

МЕДИК

№ 5-6 (1241)
2017 | май-июнь

29 июня 2017
Распространяется бесплатно
Издается с 7 февраля 1969 года



Газета Северного государственного
медицинского университета

СЕВЕРА



**С Днем
медицинского
работника!**

На фото: ректор СГМУ Л.Н. Горбатова, победитель областного конкурса профессионального мастерства в номинации «Лучший наставник года» доцент кафедры хирургии СГМУ, главный внештатный уролог министерства здравоохранения Архангельской области С.П. Боковой, министр здравоохранения Архангельской области А.А. Карпунов

Уважаемые коллеги!

В жизни человека бывает такой момент, когда тонкая нить между жизнью и смертью находится в заботливых руках врачей, которые способны заставить вновь забиться остановившееся сердце пациента и дать ему надежду на выздоровление. День медицинского работника – праздник, традиционно объединяющий всех представителей российской системы здравоохранения – тех, кто с честью ежедневно выполняет профессиональный долг, он – символ признания общественной значимости труда и заслуг врачей, медицинских сестер, фельдшеров, санитарок, фармацевтов, провизоров и множества людей других специальностей, работающих в нашей отрасли.

Медицинский работник – больше, чем просто профессия. Это еще и особый тип мышления, душевной организации, потребность помогать людям. Современная медицина располагает поистине фантастическими технологиями. Но в отличие от промышленного производства здесь только за счет применения суперсовременного оборудования и новых методик полного успеха добиться невозможно. Потребность пациентов в сочувствии и заботе никогда не исчезнет, а это значит, что всегда будут необходимы специалисты, воспитанные в лучших традициях российской медицины. Терпеливое и благожелательное отношение к пациенту, милосердие и сострадание – вот основные добродетели нашей профессии.

В День медицинского работника мы испытываем особую гордость за нашу причастность к одной из самых гуманных и востребованных во все времена профессий. Пусть не остывают ваши сердца, а разум ищет новых открытий для благополучия людей, развития медицинской науки и практики, здравоохранения в целом. От всей души желаем вам плодотворной работы на благо Отечества, творческой энергии и физических сил в реализации масштабных преобразований, крепкого здоровья и долгих лет жизни!



Ректорат, Совет ветеранов, профсоюзный комитет СГМУ



НИКТО НЕ ЗАБЫТ И НИЧТО НЕ ЗАБЫТО

Авторы: студенты 1-го курса лечебного факультета

9 мая 2017 года в очередной раз прошла Всероссийская акция «Бессмертный полк». Более 15 тысяч северян прошли по центральным улицам Архангельска с фотографиями родных и близких, воевавших за Победу. В состав «Бессмертного полка» вошла единственная в России медицинская колонна с портретами более 500 медиков, спасавших бойцов на полях сражений, во фронтовых и тыловых госпиталях во время Великой Отечественной войны. Данная инициатива зародилась в музее СГМУ, и вот уже четвертый год отдельный медицинский батальон принимает участие в общероссийской акции. На занятии по истории медицины мы узнали об этой акции и не могли остаться в стороне – приняли участие в подготовке и ее проведении. Вместе со студентами различных факультетов и курсов обновили старые и изготовили новые фотоштендеры с портретами медиков – участников Великой Отечественной войны.

В этом году праздничное мероприятие началось с торжественного митинга у памятного знака «Медикам военных лет». Ректор СГМУ Л.Н. Горбатова поздравила участников с этим великим для нашей Родины праздником – Днем Победы. Почетным гостем мероприятия стал ветеран Великой Отечественной войны Н.С. Копайгора, который поделился с собравшимися своими воспоминаниями о тяжелых военных годах.

Перед началом шествия состоялось построение медицинской колонны во дворе Северного государственного медицинского университета. Ее возглавили ректор СГМУ профессор Л.Н. Горбатова, и.о. проректора по лечебной работе и последипломному образованию доцент М.Г. Дьячкова, почетный доктор СГМУ, профессор В.П. Быков, декан стоматологического факультета доцент Н.Г. Давыдова, декан факультета медико-профилактического дела и медицинской биохимии А.В. Хромова, декан факультета клинической психологии, социальной работы и адаптивной физической культуры М.И. Томилова, директор музейного комплекса А.В. Андреева, председатель комиссии по здравоохранению Областного собрания депутатов С.Д. Эммануилов.

Несмотря на холодную пасмурную погоду, желающих принять участие в шествии в составе отдельного медицинского батальона было очень много. Белые отглаженные халаты, у каждого в руке портрет медика-участника Великой Отечественной войны и огромное чувство гордости и благодарности. Благодарности тем, кто, не жалея своих жизней, защищал Родину, чтобы сейчас мы с вами имели мирное небо над головой, возможность учиться, работать, создавать семьи, уверенно шагать в светлое будущее.

Очень приятно было видеть, что сегодняшнее поколение бережно хранит память о своих коллегах фронтовых лет. Многие

пришли с фотографиями своих родных и близких.

По традиции после окончания шествия все участники медицинской колонны общероссийской акции «Бессмертный полк» собрались на центральном крыльце Северного государственного медицинского университета на Троицком проспекте для фотографирования. Манифестация еще раз доказала, что память о подвигах предков не угасла в наших сердцах.

В период войны Архангельский медицинский институт выполнил стоявшую перед ним сложнейшую задачу подготовки квалифицированных врачебных кадров. Вуз подготовил несколько сотен врачей, которые приняли участие и в боевых действиях, и в тылу при лечении и реабилитации солдат. По опубликованным данным, за время войны институт выпустил 906 врачей: в июне 1941 г. – 196, в декабре 1941 г. – 208, в 1942 г. – 184, в 1943 г. – 165 и в 1944 г. – 153.

Из 906 выпускников более 300 ушли на фронт – в ряды Красной, затем Советской армии и Военно-морского флота. Кроме того, многие студенты не смогли окончить институт. В 1942 г. часть выпускников получила аттестацию «зауряд-врача», а кто-то по велению души ушел на фронт в качестве военных фельдшеров, медицинских сестер или санитаров. Разыскать данные о выпускниках военных лет удалось в резуль-





тате интенсивной деятельности исследователей на базе Музейного комплекса СГМУ. Во времена Великой Отечественной войны Архангельск подвергался массированным бомбежкам врага, был голод. Наш вуз прошел суровые испытания вместе с городом и со всей страной, отдав своих лучших сынов и дочерей на защиту Родины.

