



**МИР ОТСТОЯЛИ –
МИР СОХРАНИМ!**

На фото внуки сотрудника нашего вуза, их прадед в 17 лет, еще «юнга», выходил для выполнения заданий в район боевых действий на Баренцевом море на эскадренном миноносце «Грозный». Ленточка с бескозыркой прадеда бережно хранится в семейном архиве. Память о прошедшей войне и благодарность победителям мы должны передавать следующим поколениям.

С Днем Победы, дорогие ветераны!

9 мая – великий праздник. Мы, дети XXI века, отделившиеся от памятной даты почти семьдесятю годами, благодарны нашим прадедушкам, прабабушкам, которые отстояли и подарили нам Мир. Это пронзительно-синее спокойное небо и легкие облака, эти тихие теплые вечера на реке и улыбки наших близких, братьев и сестер, одноклассников и однокурсников и просто случайных прохожих. Мы рады, что живем в мирное время, так давайте сохраним то, что завоевано такой дорогой ценой – жизнью многих и многих наших соотечественников! И будем помнить! «Только не забыть бы это! Лишь бы не забыть! Эта память, верьте люди, всей Земле нужна. Если мы войну забудем, вновь придёт война».



ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Буторина Сергея Павловича
Котлову Ольгу Вадимовну
Дьячкову Марину Геннадьевну
Гончарову Елену Васильевну
Попова Игоря Геннадьевича
Базанову Светлану Григорьевну
Антонову Татьяну Владимировну
Колодкину Ольгу Феликсовну
Шехину Галину Германовну
Мяконосову Александру Савватиевну
Пашенко Галину Серафимовну
Емельянову Ольгу Васильевну

**Желаем всем крепкого здоровья,
успехов в работе, личного счастья
и благополучия!**



В дни ВОЙНЫ и МИРА

Автор: В.П. Рехачев, доцент кафедры
хирургии ФПК и ППС

Борис Александрович Барков родился 18 января 1899 года в Варшаве в семье служащих, отец работал фармацевтом, а мать — медсестрой. В 1912 году семья переехала в Саратов, где он закончил в 1918 году мужскую гимназию. После ее окончания он добровольно вступил в ряды Красной армии. Два года он служил в различных ее частях красноармейцем, санитаром, делопроизводителем.

Осенью 1920 года Б.А. Барков был откомандирован из армии и поступил на медицинский факультет Саратовского университета, который успешно окончил в 1925 году. Ему посчастливилось перенимать хирургическое мастерство у профессоров В.И. Разумовского, С.Р. Миротворцева, А.В. Вишневого, но своим основным учителем он считал одного из родоначальников желудочной хирургии в России С.И. Спасокукоцкого. Сразу же после окончания Саратовского университета Борис Александрович едет работать в сельскую больницу, где целиком отдаётся практической деятельности. Вначале он заведует районной амбулаторией в селе Ольховка Царицынского уезда, а с 1926 по 1932 год заведует больницей и хирургическим отделением в селе Кунчерово Средне-Волжского края. С 1932 по 1935 год он занимает должности главного врача и заведующего хирургическим отделением в городе Нижний Ломов. В 1935 году Б.А. Барков был избран по конкурсу ассистентом факультетской хирургической клиники недавно открывшегося Архангельского медицинского института, которой заведовал профессор И.Л. Цимхес. В это время на кафедре работали ассистентами И.И. Кальченко, А.С. Юров, Г.Ф. Николаев.

Все они в дальнейшем стали профессорами, видными учёными. С тех пор вся деятельность Бориса Александровича связана с Севером и представляет собой постоянный научный поиск, направленный на изучение различных проблем хирургии.

Одной из его первых научных статей была работа «Открытые повреждения груди». Руководитель кафедры профессор И.Л. Цимхес ещё в 1933 году опубликовал результаты экспериментов, связанных с приживлением кожного лоскута, имплантированного в другие

щита состоялась лишь 26 января 1944 года на заседании учёного совета 2-го Московского мединститута. Свои коррективы внесла война. Уже в июне 1941 года Б.А. Барков был вновь в рядах действующей армии, где служил в течение всей Великой Отечественной войны. До 1943 года он был командиром операционно-перевязочного взвода, ведущим хирургом медсанбата 88-й стрелковой (23-й гвардейской Дновско-Берлинской) дивизии, которая участвовала в тяжёлых боях на Карельском, затем на Северо-Западном фронтах в составе Первой ударной армии. Эта дивизия в начале войны была сформирована в основ-



В этом году исполнилось
115 лет со дня рождения
Бориса Александровича Баркова, профессора,
известного архангельского
хирурга, оставившего
яркий след **в истории**
нашего вуза.

ном из жителей нашего города и области. Не случайно её называли «Архангельской» и её имя увековечено в названии одной из улиц города. В мае 1943 года Борис Александрович был назначен начальником хирургического отделения ХППГ № 2191 той же армии. В перерыве между боями ему удалось съездить в Москву и в январе 1944 года успешно защитить кандидатскую диссертацию.

После окончания Великой Отечественной войны Бориса Александровича переводят на Дальний Восток, где проходят боевые действия против милитаристской Японии. Его назначают начальником хирургического отделения и ведущим хирургом ППГ № 228 25-й армии, действовавшей в Корее.

По окончании войны с Японией Б.А. Барков в 1946 году получил назначение в город Ворошиловск (Уссурийск) старшим преподавателем курсов усовершенствования медицинского состава (КУМС). В 1947 году его назначают начальником хирургического отделения гарнизонного госпиталя № 311 в городе Спасск-Дальний. Лишь в 1948

ткани. Эту идею применения кожного аутоимплантата в клинике подхватил и в дальнейшем развил Б.А. Барков. Его заинтересовала проблема выпадения прямой кишки, и им была разработана оригинальная методика операции с использованием кожного аутоимплантата. Эта работа была в дальнейшем оформлена в кандидатскую диссертацию.

В 1939 году его призвали в ряды Красной армии, и он участвовал в войне 1939–1940 годов с белофиннами в должности начальника хирургического отделения госпиталя 28-й стрелковой дивизии. Опыт этого времени вылился в работу «Лечение огнестрельных переломов коленного сустава».

В марте 1941 года он демобилизовался и вернулся в клинику. В июне 1941 года ему удалось закончить кандидатскую диссертацию на тему «Выбор оперативного вмешательства при выпадении прямой кишки» и представить её к защите, но за-



Б.А. Барков на Дальнем Востоке



Профессор И.Л. Цихмес и ассистент
Б.А. Барков во время операции



Профессор Б.А. Барков
с группой врачей, сестер и санитарок



Профессора В.Ф. Цель, Б.А. Барков,
Г.А. Орлов



году Б.А. Барков вернулся в Архангельск в родную клинику и был избран доцентом, а в 1953 году утвержден заведующим кафедрой факультетской хирургии Архангельского государственного медицинского института. В клинике он вновь обратился к идее использования кожного аутоимплантата при различных болезнях передней брюшной стенки. Он разработал метод укрепления и приподнимания отвислой передней брюшной стенки при диастазах прямых мышц живота. Этот метод стал успешно применяться в клинике с декабря 1950 года. Ободдряющие результаты хорошего вживления кожных имплантатов при диастазах прямых мышц позволили начать операции и при различного вида грыж, в том числе и послеоперационных.

Результаты этих научных исследований были оформлены в докторскую диссертацию «Оперативное лечение диастазов прямых мышц живота». Успешная защита диссертации состоялась 21 ноября 1958 года на Совете отделения клинической медицины АМН СССР. В 1960 году ему присваивается звание профессора.

В 1962 году в Архангельске состоялась 2-й пленум Правления Всероссийского общества хирургов. В программу пленума были включены доклады о применении кожных имплантатов при пластических операциях на передней брюшной стенке.

С программным докладом выступил профессор Барков. Его дополнили ученики и последователи: ассистенты Н.Д. Анфимова с докладом «Оперативное лечение вентральных послеоперационных грыж с применением кожных имплантатов» и З.И. Киверина – «Об оперативном лечении рецидивных паховых грыж с применением кожных имплантатов». О судьбе кожного имплантата доложили заведующие кафедрами биохимии профессор М.Д. Киверин и гистологии доцент В.С. Чикунова. Работы Б.А. Баркова и его учеников получили высокую оценку коллег. В дальнейшем вопросы пластической хирургии продолжали развиваться и совершенствоваться. Кожный аутоимплантат был применен при операциях по поводу выпадения прямой кишки, для фиксации почки, для закрытия дефектов диафрагмы и печени.

Борису Александровичу был характерен постоянный научный поиск, направленный на изучение различных проблем практической хирургии. Он много внимания уделил разработке проблем герниологии. Им опубликовано более 40 научных работ. Под его руководством защищены 1 докторская и 3 кандидатских диссертации. Он автор оригинального нераспускающегося двухпетельного шва при операциях на грудной стенке, гемостатического шва печени. Высококвалифицированный хирург, пре-

За участие в войне в составе действующей армии Б.А. Барков был награжден орденами

**Красной Звезды,
Отечественной войны**

1-й и 2-й степени, медалями

**«За победу над Германией»,
«За победу над Японией»,
«За освобождение Кореи»**

красный педагог, учёный, он заслуженно пользовался уважением со стороны коллег и учеников. Он запомнился всем, кто его знал, кому посчастливилось с ним работать и учиться у него, как скромный, внешне спокойный, интеллигентный, высокоэрудированный врач.

С 1952 года он был членом правления Всесоюзного общества хирургов, главным хирургом Архангельска, председателем областного общества хирургов, избирался депутатом местных советов, был награжден значком «Отличник здравоохранения».

Скончался Борис Александрович 13 октября 1968 года. Память о профессоре Б.А. Баркове хранят его ученики, коллеги, многочисленные пациенты. Его имя стоит в ряду лучших сотрудников АГМИ-АГМА-СГМУ.

