Что уж говорить о порядке, эдак в любое время, как вспомни кто-то из старожил, в общежитие могли войти посторонние, девушки даже днём держали двери на запоре, случались драки. Должно быть, из-за всей этой тревожной обстановки ходил слух, что в здании давно поселился Барбашка, только какой-то очень злой. То кран вывернет, то дверь начисто вышибет, то ребята до драки доведут...

Спрашиваю Ларису Петровну, как начались перемены.

— В декабре исполнилось два года, как моим заботам поручили это общежитие. Хотелось, чтобы студенты считали его своим вторым домом, чтобы им здесь было хорошо.

Прежде всего, для этого нужно было провести ремонт, оборудовать прачечную. Все это было сделано руководством медакадемии. Совершенно изменился внешний облик помещений.

А потом первое, что я сделала, — это собрала студенческий совет. Ребята и девушки должны были почувствовать себя полноправными хозяевами своего второго дома. А на хозяевах и

НОВОСТИ НОМУСа

«Мать и дитя»

15 декабря в Большой аудитории ГУКа состоялась научная конференция молодых ученых и студентов УГМА «Мать и дитя». На конференции рассматривались такие актуальные проблемы, как здоровье матери и ребенка, врожденные аномалии развития плода и их профилактика, вопросы грудного и искусственного вскармливания, ВИЧ-инфекция и беременность, особенности течения беременности и родов у матерей, страдающих наркоманией и алкоголизмом, профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах, контрацепции и прерывания беременности. Обсуждались также этические и юридические вопросы, с которыми сталкиваются

ся акушеры, гинекологи и педиатры.

На конференции были представлены доклады молодых ученых и студентов, подготовленные под руководством квалифицированных специалистов — профессоров и кандидатов наук с различных кафедр УГМА, что позволило широко и всесторонне осветить поднятые проблемы.

Конференция была организована Научным обществом молодых ученых и студентов УГМА при поддержке администрации академии.

Представленные доклады были полезны не только студентам, стремящимся в будущем стать акушерами, гинекологами и педиатрами, но и врачам других специальностей, которые должны принимать активное участие в решении вышеперечисленных проблем (терапевтам, анестезиологам, психологам, психотерапевтам и др.). Оргкомитет надеется, что проведение подобных конференций по вопросам здоровья матери и ребенка станет для УГМА традицией.

Барбашка здесь больше не живёт

Общежитие — второй дом



ответственность за всё: за порядок, чистоту, дисциплину, за успеваемость, за разрешение конфликтов, которые иногда возникают. Всего и не перечислишь.

Хочется назвать студентов, которые вошли в совет: П. Шахтанов (председатель студ. совета), П. Урванцев, М. Голобоков, И. Дернов, А. Жариков, И. Таркин, Ю. Сорочкин. Они учатся на медико-профилактическом и лечебно-профилактическом факультетах. У каждого из ребят строго определенные обязанности. Студенческий совет собирается раз в две недели. Раз в месяц созывается общее собрание жильцов.

— Что обсуждается на собраниях?

— Всё, что составляет жизнь ребят и девушек в общежитии. Например, первое в этом году собрание было посвящено первокурсникам. Их у нас более соврока (а всего жильцов 184).

К собранию заранее готовились, провели анкетирование. Пятикурсница медико-профилактического факультета Ксения Шулякова изучила анкеты и сделала на собрании замечательное представление первокурсников. Кто чем увлекался в школе или медучилище, лицее. Каждому первокурснику вручили памятную открытку.

Потом был отличный концерт. У нас в общежитии существует свой ансамбль, и ребята с удовольствием готовятся к каждому празднику. Отличные певцы — Пётр Овчинников, Вадим Камаев, Андрей Палагин. Егор

обязательно ставится оценка.

Раз в месяц студенты проводят генеральную уборку на этаже. Здесь моют и чистят абсолютно все. Работу принимает студенческий совет. А все результаты наша редколлегия отражает на стендах.

— От будней вернемся к праздникам. Наша газета поместила фоторепортаж об одном из них на целую страницу... Он был очень основательно подготовлен. И делали все сами ребята и девушки.

— Жизнь студентов не должна сводиться только к учебе. Ведь это самое замечательное время в жизни каждого — юность, молодость...

У нас уже сложились свои традиции, свои праздники. Это — Новогодний бал, конкурсы «Супермен» в день 23 февраля и «Мисс-общежития» 8 Марта. 1 апреля проводим вечер юмора и смеха.

Мы очень уважаем своих отличников, им посвящен специальный стенд. По итогам прошлого года 23 человека были награждены дипломами за отличные успехи в учебе. Каждому из них руководством медакадемии была выделена премия — одна дополнительная стипендия. Родителям этих студентов были направлены благодарственные письма.

— А для спорта у ребят найдется время?

— Конечно. Здесь мне хорошо помогает член студсовета Максим Голобоков (4 курс медико-профилактического факультета). Раз в неделю студенты, желающие заниматься спортом, посещают спортзал 3-го учебного корпуса. Когда зал закрылся на ремонт, ребята играли в футбол на улице. Сейчас рядом с общежитием медакадемии оборудовала отличный корт для мини-футбола. Проводятся соревнования между сборными этажей по волейболу, баскетболу, эстафета «В здоровом теле — здоровый дух!»