Анастасия Шадрина. Уважаемые ветераны, огромное вам спасибо за мужество и героизм, проявленные в годы Великой Отечественной войны. 9 мая я пронесла портрет военного врача, заслуженного врача РСФСР Константина Петровича Багрянского, который внес немалый вклад в Победу. Мне кажется, что память об участниках Великой Отечественной войны должна жить в наших сердцах. Спасибо вам, дорогие ветераны, за светлое небо над головой!

Роман Комлев. Прежде всего, хотелось бы сказать огромное спасибо тем, кому пришлось защищать светлое будущее нашей Родины в страшной кровавой войне.

Участвуя в «Бессмертном полку», я пронес портрет Михаила Матвеевича Анисимова, заслуженного врача РСФСР. В годы Великой Отечественной войны этот человек участвовал в организации системы здравоохранения, а также руководил госпиталем. Его заслуги невозможно переоценить.

Дорогие ветераны, низкий вам поклон за ваше мужество и героизм, за каждый миг, прожитый в спокойном мире, который вы нам подарили.

Полина Малыгина. Уважаемые ветераны, вы избавили мир от фашизма и спасли сотни жизней. На мой взгляд, очень важно помнить о вкладе в достижение Победы, который внесли вы в те тяжелые годы. Для меня огромная честь принять участие в акции памяти «Бессмертный полк», почтить память героев, отдавших свою жизнь освобождению нашей страны от захватчиков.

В памятной колонне я пронесла портрет Михаила Дмитриевича Киверина, профессора, доктора биологических наук, сначала ассистента, а затем заведующего кафедрой биохимии АГМИ. Спасибо вам, дорогие ветераны, за ваши подвиги и в целом за мирные послевоенные годы!

Ирина Панюшкина. Хочу сказать большое спасибо дорогим нашим ветеранам. Вы совершали не просто подвиги, вы вершили историю нашей страны. Спасибо за ваш героизм и мирное небо над нами. Без вас не было бы и нас. В колонне «Бессмертного полка» я несла портрет Прасковьи Тимофеевны Дмитриенко, которая в годы Великой Отечественной войны была военным врачом. Мне захотелось больше узнать о Прасковье Тимофеевне не только как о враче, но и как о человеке.

Нина Рыкова. Я очень горжусь подвигом наших ветеранов и благодарна им за возможность спокойно жить и трудиться. Неоценимый вклад в Победу внесла военный врач Вера Аркадьевна Журавлева, чей портрет я с гордостью пронесла в шествии как дань памяти всем участникам Великой Отечественной войны.

Я считаю, что «Бессмертный полк» и другие похожие акции – это отличная возможность еще раз напомнить нынешнему поколению, родственникам и родным погибших, что подвиг этих великих людей не забыт и, надеюсь, никогда не забудется.

Евгений Зайцев. Хотелось бы сказать огромное спасибо вам, дорогие наши ветераны. В День Победы я, в знак памяти о медиках-участниках Великой Отечественной войны, прошел в составе отдельного медицинского батальона, держа в руках портрет врача, прошедшего все тяготы и испытания страшной войны – Григория Ивановича Чернушкина.

Заслуги ветеранов никогда не будут забыты. Низкий вам поклон за ваш героизм и самоотверженность, за ваше мужество и за наш покой. 





Сохраним бережное отношение к истории

Автор: Татьяна Прищеп, 1 курс, лечебный факультет

21 мая 2017 года в Архангельске прошла «Ночь музеев», в проведении которой принял участие Северный государственный медицинский университет. Сотрудники и студенты нашего вуза работали на нескольких площадках, в том числе: в Северном морском музее, Архангельском краеведческом музее и на выставке «Война и мифы», организованной Российским военно-историческим обществом под девизом «Отступать некуда!». В огромном выставочном помещении был развернут госпиталь и показаны этапы оказания медицинской помощи раненым в годы Великой Отечественной войны. В целом выставка позволила посетителям ознакомиться с фактами и уникальными документами военного времени, что удачно дополнено экспонатами музейного комплекса СГМУ по медицине. Архангелогородцы и гости города имели возможность увидеть редкие видео- и фотоматериалы о малоизвестных фактах самой страшной войны в истории России. Особый интерес у посетителей выставки в «Ночь музеев» вызвала реконструкция военно-полевого госпиталя.

Студенты СГМУ – члены научного кружка по истории медицины уже в 12-й раз проводят реконструкцию. Большая часть реквизита – оригинальные инструменты и одежда военных лет, собранные по всей области сотрудниками музейного комплекса СГМУ и предоставленные известными архангельскими коллекционерами и краеведами.

Госпиталь был представлен несколькими профилями: хирургический, стоматологический и терапевтический. В стоматологическом разделе реконструкции, например, была экспонирована оригинальная бормашинка 1943 года.

Хирурги проводили «ампутацию кисти» раненому и впервые в этом году – «ампутацию ноги». «Ампутация кисти» проходила,

начиная с приема раненого и введения его в наркоз, заканчивая транспортировкой пациента в палату. Также каждый желающий мог ознакомиться с первой помощью при ранении с использованием бутафорской крови.

Еще одна реконструкция состоится в Пинежском районе 29–30 июня к юбилею Карпогорской центральной районной больницы и Дню медика. Традиционно в честь Дня военно-морского флота студенты СГМУ организуют реконструкцию военного госпиталя в Северодвинске на острове Ягры 30 июля.

По моему мнению, посещение подобного рода мероприятий полезно для поднятия культурного уровня молодежи. Спасибо организаторам реконструкции за бережное отношение к истории и придания второй жизни вещам и медицинским инструментам и технике с образовательной целью. 



Свеча памяти

22 июня ветераны, сотрудники и студенты Северного государственного медицинского университета приняли участие в мероприятиях, посвященных Дню памяти и скорби.

Традиционно в 4 утра состоялась городская акция у Вечного огня на площади Мира в Архангельске. Несмотря на дождь, молодежь и ветераны вместе с первыми лицами города почтили память жертв Великой Отечественной войны траурным митингом и

минутой молчания, зажгли свечи памяти и возложили цветы к памяtnому знаку.

День памяти и скорби отмечается в России ежегодно 22 июня, так как именно в этот день 76 лет назад немецкая армия вторглась на территорию СССР. В той ужасной войне погибли более 27 миллионов советских граждан.