Как немецкий врач спас украинскую девочку

Авторы: В. Пантелеева и Н. Пешкова,
2 курс, лечебный факультет



Е. А. Губарец

Накануне Дня Победы нам посчастливилось познакомиться с ветераном нашего вуза Екатериной Александровной Губарец. Ее рассказ о военном детстве потрясает своей пронзительной трагичностью.

Она родилась в 1935 году в очень красивом, живописном украинском селе Радянское Житомирской области в 120 км от Киева в крестьянской семье. Отец – председатель колхоза, мать – простая труженица. Жили с бабушкой и дедушкой в одной хате. Хата глиняная, просторная, чистая, крыша покрыта соломой. Бабушка была повивальной бабкой, ее звали Екатерина Ивановна. Она принимала роды у всех женщин села, все дети считали ее своей бабушкой. Даже когда в селе появилась акушерка, она тоже на все сложные роды приглашала Екатерину Ивановну, и они заканчивались без осложнений. Жили очень дружно, хорошо, в достатке. Когда началась война, Екатерине Александровне было 6 лет. Папа как председатель колхоза, по приказу Сталина, должен был все имущество колхоза – технику, транспорт – раздать колхозникам, остатки уничтожить, чтобы ничего не досталось немцам. Пришлось собственный колхоз, в который он вложил все свои силы, разорить. После выполнения приказа нужно было эвакуироваться. Положив на телегу кое-какие пожитки, семья поехала в сторону Киева. На одной телеге мама и Катя, на второй – тетя Вера с двумя своими маленькими детьми (они приехали из г. Ленинграда погостить на лето) и бабушка, а отец и дедушка управляли лошадьми. Оставаться было нельзя, так как фашисты с ними бы расправились. Ехали в неизвестность. Не доезжая до Киева, у Белой Церкви, началась бомбежка.

*Смешались кони, люди,
запомнились звуки
немецких самолетов,
крики людей, плач детей и поля,
где росла рожь – вот так они
встретили войну.*

Деваться было некуда и пришлось возвращаться обратно в свою деревню, в свою хату. Папа ушел в партизаны, бабушка, дедушка и Катя с мамой жили одной семьей. Через несколько недель село оккупировали немцы. В деревне был назначен староста, к которому был приставлен

немецкий офицер. Ему доложили про семью Екатерины Александровны, о том, что отец – коммунист, партизан. Пришли полиция (местные, которые стали служить фашистам), все имущество забрали, а дом и сарай подожгли. Вывели дедушку Кузьму во двор... и расстреляли в упор. Это было в августе. Маму допрашивали, пытали, хотели расстрелять, ставили к стенке, но оставили в живых. Жить было негде, родственники не могли приютить, так как за это последовал бы расстрел всей семьи. Пришлось поселиться в погребке (землянке), который был во дворе.

*Начались холода, и Катя
серьезно заболела –
это была пневмония, девочка
умирала в сыром холодном
погребе. Мама пошла к старосте
села и немцу, на коленях
их умоляла помочь.
Тогда немец начал переводить
кому-то, что она говорила, и
оказалось, что это был врач.*

Мама стала просить его, говорить, что девочка умирает. Он пошел с мамой в подвал, осмотрел Катю. Сделал укол. Вначале мама испугалась, но врач показал фото с маленькой девочкой, видимо это была его дочь. Спросил, как зовут, уверил, что Катя не должна умереть. В течение пяти дней он приходил утром и вечером и делал уколы. Кате становилось все лучше и лучше, и она поправилась. Шел октябрь 1941 года, в Германии уже был пенициллин, его-то и вводил врач Кате. Так, благодаря врачебной этике и деонтологии, клятве Гиппократу, девочка выжила.

Наступила зима и семью Екатерины Александровны приютили чужие люди – мать-старушка и ее дочь-инвалид. Они сказали, что если их расстреляют, то никакие потери не будут. Там они прожили весь 1942 год. А Катя после болезни жила тайно у своей крестной, у которой было 6 своих детей.

Стоит рассказать, что за селом были сады, а за ними большой военный аэродром. И именно там немцы уничтожали евреев. Известно, что Бердичев – это город, где большая часть населения евреи, состоятельные люди и мастера. Их обманывали, говорили взять в собой все, что есть самое дорогое, и толпами вели из города на этот аэродром. Дорога лежала через двор бабушки. Когда их доводили до огромных могил, то отбирали драгоценности, ставили у края могилы, и они падали с помощью, возможно, электричества (т. к. выстрелов слышно не было). Маленьких детей не убивали, а прямо так, живыми бросали в ямы... Однажды ба-

бушка, вышла из дома, ее приняли за еврейку и тоже потащили к могиле. Вся семья кинулась за ней. Бабушка стала молиться на украинском языке, тогда ее отпустили. Это длилось на протяжении недели. Когда зарыли могилы, а это было лето 1941 года, август, над этим местом поднялась кровь, сочившаяся из трупов, это все разлагалось, и был такой запах, что невозможно было жить в деревне. Это запомнилось местным жителям на всю жизнь.

Еще приходилось видеть детям, как привозили пленных солдат и держали в клетках. Чтобы их накормить, детям давали картофель, хлеб, сало, и они незаметно ползком добирались до пленных, передавали им еду.

В 1942 году жители села оказались в настоящем рабстве – взрослые были с утра до вечера на полевых работах. Поля пшеницы, ржи, ячменя, гречихи – это все нужно было убрать вручную, а собранное забирали и отправляли в Германию. После уборки оставались колоски с зерном – дети собирали их, босиком по колючей стерне, по ногам текла кровь и эта боль также запомнилась Екатерине Александровне.

В январе-феврале 1943 года началось освобождение села от оккупации. Чтобы не погибнуть, население ушло в лес. Жили в двухъярусных землянках, сверху дети, старики, а молодежь внизу, чтобы их не угнали в Германию. Отступая, команды эсэсовцев расстреливали людей, бросали их живьем в колодцы и закрывали крышками, сжигали хаты, которые горели, как факелы, из-за своих соломенных крыш. Когда село освободили, все вернулись домой. Всех молодых людей призвали в армию, была всеобщая мобилизация. Отца Екатерины Александровны оставили в деревне, чтобы он восстанавливал колхоз.

*После оккупации был
необыкновенный
урожай зерна и сахарной
свеклы, свободная земля
одарила людей.*

Начали строить всем колхозом людям хаты, и у семьи Екатерины Александровны в 1944 году появилось свое жилье. Построили семилетнюю школу, дети оккупации были первыми выпускниками.

У сельсовета стоял репродуктор, и на всю деревню сообщали о Победе. Вся деревня радовалась и ликовала.

К 1943 году Катя умела писать, читать, считать. После освобождения от оккупации, ее взяли сразу во 2-й класс, который она закончила за полгода. В 14 лет окончила 7-летку. Отец Кати дал возможность всем, кто окончил 7 классов (всего 14 человек), поступать в 8-й, в Бердичев. Среднюю

школу № 8 города Бердичева она закончила на отлично, но с единственной тройкой по немецкому языку, потому что Катя отказывалась изучать его, и никто не мог переубедить ее. Было трудно с учебниками, а дядя Кати, студент педагогического института, доставал ей их, и после занятий в школе ребята собирались у нее во дворе, под орехами, за столом. Там они готовили уроки, а Катя была их учительницей. После 8-го класса дядя повез Екатерину на экскурсию, в Одессу. И ей так понравился

город, институт, что она решила поступать именно туда. Директор школы отговаривал. Но она все равно поступила в Одесский медицинский институт. А так как бабушка всю жизнь принимала роды, Катя поступила на педиатрический факультет. Там проучилась 4 года, потом вышла замуж за военного. В 1956 году перевелась на 5-й курс в Архангельский медицинский институт, и в 1958 году закончила его. Работала участковым врачом, затем в 1966 году поступила в клиническую ординатуру

на кафедру факультетской терапии. После окончания ординатуры 38 лет работала ассистентом на этой кафедре. В 1978 году Екатерину Александровну пригласили работать в областную психиатрическую больницу, заведовать всей терапевтической службой, здесь она проработала еще много лет.

Сейчас Е.А. Губарец активно следит за политическими событиями в стране, читает, много знает и особенно переживает за родную Украину. 

Путь ВОЕННОГО ВРАЧА

Авторы: Т.Н. Иванова, профессор, выпускница АГМИ 1949 года, А.В. Андреева, директор музейного комплекса СГМУ

Накануне Дня Победы мы **вновь вспоминаем** тех, кто в **годы Великой Отечественной войны** защищал нашу Родину на фронте и трудился в тылу. Среди них – студенты Архангельского государственного медицинского института, судьбы которых сложились по-разному. Кто-то окончил вуз и был мобилизован в РККА, другие остались в гражданском здравоохранении. Некоторые, не окончив институт, в качестве медицинских сестер, фельдшеров, санитаров уходили добровольцами на фронт. Многие студенты работали в качестве среднего и младшего персонала в архангельских госпиталях. А еще были те, кого призвали, и они, с честью отслужив, вернулись в родной вуз после окончания войны, чтобы получить диплом врача.



М. Я. Бердичевский

Одним из таких выпускников АГМИ 1949 года является выдающийся невролог, замечательный клиницист, академик ЕА АМН, заслуженный деятель науки Кубани, д.м.н., профессор, полковник медицинской службы М.В. Бердичевский. Его дочь, Елена Маевна, побывав в музее СГМУ, поделилась воспоминаниями об отце – ветеране Великой Отечественной войны, которому в этом году исполнилось бы 90 лет. Сотрудникам музея удалось разыскать не только личное студенческое дело Мая Бердичевского, но и пообщаться с его однокурсниками, сохранившими фотографии курса и со встреч выпускников.

Май Яковлевич Бердичевский родился 20 мая 1924 года в Пятигорске. В 1931 году семья переехала в Архангельск. Отец возглавил одну из лабораторий Северолеса, а мама – клиническую лабораторию Центральной поликлиники. После окончания школы № 6 в 1941 году он поступил в Архангельский мединститут. После 1-го курса был сразу призван на военную службу. Обучаясь в военном училище, был тяжело ранен во время первой бомбежки Архангельска в августе 1942 года. После лечения некоторое время обучался в лыжно-десантном училище, затем был направлен санитарным инструктором санитарного поезда. С 1942 по 1945 год воевал на Северном и Западном фронтах, был ранен и контужен. Как участник ВОВ, отмечен 17 правительственными наградами, в том числе орденом «Отечественной войны», медалями «За боевые заслуги», «За победу над Германией в ВОВ 1941-1945 гг.»