— Слушай вас, Лариса Петровна, я подумал, что вы своей работой ломаете все рамки обычного общежития, об ограниченном круге его обязанностей...

— Я бы не смогла быть комендантом административного здания. Скучно было бы. А здесь приходится быть и педагогом, и психологом, и организатором самостоятельности. А ещё нужно бывает лечить простудившихся. Очень много внимания приходится посвящать одному студенту, который в пору трудной жизненной ситуации заплыл... Но есть мудрые слова: «Плохих детей не бывает, в каждом надо разглядеть что-то хорошее».

— Спасибо за беседу. Спасибо вашему большому дому!

Интервью подготовил Д. БЫЧКОВ.

О А ЧТО, ЕСЛИ...

Будет своя филармония

Заметки на полях афиши

Два события не местного масштаба украсили недавнюю концертную афишу актового зала медакадемии.

Сначала здесь состоялось выступление известного в Екатеринбурге коллектива — большого хора УрГУ, а затем медакадемия принимала у себя межвузовский студенческий конкурс вокалистов.

Как рассказала корреспонденту «Уральского медики» художественный руководитель университетского хора, это выступление коллектива было первым в нынешнем учебном году. Отсюда и некоторые недостатки в исполнении.

Возможно, гостей просто огорчил пустой зал. На концерт пришли в основном участники хора медакадемии да девушки из стройотряда «Фестиваль», которые в этот день собрались на свою репетицию.

Можно, конечно, обвинить в пустом зале организаторов. Но правильнее взять на себя вину каждому из нас — студентов, преподавателей — потенциальных посетителей таких в общем-то интересных, полезных концертов.

Возможно, из-за этого тревожного звонка не состоялся намечавшийся предварительно в начале декабря концерт на сцене нашего актового зала в рамках фестиваля хорового искусства.

И все-таки хотелось бы, чтобы сцена актового зала знакомила нас с творчеством не только своих вузовских талантов, но и других исполнителей. Становилась бы своего рода студенческой филармонией.

Шагом в этом направлении, безусловно, стало проведение на территории медакадемии межвузовского конкурса вокалистов-непрофессионалов.

Жюри было очень строгим. Первые места не присудило ни в одном виде конкурса. Среди академических вокальных ансамблей второе место занял ансамбль нашего вуза (руководитель М. А. Бектяшева). Дипломантами конкурса стали Ильдар Хасаншин и Анна Струнина.

Руслана Юрьевна Владимирова (центр студенческого творчества УГМА) сказала, что хоровой коллектив и вокальный ансамбль многого добились под руководством М. А. Бектяшевой. Это дружный, работоспособный коллектив. Она отметила также рост исполнительского мастерства Ильдара Хасаншина, Анны Струниной.

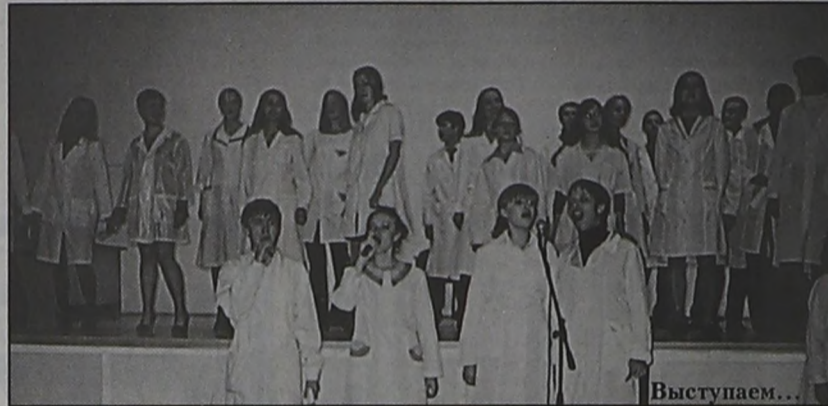
Надо сказать, центр студенческого творчества немало сделал для организованного, успешного проведения межвузовского конкурса. А хлопот была масса. Сотрудникам центра хорошо помогли студенты, не чуждые никакой работы.

Не сразу Москва строилась... Вот и центр студенческого творчества медакадемии может стать со временем своеобразной вузовской филармонией. Со своими собственными и интересными приглашенными исполнителями (любителями и профессионалами), а главное, со своей любящей искусством, эстетически воспитанной аудиторией.

Пусть это произойдет не сегодня, а завтра, в перспективе...



Репетируем...



Выступаем...



«...Двигаем искусство». Фото Д. Бычкова.

Есть идея!

«Давайте сыграем мюзикл!»

Так называлась статья, опубликованная в «Уральском медики». Вот её суть: объединив силы хора, драматического коллектива, вокалистов, музыкантов, можно поставить спектакль о студенческой жизни. Музыкальный, эмоциональный, злостный.

А что думают об этом проекте сами ребята?