У памятного знака «Медикам военных лет» во дворе СГМУ прошел торжественный митинг, во время которого был возложен памятный венок и зажжены свечи, напоми-

нающие о том, что никто не забыт и ничто не забыто.

Присутствующим приветствовала ректор СГМУ, профессор Любовь Николаевна Горбатова.

Далее мероприятие продолжилось в стенах вуза. В аудитории им. Н.П. Бычихина выступил хор «Славянка», студенты университета исполнили гимн Северного государственного медицинского университета и песни военных лет. 





Медицина – это любовь, а иначе она ничего не стоит



Автор: В.П. Рыхачев

В СГМУ состоялся XIV съезд врачей Архангельской области, посвященный этическим и правовым проблемам современной медицины. Участниками съезда стали более 200 представителей медицинской общественности из 24 муниципальных образований.

Первый съезд врачей состоялся ровно 110 лет назад, в 1907 году. Министр здравоохранения А.А. Карпунов отметил: «В 1907 году в губернии было 26 врачей, каждому помогали два фельдшера и одна повивальная бабка. На первом съезде коллеги обсуждали актуальные для того времени вопросы и думали над тем, как улучшить качество оказываемой медицинской помощи. Как показывает история, съезды положительно влияют на решение различных вопросов здравоохранения. Сегодня нам предстоит обсудить вопросы медицинской этики и деонтологии».

Не только профессионализм, но чувство ответственности, доброта и милосердие, уважение к пациенту должны отличать представителей врачебной профессии. Тревожит тот факт, что одной из основных причин жалоб пациентов становится нарушение норм медицинской этики и деонтологии. В приветственном слове заместитель губернатора Екатерина Прокопьева отметила, что здравоохранение сегодня – самая обсуждаемая тема в обществе: «Проблемы есть, но, уверена, общими усилиями мы сможем решить их, восстановить доверие к отечественной медицине. Важно отметить, что наряду с жалобами присутствует много благодарностей в адрес врачей».

В рамках съезда медики обсуждали вопросы культуры общения сотрудников регистратур с посетителями медицинских организаций, поднимали вопросы новых подходов к оценке качества медицинской помощи с участием общественных советов.

В ходе съезда был принят ряд важных решений: о разработке Кодекса профессиональной этики медицинского работника Архангельской области; про-

ведении в медицинских организациях системной работы, направленной на профилактику и пресечение нарушений норм этики и деонтологии; организации проекта «Благодарный пациент», целью которого является формирование среды уважительного общения в медицинских организациях; продолжении работы в проекте «Новая регистратура», направленном на изменение формата, эффективности и оперативности работы регистратур; организации пилотного проекта «Колл-центр», призванного повысить информированность населения по вопросам оказания медицинской помощи и способствующего формированию культуры общения с пациентом.

Одним из полемичных докладов пленарного заседания съезда стал доклад доцента кафедры хирургии СГМУ В.П. Рыхачева «Этические проблемы в практике врача: размышления хирурга с 50-летним стажем». На страницах «МС» мы печатаем отрывок из этой замечательной лекции.

Пациенты во все времена хотят видеть врача всемогущим и безгрешным, никогда не ошибающимся и всё умеющим целителем, поскольку возвышенное, особое отношение к специалисту нужнее пациентам, нежели ему самому. Принижение, приземление роли врача уменьшает или сводит на нет один из важнейших факторов врачевания – фактор психологический, фактор веры, доверия.

Анри Моруа, выступая на конгрессе врачей, сказал: «Завтра, как и сегодня, врач сохранит свой сан жреца, а вместе с ним и свою страшную, всё возрастающую ответственность...И жизнь его останется такой же, как и сегодня, – трудной, тревожной, героической и возвышенной».

Есть общие принципы деонтологии и, безусловно, профессиональные отличия. В медицине более 175 специальностей, и каждая из них имеет свои особенности. Например, в хи-

рургии особое место занимает тесное сочетание науки с индивидуальными способностями человека.

Хирургия как наука, базируется на опыте и достижениях анатомии, физиологии и других естественных наук. Она развивается, растёт поток научной информации. Всё более высокий вклад в хирургию вносят научно-технические достижения. Техническая оснащённость, особенно в последние годы, меняет характер работы хирурга, требует овладения новыми методиками, приёмами. Внедрение техники в медицину в течение двух веков происходило эволюционным путём – соответственно развитию физики, химии, механики, и всё это, несомненно, способствовало расширению возможностей медицины и росту её эффективности. Однако в последнюю четверть века технизация медицины и особенно хирургии приобрела характер революционного скачка, который, впрочем, наблюдается и в других разделах человеческой деятельности, а не только в медицине. Как и всякий революционный сдвиг, технизм в медицине имеет не только положительные моменты – способствовал расширению ее возможностей, но и отрицательные стороны. Одним из таких существенных отрицательных моментов является сокращение психологического контакта между медицинскими работниками и больным, потому что даже анамнез нередко сводится к заполнению определенных пунктов, как в анкете, а далее обработка их в компьютере, минуя осознание их врачом. Количество консультантов, исследований, приборов и обслуживающих их медицинских работников столь велико, что больной затрудняется выделить среди них главного человека, ответственного за его здоровье. Можно сколько угодно и в любой форме не соглашаться с новыми реалиями развития медицины в конце XX и начале XXI века и даже возмущаться, но нам от них никуда не уйти. Надо трезво оценивать неизбежность научно-технического прогресса, его полезные результаты и при этом искать разумные пути сокращения для





человека опасных последствий этой реальности.

Также важны основные составляющие хирургии – рукодействие и научное мышление, но без индивидуальных способностей человека-хирурга – душевного обаяния, гуманности, они не дадут нужных результатов. Необходима реанимация психологического контакта с больным. Этот контакт должен работать не вместо, а вместе с необходимым и неодоушевленным техницизмом. Порой можно чересчур увлечься новыми техническими, лабораторными исследованиями и забыть о той тонкой и сложной сфере, формирование которой зависит не от открытия новых лекарств или способов хирургического вмешательства, а от душевных свойств человека. Это сфера отношений между врачом и больным. «Леча больного, врач лечит его не только, как организм, но и как личность. А личностью управлять может только личность... Для врача важна не столько и не только его эрудиция, а биография его души...Учиться быть врачом – это значит учиться быть человеком» (Билибин А.Ф., 1967)

Вот один из клинических примеров. Одна пожилая женщина, которая всю жизнь проработала педагогом, имеет звание заслуженного учителя, рассказывает, что всегда с благоговением относилась к врачебной специальности. Однажды ей пришлось идти на довольно неприятное обследование – ректоскопию. В кабинете она замешкалась, ей никто не объяснил, как надо ложиться. Врач раздраженно произнес: «Ну, что, бабка, не можешь забраться, давай быстрее». Пациентка с трудом вытерпела процедуру, а затем попросила выписать из больницы. Сказанные врачом грубые слова вызвали недоверие к нему как к специалисту и не желание дальнейшей лечения.