После окончания войны Май продолжил обучение в Архангельском мединституте, окон-

чив его с отличием в 1949 году. Получив дипломы, 195 врачей-выпускников – разъехались по всей стране. Большинство были направлены на Крайний Север: Новая Земля, Белушье, Нарьян-Мар, Пёша, Виска, Мезень, Онега. Мужчин, а их было всего 15 человек, распределили в медицинские учреждения Министерства внутренних дел. Среди них был и Май Яковлевич Бердичевский, который стал первым профессором из числа врачей-выпускников 1949 года. Из клинической ординатуры на кафедре нервных болезней он был призван в Советскую армию, где служил более 20 лет начальником неврологического отделения крупных военных госпиталей Мурманска, а затем Краснодара. Таким образом, с 1949 по 1969 год он прошел путь военного врача от лейтенанта до полковника медицинской службы.

Последние 35 лет жизни М.Я. Бердичевского были связаны с Кубанским медицинским институтом имени Красной армии (ныне – Краснодарским государственным медицинским университетом). Основным направлением широкого круга научных интересов профессора Бердичевского стала проблема венозной патологии головного мозга. Он является автором монографии «Венозная дисциркуляторная энцефалопатия», и по его инициативе термин «венозная дисциркуляторная энцефалопатия» занял достойное место в Классификации сосудистых заболеваний. Мая Яковлевича называли «венологом» страны. Неоднократно в Краснодаре им были организованы и проведены Всероссийские научно-практические конференции по проблемам венозной патологии головного и спинного мозга.

Верной спутницей и фактически соавтором многих научных достижений М.Я. Бердичевского на всех этапах жизни являлась его сокурсница и жена – Лилия Павловна Бархатова. Будучи школьницей и студенткой мединститута, она пережила в Архангельске многие тяготы войны. В 1949 году окончила с отличием АГМИ и была распределена в клиническую ординатуру по кафедре глазных болезней. Однако в связи с призывом мужа на военную службу также была вынуждена переехать в Заполярье, где 20 лет прослужила врачом-офтальмологом в системе МВД, за что ей было присвоено звание капитана медицинской службы. Она была также награждена почетным знаком «Отличник здравоохранения СССР».

Врачебную династию семьи Бердичевских – Бархатовых продолжила дочь. В настоящее время Елена Маевна Бердичевская – заведующая кафедрой физиологии Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма, почетный работник высшего образования РФ, профессор, д.м.н. Она поддерживает связь с вузом, который окончили ее родители. Елена Маевна активно сотрудничает с диссертационным ученым советом СГМУ, являясь рецензентом или оппонентом при защите диссертаций в городе Архангельске.

Такая связь поколений весьма ценна, приятна и поучительна.

В 2014 году исполняется 65 лет выпуску АГМИ 1949 года, представители которого в нашем строю и помогают увековечить имена тех, кого нельзя забывать! 

А что для тебя значит

День Победы?

Беседовала: Тая Докаева



Кирилл Гильман,
3 курс, лечебный
факультет

1. Это символ, который вселяет в наши души гордость за свой народ.

2. Прабабушка и прадедушка. Прабабушка, по слухам, работала где-то в «секретке», хотя всем говорила, что была обычной санитаркой, и лишь целая коробка медалей склоняет меня к первой версии. Прадед служил в пехоте, попал в плен, ему удалось бежать оттуда, и через много лет мы нашли его на Украине в Крыму, он жил в Гурзуфе - маленьком городке у моря. Всё своё детство я ездил к нему в гости.

3. Счастливые лица людей из советских кинохроник, люблю подобные кадры.

4. В этот день я часто смотрю старые фильмы про войну, впрочем, люблю и новые, должен сказать, их хорошо снимают. Также люблю поздравлять ветеранов с Победой.



Евгений Чапурин,
3 курс, лечебный
факультет

1. 9 мая для России - праздник, ознаменовавший собой Победу советского народа в Великой Отечественной войне. В этот день был подписан акт о капитуляции фашистской Германии.

2. Да, мой прадедушка прошел всю войну, дошел до Берлина в составе отряда пехоты, вернулся домой в 1946, награжден медалями и орденами.

3. Ассоциации, к сожалению, печальные. Вечный огонь и гвоздики, такие ассоциации еще с детства, когда в школе к этому празднику рисовали открытки.

4. Провожу каждый год по-разному, но две вещи остаются неизменными: просмотр трансляции парада на Красной площади и посещение концерта в том городе, в котором нахожусь в это время.



Юлия Истомина,
3 курс, стоматологический
факультет

1. День Победы.
2. Нет.
3. Праздник со слезами на глазах.
4. На параде на набережной Северной Двины.



Светлана Гаврилова,
4 курс, стоматологический
факультет

1. Это один из самых значимых дней в году и в истории нашей страны. Это не просто день подписания капитуляции Германии и безоговорочной победы СССР, это день единения народа, когда мы все через годы чувствуем сопричастность к великому духу победителей, гордость и благодарность за мир, который отстаивали.

2. Мой прадедушка был участником войны, сражался под Сталинградом, был простым рядовым, ему посчастливилось вернуться. Его награды хранятся в нашей семье.

3. Песня «День Победы», фильмы «В бой идут одни старики» и «Офицеры», георгиевская ленточка, салют и мой папа в парадном офицерском кителе.

4. Этот день я всегда провожу с семьей, мы каждый год вместе смотрим парад, старые фильмы и гуляем.



Юля Молкубаева,
2 курс, лечебный
факультет

1. Этот день знаменателен тем, что именно 9 мая 1945 года СССР одержал победу над фашизмом.

2. Да, в Великой Отечественной войне участвовала моя прабабушка.

3. У меня 9 мая ассоциируется сразу с войной, не именно Великой Отечественной, а просто с войной, с чем-то страшным. Но когда вспоминаешь, что ту войну выиграли мы, что не зря наши предки боролись с фашистами, не зря пролилось столько крови... становится как-то грустно, а потом спокойно. Ведь это праздник в любом случае для всех.

4. Я проведу этот день, скорее всего, на набережной с друзьями. Днем буду смотреть парад, поздравлять ветеранов, а вечером – салют. В общем, надеюсь очень хорошо и весело провести этот день! И вам желаю!



Евгений Голубенко,
3 курс, лечебный
факультет

1. 9 мая - День Победы России в Великой Отечественной войне.

2. Нет, не участвовали.

3. Ветераны, гвоздики, слезы, благодарность за Победу.

4. Дома с семьей.



Лауреат «V Малых
Ломоносовских чтений»

Полина Грызунова

(на первом плане), внучка

профессора СГМУ

Г.Н. Чумаковой



Где вырастают БУДУЩИЕ УЧЕНЫЕ

Автор: Екатерина Каргополова,
зав. пресс-службой

29 марта в СГМУ состоялась традиционная межрегиональная научно-практическая конференция «V Малые Ломоносовские чтения». Ее участники – учащиеся 2–11-х классов образовательных школ и гимназий, учреждений среднего профессионального образования.

В этом году Чтения стали юбилейными – ровно пять лет назад, 27 марта 2010 года, в нашем университете состоялась первая научно-практическая конференция для школьников.

Работу конференции открыла и.о. ректора СГМУ Л.Н. Горбатова. Она пожелала ребятам никогда не терять энтузиазма, задора, желания найти истину.

Успехов на научном поприще участникам конференции пожелала и профессор СГМУ В.И. Макарова: «Наука – это "заразная болезнь", от которой нет иммунитета. Кто хоть

В этом году конференция проходила по четырем секциям: «Теоретические науки в медицине и естествознании», «Социально-философские проблемы общества», «Социально-экономические аспекты развития арктической зоны России». Нововведением юбилейных чтений стала секция «Юный исследователь», которая объединила самых маленьких участников – школьников с 1-го по 3-й класс.

На конференции ребята представили свои научно-исследовательские работы по избранным темам в соответствии с общими требованиями и нормативами вуза. Всего было заслушано 27 выступлений и представлено три постерных доклада.

Основные проблемы, рассмотренные в научных работах юных исследователей, были посвящены вопросам здоровья человека, например, причинам онкологических

– компьютерной и пищевой зависимости молодежи, отношения подростков к вредным привычкам и влияния мультфильмов на школьников младшего возраста, воспитания патриотизма и гражданственности и многие другие.

*«Надеюсь, что, раз
соприкоснувшись с
наукой, вы уже никогда не
захотите покинуть ее и будете
продолжать исследования
всю свою жизнь», – отметила
и.о. ректора, профессор
Л. Н. Горбатова.*

Как отметила одна из организаторов конференции, директор Центра довузовского образования и профессиональной ориентации СГМУ М.В.Меньшикова: «Ценность научной исследовательской работы состоит в том, что школьники получают навыки научной работы еще до поступления в вуз. Они учатся работать с литературой, реферировать и аннотировать литературные источники, критически подходить к материалам газет, журналов и Интернета, проводить химические и биологические эксперименты, анализировать результаты».

Кроме того, по словам Марины Владимировны, участие в мероприятиях подобного уровня станет хорошим вкладом в портфолио будущих абитуриентов. Как известно, по новым стандартам Минобрнауки с 2015 года за внеурочные достижения учащихся приемные комиссии институтов, университетов и академий планируют добавлять дополнительные баллы выпускникам школ, в том числе и за научно-исследовательскую деятельность. 



Директор Центра
довузовского образования
и профессиональной
ориентации **М.В. Меньшикова**
вручает диплом лауреата
ученице 11 класса (медико-
биологического) гимназии № 6
г. Архангельска **Е. Мельничук**



раз вступит на ее путь, тот навсегда останется с ней на всю оставшуюся жизнь. Желаю вам успехов сегодня и в будущем и, как говорил Ломоносов: «Будьте пытливы, и все у вас получится».