Евгений Паниковский (студент медпрофа, играет на рояле, пишет музыку):

— Поставить мюзикл не так просто, как кажется. Этот жанр объединяет и пение, и танцы, значит, нужны и руководители — специалисты, в частности, хореограф... Но в принципе такая постановка возможна.

Николай Шадрин (студент педиатрического факультета, бард, пишет слова и музыку песен, гитарист):

— Сыграть на нашей сцене мюзикл? Для меня эта идея приемлема. Можно создать мюзикл на известный литературный сюжет, можно про нашу жизнь. Главное, чтобы дело было творческим, интересным.

А ваше мнение?

Песня общая и своя

В этот вечер в новой очень красивой столовой 5-го учебного корпуса звучали самые разные хоровые произведения: и знаменитый студенческий гимн, и популярная джазовая композиция, и ещё не одна песня.

Причем пели не только участники дружного студенческого хора медакадемии. Хорошо звучали в общем ансамбле и голоса преподавателей, профессоров, в частности, ректора медакадемии Анатолия Петровича Ястребова, который очень внимательно к нуждам студенческой самостоятельности, заботится о её развитии.

Можно с полным основанием сказать, что встреча руководства медакадемии с успешно работающим творческим коллективом вполне удалась, студенты были в восторге.

Т. Е. ЯРУНИНА.

О ОФИЦИАЛЬНО... И НЕ СОВСЕМ

За стипендией — в банкомат

Корреспондент «Уральского медики» беседует с человеком, от которого зависит жизнь каждого студента УГМА. По крайней мере, финансовая составляющая этой жизни. О нововведениях в выплате стипендий рассказывает главный бухгалтер медакадемии Татьяна Георгиевна Ильина:

— Сразу же хочу отметить, что с начала этого учебного года базовая стипендия для студентов возросла в 2 раза и, с учетом уральского коэффициента, составила 460 рублей.

Кроме того, Правительство РФ позаботилось и об улучшении материального обеспечения интернов, ординаторов, аспирантов.

— Есть ведь и ещё одна новость... Десятилетиями старосты выстраивались за «стипами» у окошечек касс, а теперь...

— Да, теперь такие очереди отошли в прошлое. Наш вуз перешёл на выплату стипендий по системе пластиковых карт.

Хочу обратить внимание наших владельцев пластиковых карт на логотип Банка Москвы, который указан на банкоматах, где они должны получать свои стипендии. Именно с этим банком медакадемия заключила договор.

Попытка обналчить карту в других банках обойдется достаточно дорого — в 3 доллара. Таков официальный размер комиссионных, ими приходилось расплачиваться некоторым за свою невнимательность.

Для удобства расчетов по нашей просьбе банкоматы дополнительно установлены вблизи 2, 3, 5 учебных корпусов.

— Татьяна Георгиевна, редакции задал вопрос один из студентов об условиях начисления так называемой социальной стипендии. Здесь тоже что-то изменилось?

— Для получения такой стипендии требуется приложить к заявлению в деканат справку из райсовета о прожиточном минимуме семьи.

Правительство РФ определило социальную стипендию в размере 1,5 базовой.

— Завершится очередная сессия, и хорошо успевающие студенты могут поспешить за своей стипендией...

— Они спешат, конечно, и это правильно. Но, к сожалению, не все деканаты быстро передают нам необходимые сведения. Обычно раньше других с этим справляются деканаты педиатрического и стоматологического факультетов. На лечебном, вероятно, из-за большого числа студентов, возникают в этом деле задержки. А без этих документов бухгалтерия не может производить расчеты.

— Пластиковые карты экономят время студентов и кассиров. И все-таки периодически у окошек возникает унылый хвост студентов...

— Это те, кто вносит деньги за дополнительные занятия. Иначе говоря, расплачивается за невнимательность, недисциплинированность, иногда откровенную лень.

Поверьте, меня эти дополнительные вносимые в кассу вуза деньги совсем не радуют. Как бывшая студентка-отличница, могу посоветовать одно: ребята, учитесь беречь свое время и деньги, рациональнее используйте учебные и внеучебные часы. Ведь сегодня ваша работа — это усвоение знаний, навыков, опыта... Не ленитесь!

— Ваше предновогоднее пожелание студентам?

— Честно заработать свою стипендию во время зимней сессии.

Молодцы 554-я!

554-я учебная группа стоматологического факультета участвовала недавно в конкурсе на лучшую студенческую группу. Наши ребята добились большого успеха.

И хотя официально подводились итоги только по отдельным конкурсам, студенты-медики, по признанию организаторов, заняли общее 2-е место по числу набранных баллов.

Очень хорошо был подготовлен и представлен на суд жюри проект студенческого самоуправления. В финале «Брейн-ринга» наша группа заняла второе место, хотя в основном она сражалась с победителями на равных. В конкурсе стенгазет у наших было 3-е место, несколько подкачали они только в разделе «Визитная карточка».

Должна отметить, что, в отличие от других вузов, медакадемия представляла действительно настоящую учебную группу, а не сборная команда «умельцев».

Т. Е. ЯРУНИНА.