Болезнь – это почти всегда и личный конфликт, она выбивает людей из обычного хода жизни. Если болезнь тяжела, конфликт порой перерастает в драму. Она становится трагедией, когда человеческой жизни грозит прямая опасность. Болезнь меняет психологию людей, их отношение к миру: бывает, что даже сильные люди становятся в такие минуты испуганными, как дети. Это всегда схватка, и в этой схватке врагу противостоят двое. Главный удар принимает на себя врач, он вооружен знаниями, опытом, всем тем, что дала ему современная медицина. И всё же этого может оказаться недостаточно, если врач не выполнит одной из важных задач – вызвать в чужой душе чувство доверия и покоя. Степень осведомленности больного о своём состоянии должна быть такой, чтобы это помогало, а не вредило здоро-

вью. Известный терапевт Г.А. Захарьин говорил: «Следует помнить, что больные вообще, за редким исключением, находятся в угнетенном состоянии духа. Для самого успеха лечения врач должен ободрять больного, обнадежить выздоровлением».

В наше время принято открыто говорить пациентам о диагностируемом у них злокачественном новообразовании, но каждый ли больной желает знать о практически трудно излечимой, особенно в запущенной стадии, болезни. Некоторые больные пытаются избежать разговора о своём заболевании, сознательно уходя от действительности, сохраняя последнюю надежду на выздоровление. У В.А. Солоухина есть повесть «Приговор», где хорошо описано психологическое состояние человека, у которого заподозрили злокачественное новообразование. Степень допустимого осведомления больного о состоянии его здоровья зависит от уровня развития больного, от особенностей его психики. С этим надо считаться. Уравновешенный и волевой человек, знающий правду о своем заболевании, будет помощником врачу, а мнительный может помешать лечению и нанесёт дополнительный вред своему здоровью.

Милосердие врача должно отражать способность врача сочувствовать больному, его страданиям, соболезновать переживаниям его родственников. Напыщенность, искусственное величие, равно как и подчеркиваемая снисходительность, явно неуместны. Чрезмерная, нередко напускная суровость, недовольное выражение лица, резкий тон отнюдь не укрепляют авторитет врача, не вызывают симпатии. Больные и родственники хотят видеть врача внимательным и заботливым. Спешка, осмотр на ходу неизбежно влекут за собой серьёзные упущения и ошибки. Выдержка, умение владеть собой, самообладание обязательны для хирурга.

Хирург, несмотря на плотный график работы, предельно напряжённый труд, должен найти время не просто успокоить больного, а внушить уверенность в успехе хирургического лечения.

«Стерильность» слова, психологическая «асептика» обязательны и необходимы так же, как стерильность инструмента, шовного и перевязочного материала при операции. Тревога, страх и ожидание рокового исхода, в плену которых находится больной, – плохие союзники лечащего врача. Доброжелательные взаимоотношения дисциплинируют пациентов, делают их исполнительными, уверенными в своих силах.

Хочу привести пример. Дежурство было сложным и напряженным – большой поток

больных, много срочных операций. После полуночи дежурный хирург прилегал немного отдохнуть. В этот момент раздался звонок о срочном вызове в приемном отделении. Навстречу ему выбежала дежурная сестра: «Скорее, доктор, здесь ребенок!». На что врач громко и с раздражением громко ответил: «Возят тут всяких». Эти слова услышала мать ребенка. Врач осмотрел маленького пациента, оказал необходимую помощь, вызвал специальную бригаду, которая перевезла малыша в реанимацию детской больницы. У ребенка оказалась тяжелая легочная патология с обструктивным синдромом, несмотря на интенсивное лечение, он умер. Трагедия произошла по вине участкового педиатра, который квалифицировал заболевание как ОРЗ, но мать запомнила только слова хирурга: «Возят тут всяких». Да и сам врач впоследствии не смог забыть этот случай.

Из всех врачебных специальностей профессия хирурга является и самой ответственной, и самой трудоёмкой, вызывающей сильные, глубокие эмоциональные переживания и стрессовые состояния. Поэтому от хирурга требуется воля, эмоциональная устойчивость, самообладание, пунктуальность, точность сенсомоторики, высокое оперативное мастерство, совершенное клиническое мышление. С другой стороны, хирург должен отличаться и большой выносливостью, т.к. специфика его деятельности требует работать столько, сколько нужно для больного, в противном случае жизнь последнего окажется в опасности. Деятельность хирурга – это пример экстремальной ненормированной работы. В случае неблагоприятного исхода операции, тенденциозной позиции родственников и ближайшего окружения умершего иногда может взять верх презумпция виновности. Хирургу необходимо иметь не только терпение, но и терпимость. «Неблагоприятность, с которой врач сталкивается так часто, не должна вызывать презрения к людям», – говорил Г. Глязер. Поэтому от хирургов требуется высокий уровень профессиональной бдительности, построение своей деятельности на началах исключительной добросовестности, в точном соответствии с врачебной этикой, профессиональным долгом и гуманизмом, а в исключительных случаях и самопожертвованием. Врачебный долг не знает мелочей, он строг и нетерпим к любым погрешностям. Совестьливость и порядочность, великодушие и доброжелательность, благородство и внимание, такт и вежливость во всём, что касается жизни и здоровья больного, должны выступать у врача как привычные, повседневные нормы поведения. В основе совести врача лежит принцип гуманизма. Совесть проявляется не только в форме разумного осознания нравственного значения совершаемых действий, но и в форме эмоциональных переживаний. Таким образом, совесть представляет субъективное осознание личностью своего долга и ответственности перед обществом. В обществе требования совести у высоконравственной личности, которой является и должен являться врач, не могут означать ничего иного, кроме служения интересам людей. Поскольку врач ответственный перед обществом, он может испытывать угрызения совести, если не исполнил или неудовлетворительно исполнил свой нравственный долг перед больными. Совесть, честь, долг – нравственные законы, на которых зиждется врачебная профессиональная деятельность.