заболеваний у жителей Архангельской области и аллергическим реакциям у детей при смене климатических условий и так далее. Многие доклады затрагивали вопросы, актуальные для нашего времени,



Профессор СГМУ В.И. Макарова – председатель жюри Олимпиады



Этапы Первой олимпиады по педиатрии

Победители Первой открытой студенческой олимпиады по педиатрии:
 1. Надежда Балашева, 6 курс, педиатрический факультет;
 2. Александр Касев, 3 курс, педиатрический факультет;
 3. Анна Мазур, 6 курс, педиатрический факультет.

Автор: А. Шумов,
 3 курс, педиатрический факультет

Эстафету «олимпийского огня» приняли будущие ПЕДИАТРЫ

Студенческое «олимпийское» движение в самом Северном медицинском университете набирает свою силу. Неоднократные победы будущих хирургов СГМУ в подобных мероприятиях как внутривузовского, так и всероссийского масштаба, вызвали большой интерес среди студентов-педиатров и побудили их к проведению аналогичной Олимпиады по педиатрии. Надо сказать, что эта идея уже давно витала в стенах университета, но только в этом году ее удалось воплотить в жизнь.

Участниками Первой олимпиады по педиатрии могли стать студенты с 1-го по 6-й курс педиатри-

ческого, лечебного, медико-профилактического факультетов и факультета ВОПР. В оргкомитет было предоставлено 36 заявок. Так как участие в Олимпиаде принимали студенты как младших, так и старших курсов, первые два тура было решено провести анонимно, чтобы исключить субъективизм в оценке знаний.

17 марта состоялся 1-й этап Первой открытой студенческой олимпиады по педиатрии. С приветственным словом к участникам обратилась профессор Валерия Ивановна Макарова, пожелав удачи в конкурсах. Далее участникам было предложено ответить на 100 тестовых вопросов по разделам: анатомо-физиологические особенности детского организма, уход за здоровым и больным ребенком, диететика здорового и больного ребенка, функциональные и инструментальные методы исследования в педиатрии, патология детей раннего и старшего возраста. В составлении тестовых заданий приняли участие пять педиатрических кафедр: кафедры пропедевтики детских болезней, инфекционных болезней, педиатрии № 1, детской хирургии, неонатологии и перинатологии.

В течение 1,5 часа участники трудились над заданием, выбирая правильные ответы, после чего жюри приступило к подсчету баллов. В результате во второй тур прошли 12 студентов.

За 2 недели до начала Олимпиады зав. центром доклинической подготовки СГМУ Роман Леонидович Буланов организовал пробные занятия, на которых будущие «олимпийцы» смогли потренироваться на фантомах и муляжах, чтобы в последующем достойно продемонстрировать свои практические умения перед членами жюри во втором этапе конкурса.

Второй этап Олимпиады был довольно сложным – каждому полуфиналисту необходимо было пройти 6 «станций».

Первая – «сбор и постановка системы для внутривенной инфузии» – участники, соблюдая все правила асептики, собирали и ставили пациенту систему для внутривенной инфузии. Вторая – «промывание желудка» – необходимо было подготовить систему для промывания, правильно ввести зонд в желудок и осуществить манипуляцию, предварительно рассчитав объем жидкости в зависимости от возраста ребенка. Третья – «очистительная клизма».

Многим участникам понравилась станция «первичная сердечно-легочная реанимация», на которой необходимо было правильно и как можно быстрее осуществить реанимационные мероприятия у новорожденного ребенка и ребенка в возрасте 10 лет.

Наиболее сложным по технике выполнения оказался конкурс «интубация трахеи», в ходе которого, согласно возрасту ребенка, для начала необходимо было правильно выбрать интубационную трубку, а затем, придав маленькому пациенту правильное положение, произвести интубацию. Кроме того, полуфиналисты отвечали на вопросы ситуационных задач. По итогам 2-го дня соревнований в финал вышли 6 человек, набравшие наибольшее количество баллов. Несмотря на сложность некоторых заданий, как отмечает жюри, все участники блестяще справились с поставленными в конкурсах задачами.

3-й этап Олимпиады назывался «Клинический день». По жребию каждый участник получил пациента, у которого необходимо было собрать анамнез, провести объективное обследование,



Доцент СГМУ Р.Л. Буланов оценивает навыки студентов в фантомном классе

поставить диагноз, определить программу дополнительного исследования и стратегию лечебных мероприятий. По истечении 40 минут, отведенных для работы с пациентом, словно на «маленьком» экзамене, участники обсуждали своих больных с профессорами и преподавателями. Кто-то был точнее всех, кто-то чуть дальше от правильного диагноза, а кто-то, не имея пока еще достаточных профессиональных знаний, «включал» логику и справлялся с заданием.

Награждение победителей и призеров Олимпиады состоялось 4 апреля на межрегиональной научной студенческой конференции «Малые Апрельские чтения – 2014», где в торжественной обстановке лучшим будущим педиатрам были вручены дипломы и памятные призы.

В заключение хочется выразить огромную благодарность всем тем, кто внес свою лепту в организацию и проведение Первой олимпиады, а именно: профессору В.И. Макаро-

вой, доцентам Л.К. Анисимовой, В.А. Плаксину и Р.Л. Буланову, ассистентам Н.В. Краевой, Т.В. Кузьминской и М.А. Анциферовой, клиническим ординаторам О. Ничипоровой, А. Терсневой, А. Богдановой.

Надеемся, что проведение Олимпиады по педиатрии в стенах нашего вуза станет доброй традицией и в следующем году количество участников возрастет. До новых встреч! 

Бережная память об УЧИТЕЛЕ

Автор: А. Шумов, 3 курс, педиатрический факультет

Уже пять лет живет в стенах нашего университета прекрасная традиция: каждый год в память об известном профессоре, основателе северной педиатрической школы Марии Владимировне Пиккель в день ее рождения, 3 апреля, проходят чтения, названные «Апрельскими».

В этом году в рамках **V юбилейных чтений** памяти профессора Пиккель по инициативе студентов педиатрического факультета состоялись «Малые Апрельские чтения». Участие в конференции приняли студенты педиатрического, лечебного факультетов СГМУ и факультета ВОПР, а также студенты-педиатры из Кирова, Твери и студент

лечебно-профилактического факультета из Екатеринбурга. С приветственным словом к участникам конференции обратилась министр здравоохранения Архангельской области, профессор Л.И. Меньшикова и пожелала успешной работы, интересных докладов и плодотворных дискуссий. В ходе заседания были заслушаны 10 докладов на различные темы. Обсуждали вегетативную регуляцию сердечного ритма у недоношенных новорожденных по результатам холтеровского мониторирования, использование антигистаминных препаратов при аллергическом рините у детей, поствакцинальные реакции у детей раннего возраста и др. Внима-

нию присутствующих был представлен редкий клинический случай прогрессивного течения клещевого энцефалита. Работы всех докладчиков вызвали большой интерес и одобрение профессорско-преподавательского состава педиатрических кафедр нашего вуза, о чем свидетельствовало большое количество вопросов к выступавшим. По завершении работы конференции всем участникам были вручены дипломы межрегиональной научной студенческой конференции «Малые Апрельские чтения-2014». После рабочей программы гости поделились своими впечатлениями о конференции, университете, северном гостеприимстве.



Участники «Малых Апрельских чтений»

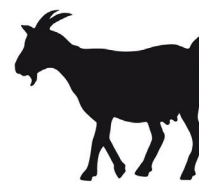
► **СВЕТЛАНА КУЗНЕЦОВА**, 5 курс, педиатрический факультет КГМА (г.Киров): «Конференция прошла на "ура"! Я очень рада, что мне выпала такая возможность побывать в вашем городе, познакомиться с удивительными людьми, узнать историю вашего университета. Это хороший опыт, причем как профессиональный, так и жизненный. Не каждый день выпадает возможность встретиться с людьми, которые не просто горячо любят свою профессию, но еще и так бережно хранят память о своих учителях. Огромное спасибо Валерии Ивановне Макаровой, Леониду Александровичу Zubову и Елене Николаевне Сибилевой за достойный пример, который они подают молодому поколению врачей. Отдельное спасибо хочется сказать председателю СНК по педиатрии и его группе поддержки за профессионализм и ответственность, за гостеприимство и находчивость, да и просто за душевное общение. Дальнейших вам успехов!»

► **ПЕТР ФЕДОСЕЕВ**, 1 курс, лечебно-профилактический факультет УГМУ (г. Екатеринбург): «"Малые Апрельские чтения" – прекрасная возможность ознакомиться с актуальными вопросами медицины, представленных в докладах конференции, а также приобрести значительный опыт участия в подобном мероприятии. Оставили очень хорошее впечатление интересно изложенные студенческие исследования, прозвучало много не менее интересных вопросов. Вызывает уважение тот факт, что в вашем вузе не забываются по-настоящему великие люди, и вы достойно отдаете дань памяти своим Учителям. Уверен, в будущем масштабы мероприятия будут только расти, как и спектр представленных вопросов».

► **НИКОЛАЙ ГЕРАСИМОВ**, 5 курс, педиатрический факультет ТГМА (г.Тверь): «Хочу выразить огромную благодарность организаторам конференции "Апрельские чтения-2014", посвященной памяти профессора М. В. Пиккель, за проведение такого прекрасного и интересного мероприятия, за приглашение выступить с докладом на нем, это для меня большая честь. Отдельно хочу поблагодарить за встречу и "опеку", за проведение интересной экскурсии по университету и городу Архангельску. Мне очень понравилось, жду с нетерпением следующей поездки в ваш город и встречи с вами!» 

Хочется надеяться, что проведение «Малых Апрельских чтений» как дань памяти студентов Учителю и Врачу с большой буквы профессору М.В. Пиккель – основателю северной педиатрической школы – станет доброй традицией наряду с «Большими» чтениями и будет существовать еще долгое время!