В своей работе хирург должен проявлять самоотверженность и бескорыстность. Моральное удовлетворение от своей работы должно быть выше всех благ. К сожалению, в последнее время у больных складывается ложное представление о том, что результаты операции, её качество напрямую зависят от материального вознаграждения врача-хирурга, а врач в свою очередь не старается их в этом разуверить, принимая подношения, находя для этого оправдания (недостаточная зарплата и т.д.).

Хирург достигает вершин своих возможностей, когда он руководствуется высшими проявлениями бескорыстной заботы о больном человеке, притом, как о его теле, так и состоянии его психики.

Врач должен быть хорошо воспитанным человеком. Это не только хорошие манеры. Это нечто более глубокое и коренное в человеке, его внутренняя интеллигентность. Содержание неотделимо от формы. Воспитанного человека не трудно распознать с первого взгляда. Облик врача может способствовать взаимопониманию с больным, его родственниками и, наоборот, оттолкнуть их от врача. Аккуратность, подтянутость, чёткость, доброжелательность, точность и обязательность – вот черты, привлекающие к врачу, вызывающие к нему доверие независимо от возраста. Врач, появляющийся перед больным в грязном, мятом халате, подчас забрызганном кровью, с небритым лицом, с запахом табака, а иногда и перегара, уже вызывает у пациента внутреннее неприятие, недоверие. Как бы не говорили, но как выглядит врач на работе, его внешний вид вне всякого сомнения оказывает большое воздействие на пациента. Строгий, аккуратный стиль вызывает у пациентов большее доверие, чем свободный. В одной из больниц США провели анкетирование пациентов, в котором попросили ответить только на два вопроса: что вам нравится и что не нравится во внешнем виде вашего медицинского персонала. Вот результаты этого исследования: что нравится в медиках-мужчинах: табличка с именем, белый халат, туфли, брюки-слаксы, короткие волосы, рубашка с галстуком, стетоскоп на груди. А что не нравится – спортивный костюм, борода, тапочки, избыточный вес, джинсы, сандалии. Что нравится в медиках-женщинах: табличка с именем, белый халат, платье или юбка, туфли, стетоскоп на груди, брюки-слаксы, короткая стрижка. Что не нравится – избыточный вес, синие джинсы, выступающие кружева, сандалии, длинные ногти, броская бижутерия.

42 % пациентов в этом исследовании заявили, что внешний вид медика влияет на их мнение о результатах лечения. Я думаю, что мнению наших больных было бы ещё более категоричным. Кстати, даже наши студенты, будущие врачи, ссылаясь на какую-то пресловутую моду, позволяют ходить на занятия и даже в клинику с распушенными волосами, в драных джинсах и т.п. Преподаватели, преимущественно молодые, или стараются этого не замечать, или поощряют такой «дресс-код», а иногда и сами не далеко в этом виде ушли от студентов.

Одна из наиболее тягостных сторон работы хирурга – разговор с родственниками или родителями тяжелобольного или умершего. Как это ни тяжело, разговор должен проводить оперировавший хирург, заведующий отделением, руководитель клиники. Недопустимо пере-



кладывать его на плечи других. Ещё до операции родственники больного должны отчётливо представлять истинную опасность болезни, тяжесть состояния больного и риск предстоящей операции или обследования. Риск нельзя ни преувеличивать, ни уменьшать. Разговор не должен быть неуважительным по отношению к больному, каким бы антипатичным этот больной не казался. В хирургии имеет значение содержание и стиль разговора в присутствии больного, находящегося в бессознательном состоянии из-за наркоза или патологии ЦНС. Надо помнить об имплицитной памяти, благодаря которой все сказанные в присутствии больного, находящегося без сознания, слова могут запечатлеться в его памяти и проявиться в самый неожиданный момент. Для больных неприятны беседы на посторонние темы в их присутствии, как и многие другие ситуации, которые дают понять, что он обуза, помеха, нежелательное явление.

Отношения хирургов между собой и с другим медицинским персоналом также содержат в себе серьёзные деонтологические аспекты. Зависть, подсиживание друг друга, личное торжество при просчёте коллеги создают крайне неблагоприятный климат в коллективе и неизбежно сказываются на результатах лечения больных. Совершенно недопустимо критика в адрес своих предшественников: «Кто же это смотрел Вас раньше?» или «Кто это Вас так прооперировал?»

Нормы поведения, определяющие взаимоотношения врача и больного, врачей между собой, врача и общества, выработались на протяжении веков. Они закрепляются в устных и письменных положениях и приобретают черты законов и кодексов, нарушения которых являются предосудительными. Безусловно, время и состояние общества оказывают существенное влияние. Если говорить о психологических особенностях сегодняшнего пациента, то для него характерны возросшая образованность, не всегда совпадающая с интеллигентностью, переоценка своего понимания проблем медицины, признание (и даже понимание) важности профилактики на словах и игнорирование её на деле, склонность к самолечению, обострённый интерес к ненаучным методам диагностики и лечения.

Имеются особенности и у современного врача: всё больший отход от классической диагностики с переоценкой аппаратно-инструментальных данных, всё более выраженный, упрощённый экономический подход к врачеванию, снижение уровня гуманности. Порой

игнорируются психологические, типологические, характерологические особенности пациента. Наблюдается нежелание врача вникать в условия жизни пациента.

Чем богаче духовный мир врача, тем большим мастерством он обладает, чем строже он придерживается морально-этических принципов и правил деонтологии, тем сильнее его благотворное влияние на больных. Такой врач по-настоящему счастлив.

Тысячи врачей добросовестно выполняют свой долг в разных уголках нашей Родины. Я хочу закончить стихами сельского хирурга Вожегодской райбольницы Вологодской области Леонида Шубина. Я бы назвал их «Исповедь хирурга».

Ты у стола стоишь четвёртый час,
И ноги затекли, и боль в спине,
Эх, на кушетку бы прилечь сейчас,
Чтоб было всё не наяву – во сне.

За окнами давно глухая ночь,
Смерть предвкушает скоро торжество.
Ты можешь, ты обязан здесь помочь,
Ведь если не хирург, то кто?