Клещевой энцефалит: необычное заражение и прогрессивное течение



Авторы: Е. Усова и З. Усынина;
О.Ю. Леонтьева, доцент кафедры инфекционных болезней СГМУ (научный руководитель)

Выпускница АГМИ, хирург Надежда Ивановна Батыгина, вспоминая о Марии Владимировне Пиккель, писала: «Все, кто с ней работал, отмечали: энциклопедические знания по многим медицинским вопросам, любовь к детям, наблюдательность, неторопливость в осмотре ребенка, умение выделить, заметить еле уловимые приметы болезни, четко сопоставить их, разложить по значимости, поставить точный диагноз и назначить лечение, приносящее положительный результат...» О том, что мелочей во врачебной профессии не бывает и от каждой из них может зависеть жизнь маленького пациента, расскажут на страницах «МС» будущие педиатры, участники первых «Малых Апрельских чтений».



З. Усынина, 5 курс,
педиатрический факультет



Е. Усова, 5 курс,
педиатрический факультет

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) является одной из наиболее актуальных природно-очаговых инфекций на территории Российской Федерации. В Архангельской области многолетняя динамика заболеваемости КВЭ имеет тенденцию к росту, с 2003 года показатель заболеваемости в нашем регионе ежегодно превышает средние показатели по России.

Клинические формы болезни могут быть самыми разными и варьировать от бессимптомных и лихорадочных до тяжелых очаговых, вариантов течения - от острого до хронического прогрессирующего. В последние годы благодаря современным технологиям диагностики установлено, что вирус клещевого энцефалита может длительно сохраняться в мозговой ткани и эндотелии сосудов мозга, что способствует хронизации процесса, негладкому течению болезни, формированию остаточных явлений. Наиболее уязвимыми в отношении хронического течения КВЭ являются дети 8-12 лет. В качестве иллюстрации неблагоприятного варианта течения и исхода заболевания приводим клинический случай клещевого вирусного энцефалита у пациента 8 лет.

Мальчик Р., 8 лет, учится в 3 классе, проживает в Архангельской области. Из анамнеза заболевания установлено, что с июня по август находился у бабушки в Няндомском районе, где пил сырое козье молоко. Не привит против клещевого энцефалита.

Со слов мамы, присасывания клеща не было. С 21 июля наблюдалось повышение температуры до 39,2°, вялость, тошнота, рвота, головная боль, отмечал слабость в ногах, что послужило поводом для госпитализации в инфекционное отделение Центральной районной больницы на третий день от начала болезни. В течение 15 дней получал лечение по поводу клещевого вирусного энцефалита (рибавирин, реферон, дексаметазон и симптоматическое). Диагноз был подтвержден результатами лабораторных исследований, были обнаружены специфические иммуноглобулины М и G к вирусу клещевого энцефалита. При исследовании спинно-мозговой жидкости выявлен умеренный лимфоцитарный плеоцитоз и повышенный уровень белка (1,076 г/л), то есть изменения, характерные для менингоэнцефалита. Мальчик был выписан домой в удовлетворительном состоянии.

Через 4 недели после выписки из стационара мама ребенка стала замечать, что у мальчика появились кратковременные мышечные подергивания в правой руке и правой ноге несколько раз в день без потери сознания. Ребенок был консультирован неврологом, выявлено снижение мышечного тонуса в конечностях, оживление сухожильных рефлексов, нечеткость выполнения координационных проб справа. Для дообследования и уточнения диагноза ребенок был направлен в стационар.

Во время госпитализации в неврологическом статусе зафиксировано: гемипаретическая походка, миоклонии в правой руке, нарушение мышечного тонуса справа по пирамидному типу, нарушения координационных проб с интенцией пальцев правой руки, мимопаданием справа. По результа-

там электронцефалографии зарегистрирован высокий индекс эпилептической активности (с первичной локализацией в центрально-теменной и левой лобной областях). На фоне противовирусной и противосудорожной терапии, которая была назначена в отделении, уменьшилась частота и длительность миоклоний, но они полностью не исчезли, кроме того был зафиксирован генерализованный эпилептический приступ.

Был проведен консилиум с участием различных специалистов (неврологов, инфекционистов, педиатров) для обсуждения диагноза и тактики ведения пациента. Высказано мнение о прогрессирующем течении клещевого менингоэнцефалита, который осложнился развитием Кожевниковской эпилепсии и правосторонним гемипарезом. В динамике неврологические расстройства сохранялись: мышечная сила была снижена больше в проксимальных отделах правых конечностей, при мышечном напряжении отмечались миоклонии в правой руке и правой ноге, сухожильные рефлексы были оживлены больше с ног, отмечены клонусы в правой стопе, появились более выраженные нарушения походки. Мальчик ходил, широко расставив ноги, правая нога периодически подворачивалась в стопе.

На фоне комбинированной противосудорожной терапии частота миоклоний уменьшилась. В неврологическом статусе состояние оставалось без существенной динамики.

Таким образом, особенностью данного клинического случая было заражение вирусом клещевого энцефалита алиментарным путем при употреблении некипяченого козьего молока, при отсутствии установленного факта присасывания клеща.

Анализ клинических данных и динамики течения болезни позволил диагностировать вторично-прогредиентное течение, которое возникло после перенесенного острого периода очаговой формы инфекции, что наиболее характерно для мальчиков 8-12 лет.

Прогрессирование заболевания проявилось как эпилепсия Кожевникова с постоянными миоклоническими гиперкинезами и судорожными пароксизмами.

Принимая во внимание высокий уровень заболеваемости клещевым вирусным

энцефалитом в нашей области и риск неблагоприятного исхода болезни, особенно у детей, нам необходимо проводить активную просветительскую работу среди населения о мерах профилактики инфекции, которую можно предупредить вакцинацией. 

Фармацевтическая отрасль:

Автор: О.В. Буюклинская, участник съезда фармацевтических работников, зав. кафедрой фармации и фармакологии



наболевшие вопросы

28 апреля в Москве состоялся Всероссийский съезд фармацевтических работников. В его работе приняли участие делегаты из 85 субъектов Российской Федерации – представители федеральных и региональных органов власти, профильных вузов и научных организаций, руководители государственных, муниципальных и частных предприятий, осуществляющих фармацевтическую деятельность, профессиональных союзов. Благодаря он-лайн трансляции была предоставлена возможность самого широкого охвата аудитории. Например, представители Алтайской ассоциации фармработников – зрители трансляции – смогли удаленно полноценно принять участие в мероприятии, задать интересующие их вопросы.

В своем приветствии министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна Скворцова подчеркнула: «Съезд – масштабное, значимое событие, на котором предстоит обсудить вопросы, связанные с ролью фармацевтической отрасли в системе здравоохранения, определением стратегии развития ее основных сегментов, совершенствованием подготовки квалифицированных кадров, повышением статуса фармацевтических работников. В сфере обращения лекарственных средств есть немало неотложных задач, которые необходимо решать совместными усилиями государства и бизнеса, как на федеральном, так и региональном уровнях. У нас общая цель – способствовать реализации права человека на безопасное и эффективное лечение, важнейшей составной частью которого является фармацевтическая помощь».

Организация эффективного лекарственного обеспечения является одной из важнейших задач социальной политики государства и входит в число приоритетных направлений развития здравоохранения. Участники съезда поделились наиболее неотложными проблемами в данной сфере. Директор Центра социальной экономики Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов отметил, что к 2018 году на 18 % возрастет дефицит фармацевтических кадров, принимающих непосредственное участие в оказании качественного лекарственного обеспечения, поэтому необходимо продолжить реформирование системы подготовки специалистов. Особую озабоченность вызывает сокращение среднего профессионального образования. Так, в Москве закрывается последнее фармацевтическое училище, которое имеет свои традиции, педагогическую школу.

Давид Валерьевич также обратил внимание участников съезда на то, что возникли достаточно серьезные проблемы в реализации Программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление социальных льгот: из 17 млн льготников большая часть выбирает монетизацию и только 4 млн пациентов реально получают бесплатные лекарства.

Ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья» РАН Е.А. Тельнова обратилась к участникам съезда с докладом «Фармацевтическая отрасль: анамнез, диагностика, лечение». Елена Алексеевна акцентировала внимание слушателей на том, что при выписывании рецептов врачами ошибки, связанные с названием (номенклатурой) препарата, регистрируются в 34,4 %. В 15,5 % случаев лекарственные препараты для детей отпускаются взрослому населению и наоборот. Поскольку, как правило, выслушать больного может врач или работник аптеки, крайне важна приверженность лечению. Однако только 43 % пациентов прислушиваются к совету врача и 23 % – к совету провизора или фармацевта. Консультирование посетителей аптеки стало очень важным звеном деятельности фармацевтического работника, однако сегодня 10–15 % работников на должности консультанта аптеки не имеют фармацевтического образования, что снижает качество лекарственного обеспечения.

Е.А. Тельнова также отметила, что план проверок Росздравнадзора включает более 17000 мероприятий в год. График проверок согласуется с прокуратурой. В то же время отпуск через виртуальные Интернет-аптеки, не прошедшие процедуру лицензирования и, стало быть, не включенные в этот план, приводит к неуправляемой ассортиментной политике.

Наболевшей проблемой является судьба 918 производственных аптек и 963 аптек по изготовлению стерильных лекарственных форм. Ежегодно в России изготавливаются лекарственные препараты по более чем 12 млн рецептов – это растворы для электрофореза, натрия хлорид, глюкоза и др. Закрытие таких аптек, потеря фармспециалистов-технологов может стать реальной угрозой прекращения изготовления лекарственных форм по индивидуальным рецептам.