От напряжения капельки на лбу,
Здесь каждый час неимоверно долго,
А рядом тихо ропщет на судьбу
Твой «Санчо-Панса» – анестезиолог.

Шприц, скальпель, тупфер на зажиме,
Сестра читает мысли по глазам.
Почти в автоматическом режиме
Идут сигналы с головы к рукам.

И отступает та, что здесь с косой
По долгу службы иногда бывает,
То торжествует опыт твой,
Ты знаешь то, чего она не знает.

Ты много лет здесь по ночам в строю
По часу, два, а то и дольше,
Твою седую голову ценю,
Живи хирург как можно дольше.

Тебя не будут на руках качать
За твой успех, усталую улыбку,
А труд твой начинают замечать,
Когда случайно сделал ты ошибку.

С годами всё плотнее седина,
А ты идёшь на службу в дождь и холод.
Ты знаешь, жизнь всего одна.
Храни её и будь душою молод.



Первый съезд выпускников АГМИ – АГМА – СГМУ: В медицину идут лучшие

Материал подготовили Екатерина Неманова и Марина Максимова

Ассоциация выпускников АГМИ – АГМА – СГМУ выражает благодарность студенту 3 курса лечебного факультета Александру Дьячкову за разработку макет значка, выпускнику АГМИ Михаилу Мемедовичу Авалиани за финансовую поддержку в его изготовлении



В 2016 году в нашем университете создана Ассоциация выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ, которую возглавила выпускница АГМИ, ректор СГМУ профессор Л.Н.Горбатова. Сейчас в рядах Ассоциации более 1,5 тысяч членов. По инициативе Ассоциации, при поддержке Министерства здравоохранения Архангельской области, в преддверии 85-летнего юбилея вуза было решено провести Первый съезд выпускников. И вот, 2 июня 2017 в стенах alma mater собрались выпускники разных поколений.

Пленарное заседание открыла ректор вуза Л.Н. Горбатова: «В этом году нашему родному университету исполняется 85 лет. На протяжении всего периода развития основной его задачей была и есть подготовка медицинских кадров для северного региона: Архангельской, Мурманской, Вологодской областей, Республик Коми, Карелия, Ненецкого автономного округа. Помимо подготовки кадров для Европейского Севера России в последние годы наметилась тенденция расширения географии абитуриентов. В настоящее время в вузе учатся студенты из 33 регионов страны».

Как отметила ректор, за годы своего развития вуз подготовил более 30 тысяч врачей, которые работают не только в России, но и в странах ближнего и дальнего зарубежья.

Любовь Николаевна особо подчеркнула, что все успехи и достижения вуза не случайны, поскольку в университете есть главное, его основа – замечательный коллектив преподавателей и выпускников. В нем также свято чтят имена учителей, которые воспитали несколько поколений будущих врачей, стояли у истоков северных научных школ. Достиженные успехи позволяют ученым университета уверенно смотреть в будущее.

Министр здравоохранения Архангельской области А.А. Карпунов вручил благодарность коллективу Северного государственного медицинского университета за плодотворное сотрудничество, взаимодействие в сфере профессионального обучения специалистов здравоохранения Архангельской области. Антон Александрович выразил слова признательно-

сти за организацию Первого съезда выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ.

Приятным событием съезда стало поощрение всех тех, кто многие годы помогал готовить высококвалифицированные медицинские кадры.

Орден Архангела Михаила был отмечен заместитель главного врача по медицинской части Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич Андрей Игоревич Волосевич.

За особые достижения в научно-исследовательской и образовательной деятельности, создание научной школы, разработку и внедрение новых технологий в медицине медалью Н.М. Амосова были награждены: заведующий 4-м хирургическим отделением Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич Виктор Геннадьевич Порохин; заместитель главного врача по хирургической помощи Архангельской областной клинической больницы Владимир Евгеньевич Оловянный; заместитель главного врача по терапевтической помощи АОКБ Светлана Николаевна Орлова.

За добросовестный труд, большой вклад в дело подготовки квалифицированных специалистов в области здравоохранения была объявлена благодарность СГМУ главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Архангельской области. Также почетной грамотой СГМУ были награждены главные врачи государственных медицинских организаций Архангельской области, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования, депутаты Архангельского областного Собрания депутатов.

Все награжденные – выпускники АГМИ-АГМА-СГМУ разных лет. Работая в практическом здравоохранении, они не теряли связи с вузом, помогая в подготовке студентов, интернов, ординаторов, слушателей ФПК. Только такой сплав научного потенциала – профессорско-преподавательского состава СГМУ и врачей медицинских организаций области позволяет решить главную задачу: подготовку медицинских кадров для здравоохранения Европейского Севера России. Без овладения практическими навыками на клинических базах стать настоящим врачом невозможно.

Пленарное заседание закончилось принятием резолюции съезда. Состоялся концерт «Твои выпускники, твои питомцы...». Во второй половине дня для выпускников университета были организованы экскурсии по вузу. Все желающие посетили музейный комплекс Северного государственного медицинского университета, именные аудитории. Вечером прошел бал выпускников. Завершился съезд проведением флэш-моба.

На страницах МС мы публикуем воспоминания выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ разных лет и факультетов о выборе профессии, об alma mater, учителях и своем дальнейшем жизненном пути.

Станислав Николаевич Федотов, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, почетный доктор СГМУ



Как известно, некоторые поступают в медицинский вуз случайно, но становятся известными специалистами; другие уходят. Что же касается лично моего выбора, он связан с тем, что мои родители были ветеринарными врачами, закончили столичные вузы по данному профилю (г. Москва, г. Ленинград). С детства мне довелось видеть их работу. В период ВОВ ветеринарные врачи, часто в силу необходимости, оказывали помощь раненым солдатам и офицерам. Передо мной стоял выбор: и я решил пойти в медицину, захотелось лечить людей, научиться сохранять жизнь погибающим.

В 1958 году я поступил на стоматологический факультет Архангельского медицинского института – это был первый набор на вновь созданный факультет. При зачислении нам объяснили, что данная профессия представлена тремя разделами: терапевтическая, ортопедическая и хирургическая стоматология. Я выбрал последний раздел, так как специалистов – хирургов, оперировавших на лице, в то время в стране было мало.