Председатель Нижегородской ассоци-

ции фармацевтов, декан фармацевтического факультета НижГМА С.В. Кононова посвятила свое выступление нравственному воспитанию будущих специалистов. Светлана Владимировна с беспокойством отметила, что часть выпускников фармацевтических факультетов уходит в медицинские представители. Стимулирующими факторами для перехода в смежную отрасль являются, во-первых, более высокая заработная плата, во-вторых, предоставление социальных льгот, в-третьих, полный пакет социальных льгот. Через 1–2 года работы в аптеке часть молодых специалистов покидают фармацевтическую организацию, т.к. профессия приобретает узкую направленность, поэтому некоторые провизоры с 1–3-летним стажем работы отмечают, что работать становится неинтересно. Кроме того, внедряется новый «вахтенный» способ работы в аптеке: провизоры приезжают на 2 недели в крупные города, работают по 13–14 часов в день или круглосуточно, качество выполнения обязанностей и профессиональная грамотность при этом снижается.

Президент общественной организации «Российская фармацевтическая ассоциация» А.Д. Апазов подчеркнул, что, прежде всего, фармацевтический рынок должен управляться. В настоящее время осуществляются попытки перевода доли фармацевтических товаров в магазины. Александр Дмитриевич внес предложение о возвращении фармдеятельности в здравоохранение, а также о возвращении в аптеки нормативов, площадей и специалистов.

На съезде также обсуждались вопросы коммерческих альянсов фармацевтических организаций с лечебно-профилактическими учреждениями; были внесены предложения по совершенствованию ценообразования, квотированию аптек, расположенных в сельской местности.

По итогам работы съезда было принято решение о создании профессиональной саморегулируемой общественной организации фармацевтических работников. Ее деятельность будет направлена на решение отраслевых вопросов и контроля их выполнения.

Таким образом, съезд призвал фармацевтическое сообщество направить свою деятельность и усилия на выполнение задач для обеспечения качественной фармацевтической помощи населению Российской Федерации. 

Высокоактивный социопат – герой нашего времени или где сделать прививку от ментального вируса?

Автор: Екатерина Неманова

Классическая психиатрия, давно исчерпавшая прежние идеи и концепции, пребывает в системном кризисе. Современная шизореальность, утратившая базовые духовно-нравственные ценности и жизненные смыслы, уже готова к смене парадигм развития психиатрии и переосмыслению ее методологии и идеологии.

Отвечая на вызовы времени, на базе Северного государственного медицинского университета, интегрируя возможности и ресурсы психиатров, психологов, социальных работников, уже более пяти лет работает Институт, носящий название не «психиатрии, неврологии и наркологии», а «ментальной медицины».

В стремительно изменяющейся действительности уже нельзя оставаться на месте, и это доказывает появление интегральной науки – ментальной медицины, являющейся по своей структуре четырехядерной, изучающей био-психо-социо-духовные ресурсы и траектории развития личности. Ментальная медицина – это новая духовная парадигма клинической медицины, наполненная превентивно-коррекционными стратегиями укрепления жизненных смыслов и нравственных ценностей.

Сегодня наш разговор пойдет о литературных героях известного английского писателя Артура Конан Дойля воссозданных и адаптированных к реалиям XXI века хозяевами прайм-тайма. В этом году автору бессмертных произведений о гениальном сыщике, а также врачу, хирургу исполняется 155 лет со дня рождения, но не этот вполне реальный факт станет основной темой статьи. Мориарти вернулся! Именно эта новость облетела планету во время мировой премьеры третьего сезона сериала снятого для BBC. Современная, на половину виртуальная, действительность переполнена медийными (искусственными) событиями, которые очень часто подменяют собой реальные. Необозримое пространство блогосферы просто запощено комментариями к фактам из жизни никогда не существовавших людей. За каких-то нескольких последних лет США, Великобритания и Россия выпустили в кинопрокат два полнометражных и как минимум три многосерийных и многосезонных фильма о главном детективе Англии и его бессменном помощнике.

Объяснить с позиции Ментальной медицины такую перегруженность виртуальной реальности медийными образами Шерлока Холмса и доктора Ватсона мы попросили автора синергетической био-психо-социо-духовной методологии Ментальной медицины, психиатра с сорокалетним стажем, академика РАН Павла Сидорова.

Павел Иванович, в Вашей недавней статье, посвященной пандемии терроризма, Вы обращаете внимание на особенность современной телеиндустрии, которая, опираясь на «зловещее очарование насилия и страха», сознательно формирует в массовом сознании зрителя картину окружающей действительности, погрязшей в преступности. Не является ли такое обилие сериалов о прославленном сыщике попыткой создания в виртуальной реальности некоего равновесия между добром и злом?

В последние десятилетия все большее место в сетях телевидения занимают разнообразные сериалы, ориентированные на определенные ментальные субпопуляции и близкую для них проблематику. Сериалы фактически выполняют миссию парapsихотерапевтических эрзац-TV-марафонов, способствуя актуализации нравственно-ценностного потенциала аудитории.

Современные отечественные полицейско-детективные сериалы, как имитация реальности, чаще всего разрушают даже иллюзию защищенности. Более того, тематическая избыточность вызывает обратный ожидаемому эффект, свидетельством чему являются февральские события в Киеве и по всей Украине. Есть, о

чем задуматься, и успеть понять, как перестроиться.

Литературным же образам Холмса и Ватсона уже более 100 лет. Они проверены, близки и любимы многими и многими поколениями читателей во всех странах мира. Их первозданная патриархальная классика была ярко воплощена в советское время Василием Ливановым и Виталием Соломиным. При этом этика межличностного и делового общения героев соответствовала традициям и нравственным ценностям эпохи. Новые времена потребовали радикальной личностной перезагрузки этих образов, этической и эстетической модернизации.

Рассмотрим английский сериал «Шерлок», покоривший сердца миллионов телезрителей, который является ярким примером современного манипулятивного мифотворчества. Талантливо воссозданный авторами образ креативного детектива наполнен современными чертами, совершенно далекими от оригинального прототипа, но выполняющими ту же историческую миссию — *мифологизации общественного сознания*, нуждающегося в регулярном подтверждении неотвратимой победы Добра над Злом. Хочется думать, что реинкарнированный Шерлок симпатичен молодому зрителю не только теми социопатическими выкрута-

сами, которые он выкидывает, а глубоко спря-
танным, хотя и покорёженным, но все же еще
сохранным *гуманитарно-милосердным ядром*
личности, не позволяющим ему превратиться
в откровенного монстра. Он впечатляет и оча-
ровывает широким диапазоном всех регистров
своей многомерной личности, которые как раз
и расширяются в пограничных областях прак-
тически «на грани фола». Это, конечно, *само-
разрушающий и почти садомазохистический*
стиль жизни, который преподносится зрителю
как нормативное проявление мультикультура-
лизма.

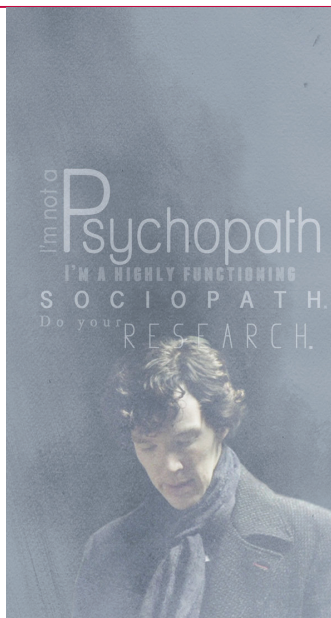
**Мы подошли к очень интересному момен-
ту. Да, конечно, авторы сериала выбрали**
**проверенный веками беспроектный об-
раз «рыцаря без страха и упрека», но встает**
вопрос – а тот ли это Холмс? Он даже трубку
не курит...

Западная, а вслед за ней и отечественная
**киноиндустрия постпостмодернизма в по-
следние несколько десятков лет штампует**
**многочисленные поколения героев, кото-
рые по сути своей являются антигероями**
– психами, изгоями, социопатами. Имеет ли
сконструированная виртуальная личность
современного Шерлока те же черты?

Любая модель человека, безусловно, явля-
ется серьезным упрощением и схематизацией,
оправдываемыми только необходимостью фик-
сации уровня концептуального погружения,
предопределяемого избранной методологией.
Синергическая био-психо-социо-духовная
методология *Ментальной медицины* в равной
мере применима как для оценки ментального
здоровья, так и ментальных недугов. При всей
условности и искусственности клинического
анализа экранного образа это представляется
важным как минимум для обнаружения лич-
ностной проекции новых вызовов времени.

Онтогенетическое развитие психических
функций образа главного героя конструи-
руется авторами из мозаичного набора раз-
нообразных личностных расстройств, укорен-
ившихся стилей поведения и мышления с
рефлексированием и ответными реакциями в
чрезмерно выраженных формах. Синонимами
таких расстройств являются психопатия, ано-
мальная личность, социопатия. Шерлок Бене-
дикта Камбербэтча обнаруживает множество
клинически узнаваемых черт, формально от-
носящихся к шизотипическому и параноидно-
му, нарциссическому и истерическому, асоци-
альному и эмоционально-лабильному типам
расстройств личности, что может отражать
только стремление авторов сконструировать
симулякр (копию, не имеющую оригинала в
реальности) тотальной пограничности, бук-
вально взрывающий и расширяющий границы
общественного сознания.

На эту же задачу работает выраженная
циклотимия героя, когда периоды гипоманиа-
кального возбуждения («самоубийство, не-
правдоподобное... кто же усидит дома, когда
вокруг такое веселье!») сменяются субдепрес-
сивностью с форсированным курением и нар-
котизацией. Зависимые расстройства у Холмса
представлены или аннотированы не только



химическими, но и практически всеми клини-
ческими вариантами вплоть до латентных сек-
суальных перверсий, которые уже стали чуть
ли не одной из нормативных характеристик
мультикультурализма. Видимо, поэтому образ
современного европейского героя буквально
потребовал от создателей сериала намеков и
двузначности по поводу латентной гомо-
сексуальности Шерлока. Онтогенетическое
развитие социальных ролей и отношений героя
закладывается относительной социальной де-
привацией в детстве, дисгармонией отношений
в родительской семье, проявившихся с возрас-
том в нарушениях формирования адаптивных
стилей поведения и реагирования, отгорожен-
ностью и дистанцированием от коллективных
форм деятельности. Так «белая ворона» в
молодости становится почти изгоем в зрелом
возрасте, стремящимся к «лидерству вопреки
ситуации» в силу интеллектуальной уникаль-
ности, но за пределами формального карье-
рного поля. Именно поэтому у него появляется
статус детектива-консультанта. Он занят люби-
мым делом и сосредоточен исключительно на
процессе расследования, обнаруживая пол-
нейшее равнодушие в отношении результата и
его капитализации. Гонорары его совершенно
не волнуют, в отличие от недокументированного
Афганской реальностью доктора Ватсона («Пе-
рельманоподобная новелла»).