После открытия факультета студенты-стоматологи оказались в привилегированном положении. Преподаватели многих кафедр порой уделяли больше внимания нам, чем студентам лечебного факультета. Программа обучения на стоматологическом факультете в то время мало чем отличалась от программы лечебного факультета, по существу, лишь некоторым уменьшением количества часов практических занятий. Лекции читались заведующими кафедрами. Очень хорошо отзывался об этой специальности заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор С.И. Елизаровский.

Из преподавателей, оставивших о себе память как педагога и специалиста, врача с большой буквы, – хотелось бы назвать профессора Г.А. Орлова. С большим интересом и удовольствием посещал его лекции, выступления на хирургических обществах. Это был лидер в вузе. Помню, на занятии научного студенческого кружка по общей хирургии он



предложил тему: изучение микроклимата в сапоге. Вначале это название озадачило, что здесь научного! После изучения литературы стало ясно насколько это важная проблема для Европейского Севера, где в то время особенно превалировала лесодеревообрабатывающая и бумажно-целлюлозная промышленность. Люди работали на открытых участках ЛДК в холоде и в сырости. В последующем профессором Г.А. Орловым были выделены такие нозологические заболевания, как холодовой вегетативный полиневрит и чинга. Из преподавателей данной кафедры хотелось бы отметить доцентов С.Я. Ступникова, Н.И. Батыгину, а также подававшего надежды молодого хирурга этой же клиники Л.А. Смольникова. Мое внимание привлекла также и работа научного студенческого кружка по биохимии (зав. кафедрой профессор М.Д. Киверин). На стоматологическом факультете хотелось бы отметить следующих преподавателей: доцента И.В. Вишневого (зав. кафедрой хирургической стоматологии, затем данную кафедру возглавила В.В. Бровкина), ассистентов П.Г. Князеву, Л.А. Турикову, Э.И. Старикову и многих др. Многие наши преподаватели были представителями Ленинградской научной школы. Лекции по хирургической стоматологии были прочитаны доцентом В.А. Козловым и профессором В.А. Дунаевским.

Можно назвать многих преподавателей того времени, которые с честью выполняли профессиональный долг, с полной отдачей передавали свой врачебный опыт студентам.

Они заложили в нас понимание того, что надо делать все необходимое, чтобы стать хорошим врачом. Не жалеть на это своего времени, когда возникает вопрос о помощи больным людям. И это убеждение осталось на всю жизнь. Оглядываясь назад на прошедшие годы, могу сказать, что не было ни одного случая, чтобы я отказался оказать оперативную или консультативную помощь пациентам в вечерне-ночное время. Так продолжается и до сих пор.

Владимир Петрович Пашенко, профессор кафедры нормальной физиологии, почетный доктор СГМУ



В АГМИ мы впервые учились по свободному расписанию и были свидетелями триумфа первого полета в космос нашего соотечественника. Я выпускник лечебного факультета 1964 года. Многие из моих однокурсников родились до и во время Великой Отечественной войны. Мы жили и учились еще при Сталине. На первом курсе нас было 200 студентов. Всех назвать трудно, упомяну некоторых, в дальнейшем более заметно проявивших себя. Так, с нами учились будущие ректор АГМИ, профессор В.А. Кудрявцев, а также герой Советского Союза А.М. Соловей, главврач поликлиники Северного

водного бассейна В.Г. Карпеченко и депутат В.А. Ивашков, сподвижник известного окулиста профессора С.Н. Федорова, а потом профессор МТК хирургии В.Д. Захаров. На нашем курсе учились будущий зав. кафедрой биохимии профессор Е.И. Кононов, зав. кафедрой инфекционных болезней доцент Ю.Г. Боголицын. Среди студентов-девушек высокой общественной активностью выделялась будущая доцент кафедры нервных болезней к.м.н. Г.С. Герасимова (Пашенко), учились в нашей группе также будущие доцент кафедры психиатрии и наркологии В.В. Поташникова (Медведева) и организаторы здравоохранения К. Н. Мехрякова, М.А. Гришина. Всеми своими успехами мы в большой степени обязаны нашим учителям: профессорам М.Д. Киверину, С.П. Сперанскому, Г.А. Орлову и М.Б. Раппопорту, зав. кафедрой физики С.Н. Мерцаловой, доценту кафедры химии А.И. Ведринскому, доценту Р.В. Уткиной, М.М. Патес. Я бы сказал, что все наши преподаватели и зав кафедрами оставили свой след в нашей памяти и способствовали нашим дальнейшим успехам.

Два года мы занимались по свободному расписанию – в нас воспитывали инициативность, самостоятельность, ответственность, приучали проводить экспериментальные исследования, работать в клинике у постели больного. Именно во время занятий на кафедре патологической физиологии мы узнали о полете в космос Юрия Гагарина.

Самыми запоминающимися событиями студенческой поры были участие в строительстве второго корпуса АГМИ, конкурсные вечера, которые проводили В.А. Ивашков и В.И. Фарбер, поездки в колхоз на уборку урожая в село Ломоносово Холмогорского района, практика в Ухте, которую вел молодой преподаватель В.П. Рехачев. Запомнилась работа в студенческих научных кружках на кафедре химии, общей хирургии, патологической анатомии, в ЦНИЛЕ, практика по гигиене на 3-м лесозаводе, участие в ликвидации очагов холеры в Соломбале под руководством доцента А.С. Шадрина.

У нашего курса после окончания вуза было Всесоюзное распределение, и я уверен, что мы достойным образом выполнили свою миссию в развитии здравоохранения, медицинской науки, охране здоровья граждан как Советского Союза, так и России.

Надежда Николаевна Рыжкова, врач общей практики ГБУЗ Архангельской области «Приморская ЦРБ», руководитель Архангельской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников общеврачебной практики»



С детства я мечтала быть учителем, но выбор профессии определила мама, когда не отпустила меня на учебу в педагогическое училище в Каргополь. Тогда я приняла решение поступать

в Архангельское медицинское училище. Работая фельдшером, заведующей фельдшерско-акушерского пункта Лайский Док Приморской ЦРБ, я понимала, что мне не достаточно профессиональных знаний. В 1988 году в Архангельском государственном медицинском институте было открыто вечернее отделение лечебного факультета. Считаю, что это был для меня счастливый лотерейный билет, когда я смогла поступить на учебу, имея возможность продолжать работать. В 1997 году с отличием окончила АГМА по специальности лечебное дело.