Социальные модели поведения Шерлока
отличаются некоторой *амбивалентностью*
и амбигуэнтностью. Так, иллюзорно-
компенсаторные отношения с Ватсоном только
эпизодически и в критические моменты напо-
ляются конструктивно-реалистическим содер-
жанием. Практически автономный интроверт
Холмс незатейливо односторонне использует
Ватсона, который наивно обобщается мысля-
ми о партнерских деловых отношениях. То, что
Ватсон воспринимает как диалог, для Холмса
всего лишь монолог. Он слушает, видит и чув-
ствует только себя. На этом фоне редкие тро-
гательные человеческие прозрения главного
героя вызывают слезу умиления у благодарных
зрителей.

Предпочтительными *способами управления и*
манипулирования людьми у нашего героя явля-
ются эпатаж и провокация, обман и вербальная
агрессия. Только художественные законы жанра
не позволяют Шерлоку перешагнуть критиче-
скую черту, сохраняя просоциальные якоря.
Таковы основные био-психо-социо-духовные
качества виртуальной конструкции под назва-
нием «Шерлок» в рамках мультидисциплинар-
ной методологии ментальной медицины.

Окружение Холмса практически столь же
проблемно и социопатично, как и он: Ватсон
– тяжелый невротик с ПТСР, его жена Мэри
– киллер, миссис Хадсон – бывшая мадам
из борделя, помощники – наркоманы и мо-
шенники, старший брат Майкрофт – главарь
номенклатурно-олигархической группировки
и т.п. Имея столь богатое прошлое и впечат-
ляющее настоящее, такая модель социума,
безусловно, справится с задачей разрушения
современного мира изнутри на фоне глобаль-
ного кризиса. Эту ли мысль хотят в нас вложить
продюсеры, но создается впечатление, что до-
зированные смысловые прививки обществен-
ному сознанию делаются в рамках *глобально-
го тренда ментальной дегуманизации*. Весь
парадоксально-пограничный образ главного
героя – это сплошная судорожная гримаса раз-
мываемой и взрывающей мультикультурализмом
английской идентичности и ментальности, ожи-
дающей полного распада современной дегра-
дирующей и дегуманизированной системы без-
удержного потребления, уничтожающей себя и
весь мир. Хочется надеяться, что эту грустную
траекторию все-таки можно изменить, ну
хотя бы в межсериальное межсезонье...

При всем впечатляющем разнообразии
зависимостей у героя Бенедикта Камбер-
бэтча, мне кажется, что в большей степени
преобладают викарные, заполняющие вну-
треннюю пустоту. Шерлок – герой нашего
времени, современный Печорин, девиз ко-
торого – «сделать что угодно, чтобы не было
скучно». Вначале один, а потом на два голо-
са с Мориарти он повторяет на протяжении
нескольких сериальных сезонов: «Скучно!»
Не потому ли английский сериал имеет такой
успех, что вечно скучающий зритель увидел
в главном герое себя?

Главной мишенью «сериального зазерка-
лья» является, конечно, зритель, душу которого
авторы пытаются зацепить и заставить резони-
ровать, предлагая все большую экзотику и ори-
гинальность, разнообразия модальности и реги-
стры личности главного героя. В любом случае
залогом зрительских симпатий, основанных на
осознаваемой или, что чаще, неосознаваемой
идентификации, являются масштабность лич-
ности героя и его способность расширить со-
знание аудитории. Психологическая и патогра-
фическая библиография Артура Конан Дойля и
его героев очень обширна. Давно прослежены
и обоснованы черты и качества, вложенные ав-
тором в оригинал, а также в эволюцию образа
Шерлока в многочисленных экранизациях и
театральных постановках. Однако важно особо
остановиться на механизмах и матрицах проек-
ции актуальных вызовов времени на изменяю-

щуюся ментальность и идентичность, как самих героев, так и их поклонников. Почти всё, что есть в «Шерлоке», направлено на очередные редактирования и корректуру нашей *проблемной идентичности и пограничной ментальности*, которыми в этом качестве гораздо легче управлять и манипулировать.

Более актуальной мне представляется задача создания завтрашнего героя сегодняшнего времени, потому что любой герой нашего времени все свои подвиги (как реальные, так и мифические) совершил уже вчера и сегодня только собирает с них посильную ренту.

При всей замечательной игре Мартина Фримена (Доктор Ватсон) не его персонаж взбудоражил Рунет, так как несмотря ни на что Джон – положительный персонаж. Потребители «высококачественного мыла» на «страницах» своих онлайн-дневников на полном серьезе пытаются составить жизненный анамнез Джима Мориарти. Является ли личность Мориарти в своей новейшей версии по-прежнему антагонистичной Холмсу?

Холмс и Мориарти – два нарциссических зазеркальных отражения («мы словно созданы

друг для друга»), иступленно загоняющие себя в истерическом марафоне саморазрушительной жизни ради вдохновенной экстатической смерти. Столь буквальное суицидальное послание юному поколению зрителей – по меньшей мере манипуляция сознанием, призванная привить облегченное восприятие как жизни, так и смерти. Что бы ни вытворял представитель злодейского кордебалета – все будет происходить по закону жанра, призванному, независимо от этнокультуральной национальной площадки и сценического языка очередной мировой премьеры, заполнять ноосферный духовный вакуум. Смысл же самой постановки в имитации реальной жизни с навязыванием впечатленному зрителю иллюзорно-компенсаторных образов и ролей, интегрируемых в социальную и личностную идентичность, а главное – уводящих от созидательно-конструктивной деятельности. Ведь способные к такой деятельности личности не смотрят сериалы, а по меньшей мере их производят.

Если процесс просмотра предложенного авторами видеоряда плавно перетекает в сложные психологические процессы от интроекции и идентификации, к самоидентификации и интеграции, то хотелось бы, что-

бы у современного зрителя был выработан некий духовный иммунитет. Чтобы от ментальных вирусов, которыми кишит медийное пространство, были сделаны прививки. Добро было добром, а зло – злом, а Шерлок и Мориарти находились по разные стороны баррикад. Возможно ли это?

Телевидение в современном мире остается ведущим транслятором социальных, нравственных и культурных ценностей, фактически заменившим такие традиционные институты социализации, как семья, школа, общественные организации. Оно моделирует в массовом сознании задаваемый образ реальности и поведенческие стереотипы героев нашего времени, и поэтому необходимо концептуально-методологически и инструментально-технологически обеспечивать адаптивное развитие общественного сознания и укрепление ментального здоровья. Именно Ментальная медицина располагает техниками и методами адаптивной настройки восприятия мира и себя в нем, мобилизуя ресурсы личности и организма, укрепляя ментальное здоровье и предупреждая ментальные недуги, выполняя миссию интериоризации идентичности и формирования духовного иммунитета к деструктивным социальным явлениям. 

Побеждая БОЛЬ

Автор: М.Ю. Киров, зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии, профессор

3–4 апреля 2014 года в Архангельске состоялась 3-я междисциплинарная научно-образовательная конференция с международным участием, посвященная современной анестезиологии и интенсивной терапии периоперационного периода, одним из организаторов которой был СГМУ. На прошедшем мероприятии были обсуждены пути повышения безопасности и эффективности регионарной анестезии, роль периоперационного обезболивания в ранней реабилитации пациентов, методы профилактики и терапии послеоперационных осложнений, место ультразвука в регионарной анестезии, острые и хронические болевые синдромы у взрослых и детей.

В рамках конференции впервые не только в России, но и в Европе под руководством председателя комитета по образованию Всемирной федерации обществ анестезиологии (WFSA) доктора Уэйна Морриса (Новая Зеландия) состоялся курс обучения по основам лечения боли (Essential Pain Management, EPM). Кроме того, параллельно с конференцией прошли очередной курс лекций Комитета по Европейскому Образованию в Анестезиологии (CEEА) Европейского Общества Анестезиологии на тему «Нервная система, регионарная анестезия, боль» и несколько мастер-классов по обезболиванию, регионарной анестезии и использованию ультразвуковых технологий.

Лекторы и организаторы курса по Основам лечения боли. Слева направо: М. Миленович (Сербия), К. Роке (Великобритания), У. Моррис (Новая Зеландия), М.Ю. Киров (Архангельск), М. О'Коннор (Великобритания)



В конференции и обучающих мероприятиях приняли участие врачи из различных регионов России и зарубежных стран (Беларусь, Эстония, Дания, Сербия, Пакистан, Испания, Великобритания, Новая Зеландия, Германия). В качестве лекторов и модераторов выступил целый ряд ведущих отечественных и зарубежных профессоров и врачей, включая У. Морриса (Новая Зеландия), К. Роке (Великобритания), М. О'Коннора (Великобритания), М. Миленовича (Сербия), Э.Э. Антипина (Архангельск), Д.Н. Уварова (Архангельск), Т. Усиченко (Германия), Г.В. Филипповича (Москва), Б.Е. Габовича (Эстония), Х-П. Кахаравилье (Испания), А.В. Щеголева (С.-Петербург), И.А. Савина (Москва), А.С. Горячева (Москва), А. В. Ошорова (Москва), Д.В. Заболотского (С.-Петербург),

Э. Хуттемманна (Германия), А.А. Ежевской (Н.-Новгород) и многих других известных специалистов. В выставке было задействовано 12 фирм-производителей медицинской аппаратуры и препаратов. В ходе конференции и спутных мероприятий было заслушано более 60 докладов по различным научным и клиническим проблемам, всего зарегистрировалось более 200 участников.

Организационный комитет выражает глубокую признательность всем посетившим данное мероприятие и приглашает медицинскую общественность принять участие в последующих конференциях, а также в «Шестом Беломорском симпозиуме», который будет проходить в Архангельске 25-26 июня 2015 года. 



СОСТОЯЛИСЬ ВЫБОРЫ РЕКТОРА

Северного государственного медицинского университета

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

Конференции научно-педагогических работников, представителей других категорий работников и обучающихся ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России от 17 апреля 2014 года

Повестка дня:

1. Выборы ректора государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России).

Слушали председателя комиссии по выборам ректора профессора Агафонова Ю.В. – В соответствии с Положением о порядке выборов ректора на конференцию избрано 198 делегатов. По данным регистрации присутствуют 194 делегата, 17 приглашенных, 4 делегата отсутствуют по уважительной причине. Таким образом, в работе конференции принимают участие более 2/3 от списочного состава делегатов и конференция правомочна начать работу. Проф. Агафонов Ю.В. попросил внести предложения по количественному и персональному составу рабочих органов конференции: рабочего президиума, счетной комиссии, мандатной комиссии, секретариата. Слушали Зеленкову Е.Ю., Попову С.З., Лебедева А.В., Сибилеву Е.Н. с предложениями по количественному и персональному составу рабочего президиума, счетной комиссии, мандатной комиссии, секретариата.

Постановили: рабочие органы конференции утвердить.

Голосовали: единогласно.

Слушали: Председатель конференции по выборам ректора, д.м.н., профессор В.И. Макарова проинформировала делегатов о кандидатах, согласованных с Аттестационной комиссией Министерства здравоохранения РФ по рассмотрению кандидатур на должность ректора образовательного учреждения Минздрава России 06 марта 2014 г.: и.о. ректора, проректора по лечебной работе и последипломному образованию, доктора медицинских наук, профессора Горбатовой Любови Николаевны; зав. кафедрой семейной медицины и внутренних болезней, доктора медицинских наук, профессора Попова Владимира Викторовича.

Выступили: д.м.н., проф. Горбатова Л.Н., д.м.н., проф. Попов В.В. с программами кандидатов на должность ректора ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России.

Кандидатам на должность ректора были заданы вопросы делегатами конференции.

В обсуждении приняли участие: Чумакова Г.Н., Меньшикова Л.И., Совершаева С.Л., Калашников Р.Н., Попова С.З., Андреева А.В., Дегтева Г.Н. с рекомендацией включить кандидатов в список для тайного голосования.

Постановили: включить кандидатов в список для тайного голосования.

Голосовали: единогласно.

После перерыва председатель счетной комиссии доц. Дитяев В.И. огласил результаты тайного голосования: общее число списочного состава делегатов конференции – 198, число зарегистрированных делегатов – 194, число выданных избирательных бюллетеней – 194, число неиспользованных бюллетеней – 4, число бюллетеней, оказавшихся в избирательной урне – 194, число действительных избирательных бюллетеней – 191, число избирательных бюллетеней, признанных недействительными – 3.

Результаты голосования: «за» Горбатову Любовь Николаевну - 106, «за» Попова Владимира Викторовича - 85.

Постановили: утвердить протокол счетной комиссии. Считать избранным на должность ректора ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России доктора медицинских наук, профессора Горбатову Любовь Николаевну.

Голосовали: единогласно.

Председательствующий, д.м.н., профессор

Секретарь конференции, к.м.н., доцент

В.И. Макарова

Е.Г. Бондаренко

Прощание с ДРУГОМ

Автор: П.И. Сидоров

Впервые Юрий Ефимович Корнеев появился в Архангельском государственном медицинском институте (ныне – Северный государственный медицинский университет – СГМУ) в 1990 году на общественно-политическом международном Соловецком форуме. Его профессиональное участие в дискуссиях, ироничная полемика на блестящем английском с впечатленными скандинавскими коллегами произвели на аудиторию буквально шоковое впечатление, став духовной прививкой от научного провинциализма на всю оставшуюся жизнь. Именно после этой встречи появилось стойкое убеждение, что в науке никого не надо повторять и догонять. Только собственное видение перспектив развития и авторская методология создают достойную траекторию судьбы и вуза, и всех его научных школ.

За четверть века совместной работы с Юрием Ефимовичем, отмеченной вехами десятков совместных статей и интервью на страницах «Медицинской газеты», в нашем вузе родились такие новые научные направления, ставшие ныне учебными специальностями, как экология человека и ментальная экология, безопасность в чрезвычайных ситуациях и медицина катастроф, клиническая психология и перинатальная психология, этика делового общения и ментальная медицина, и многие другие.

В отечественной эпидемиологии Юрий Ефимович оказался Циолковским, отчаянно опередившим время. Его идеи легли в основу созданного в СГМУ системного экологического мониторинга, и они же структурируют завтрашний антропоцентрический блок современного Глобального мониторинга.

Он был моим Учителем и Наставником всего нашего университета. Неслучайно именно нам он доверил выпустить ряд своих книг и был награжден ученым советом СГМУ орденом «Архангела Михаила».

Его отличали редкое умение слушать и слышать собеседника и оппонента, уникальная интеллигентность и высочайшая культура, мягкий юмор и тонкая самоирония, буквально очаровывающие любую аудиторию. Наши частые дискуссии по острым проблемам общественного здоровья обнаруживали его виртуозную аргументацию и непоколебимую убежденность в отстаивании личностно-значимой позиции.

Основой жизненной стойкости и оптимизма Юрия Ефимовича была замечательная семья, и прежде всего любимая жена – Галина Евгеньевна, тонко чувствующий друг и верный соратник во всех жизненных испытаниях. Мне выпало не раз бывать у него дома и на даче. Поражало искреннее и трогательное звучание дружного семейного оркестра Веры, Надежды и Любви, из которых соткана достойная человеческая судьба. Построенная



**Корнеев Юрий Ефимович
(1937–2014)**
Академик РАЕН, обозреватель
«Медицинской газеты»

им вместе с сыном собственными руками на даче «маленькая Швейцария» стала редким природным заповедником для неприкаянных душ и убежищем для перелетных птиц.

Молодому поколению врачей и ученых Юрий Ефимович буквально прививал Духовный иммунитет оптимизма и жизнелюбия, гражданской ответственности и преданности Родине. Именно эту духовную ментальность наших Учителей вместе с памятью о них мы, посильно развивая, и несем сегодня новым и новым поколениям наших учеников...

**Коллектив СГМУ выражает соболезнования
родным и близким покойного.**

Северный государственный медицинский университет объявляет конкурс на замещение должностей научно-педагогических работников с последующим заключением трудового договора:

- профессор кафедры неврологии и нейрохирургии;
- доцент кафедры неврологии и нейрохирургии – 1,25 должн.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования (14 мая) по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2224, тел. 21–12–52. С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28–57–93.

Северный государственный медицинский университет объявляет выборы на должность заведующего кафедрой:

- неврологии и нейрохирургии.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2117, тел. 28–59–51. С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28–57–93.



**Хромцова
Элеонора Евгеньевна
(1930–2014)**

На 84-м году ушла из жизни выпускница АГМИ (1954 г.) Элеонора Евгеньевна Хромцова (1930 – 2014). Всю свою трудовую жизнь она провела на кафедре факультетской терапии АГМИ-АГМА-СГМУ в качестве клинического ординатора, аспиранта, ассистента, доцента. Защитила в 1971 году кандидатскую диссертацию на тему «Функциональное состояние поджелудочной железы при

атеросклерозе». Как врач-гастроэнтеролог высшей категории, она стояла у истоков организации гастроэнтерологической службы в Первой городской клинической больнице им. Е.Е. Волосевич (однокурсница Еликанды Егоровны), являлась опытейшим консультантом гастроэнтерологических больных нашего города. Э.Е. Хромцова была умелым педагогом-воспитателем, передававшим свой опыт молодым преподавателям. Очень начитанный и культурный человек, она имела уникальную библиотеку, которой пользовались, не только коллеги, но и преподаватели других вузов, студенты г. Архангельска.

Талант Элеоноры Евгеньевны проявлялся в ее умении выбрать интересные темы для студенческих научных исследований и воспитательных бесед. Широкий кругозор ее мыслей всегда привлекал к ней студентов, врачей, преподавателей. Она пользовалась любовью и уважением студентов и коллег по работе.

Ее ответственность, доброта, отзывчивость, новизна взглядов, заинтересованность делом покорила всех, кто с ней общался. Имя Элеоноры Евгеньевны Хромцовой занесено в Книгу почта Первой городской клинической больницы г. Архангельска (1982 г.). Память о ней сохранится в сердцах ее учеников и коллег, благодарных пациентов, которым она всегда охотно и бескорыстно помогала.

**Коллектив кафедры факультетской терапии
СГМУ и Городской клинической больницы.
Ректорат и Совет ветеранов СГМУ.**

МЕДИК

Газета Северного государственного
медицинского университета СЕВЕРА

12+



Редакционная:

председатель – и.о. ректора Л.Н. Горбатова, Ю.В. Агафонов, П.И. Сидоров, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарица, Е.Ю. Зеленкова, А.Г. Сердечная, В.П. Пашенко, В.П. Рехачев, В.П. Быков, Л.А. Зубов, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Лебедев, Е.В. Каргополова, Т. Докаева.

Редактор – Е.Ю. Неманова.

Дизайн и верстка – Ольга Черемкина.

Фото на обложке В. Костамо

Учредитель: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, тел.: (8182) 28-57-91

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Архангельской области и Ненецкому автономному округу.

Свидетельство ПИ № ТУ 29-00313 от 6 декабря 2011 года

Адрес редакции: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, телефон: (8182) 28-57-98. E-mail: press@nsmu.ru

Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru

Полиграфическое исполнение: ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000,

г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90. Заказ № 1376, тираж 1500 экз.

Номер подписан в печать 12.05.2014; по графику – 15.00; фактически – 15.00