Я никогда не забуду впечатления от учебы в вузе. Особенно запомнился момент, когда мы с подругой, однокурсницей Светланой Лизуновой, защищали курсовую работу по общей гигиене «Влияние освещенности на остроту зрения школьников начальной школы». Нашу работу оппоненты раскритиковали из-за её оформления (в тот момент мы еще не прошли курс социальной гигиены), и тогда заведующий кафедрой профессор Юрий Рудольфович Теддер сказал очень важные для нас слова: «Да, у них есть технические ошибки в оформлении курсовой, но самое главное в этой работе то, что, будучи студентами, они провели мероприятия в школе с учителями, родителями и детьми, достигнув главной цели – улучшили зрение школьников».

Низкий поклон всем преподавателям университета. Каждый подарил нам, студентам, частичку себя. Очень благодарна: Т.Н. Ивановой, И.Д. Муратовой, Ю.С. Дегтяр, Г.С. Щурову, Е.Н. Шацовой, Э.В. Недашковскому, Р.Н. Калашникову, В.Я. Бедило, А.М. Вязьмину, Г.А. Марголину, В.В. Попову. Признательна профессору Валерию Александровичу Кудрявцеву, именно он после собеседования принял решение о зачислении меня на подготовительное отделение института.

После окончания вуза прошла первичную специализацию при Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования по специальности общая врачебная практика (семейная медицина). С 1998 года работаю врачом общей практики во врачебной амбулатории Рикасиха, а с 2005 года ее заведующей, 2013 –2016 гг. – заместителем главного врача по клинико-экспертной работе, являюсь председателем врачебной комиссии ГБУЗ Архангельской области «Приморская ЦРБ».

В 2007 году была в инициативной группе врачей по организации и созданию Архангельской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников общеврачебной практики», избрана ее руководителем.

Иосиф Петрович Гейфман, выпускник лечебного факультета 1973 года



В 14 лет родители отправили меня учиться в медицинское училище, а потом я поступил в







АГМИ. В роду не было врачей, но сейчас у меня сын врач-кардиолог в Америке, внучка поступила в медицинский вуз и тоже хочет стать врачом. Окончил лечебный факультет в 1973 году. Впервые в Архангельске была интернатура, только по трем специальностям: терапия, хирургия, акушерство и гинекология. Я пошел на терапию, затем два года отслужил в армии, потом работал 10 лет экспертом по судебной психиатрии. 27 лет назад, в 1990 году эмигрировал в США. Работаю в другой области, расследую случаи издевательств над пожилыми людьми, это что-то похожее на социальную полицию. Меня всегда тянуло и тянет в Архангельск. Я приехал специально ради Первого съезда выпускников. К сожалению, многие вузовские преподаватели, которые меня учили, уже ушли. У нас организован вечер встречи нашего факультета, приуроченный к 50-летию поступления в институт, там мы все и увидимся.

Надежда Геннадьевна Устинова, выпускница 1987 года, врач-педиатр, клинический психолог, кандидат психологических наук



В Архангельске было три вуза. Старший брат пошел учиться в АЛТИ, сестра в педагогический, а я – в АГМИ на педиатрический факультет. О том, что выбрала эту профессию, нисколько не жалею. В семье я единственный человек с медицинским образованием. Моим деканом был В.А. Кудряцев. Это был уникальный человек, который дал мне огромный толчок для обучения и развития. Валерий Александрович остался в моей памяти как самый лучший лектор. После окончания вуза работала врачом-педиатром в детской областной клинической больнице. В клинической ординатуре проходила обучение у профессора М.В. Пиккель. После этого продолжила учебу в Санкт-Петербургском университете, закончила факультет психологии и стала клиническим психологом. Потом защитила диссертацию в Москве. Много ездила по стране за мужем. В тех местах, куда мы приезжали, работала врачом и клиническим психологом, преподавала.

Сейчас моя дочь заканчивает 11 класс и уже наметила свой дальнейший жизненный путь. Я очень жалею, что она не выбрала медицинский вуз. В медицину идут лучшие люди.

Михаил Мемедович Авалиани, заместитель председателя комитета Архангельского областного Собрания депутатов по здравоохранению и социальной политике

Окончил лечебный факультет АГМИ в 1988 году и горжусь тем, что учился именно в этом вузе. Здесь я получил шикарное образование. Сейчас я могу с уверенностью сказать, что если бы я не получил образование в этом институ-



те, то я бы не состоялся сегодня. Студенческие годы – это лучшие годы моей жизни.

После окончания вуза я работал хирургом в Железнодорожной больнице и Северном медицинском клиническом центре имени Н.А. Семашко. К сожалению, в 1990-е годы пришлось уйти с работы из-за задержек зарплаты, а нужно было кормить семью. Стал заниматься бизнесом. Первое время я очень жалел об этом. К счастью, моя судьба сложилась так, что я смог вернуться к медицине – последние 12 лет как депутат областного Собрания, заместитель председателя комитета по здравоохранению занимаюсь проблемами здоровья северян.

Зинаида Ильинична Шабалина, выпускница лечебного факультета 1961 год, врач-педиатр, в последние годы живет и работает в Москве. Ольга Борисовна Шабалина, врач-эндокринолог, сотрудник Министерства здравоохранения Архангельской области



З.И. Шабалина: Моя мама захотела, чтобы я пошла учиться в медицинский вуз, а у меня было направление в МГУ на физика. Мои родители собрались вместе с Недашковскими (наши ближайшие родственники) и решили, что в семье нужны врачи. Эдуард уехал учиться в Ленинград, а я осталась здесь. Я нисколько не жалею, что моя жизнь связана с медициной. У меня самые хорошие воспоминания остались от студенческих лет. Училась у М.В. Пиккель. После вуза 35 лет работала заведующей педиатрическим отделением Северодвинской городской детской больницы.

Вот моя невестка, которая окончила в 1983 году лечебный факультет Архангельского государственного медицинского института с красным дипломом. Я была очень рада, что в нашем роду стало на одного медика больше. Мы с невесткой родные не по крови, а по духу. Она 20 лет отработала в Северодвинске эндокринологом, была членом эндокринологического общества России. В ее выпуске много известных врачей, организаторов здравоохранения: профессора И.В. Дворяшина, Е.В. Казакевич, В.В. Лупачев, И.В. Евсеева и многие другие.

Лия Александровна Епифанова более 45 лет проработала в психиатрической больнице в Талагах-2, заведовала женским отделением. Ее дочь, Ольга Яковлевна Лазурко, зав. оргметодкабинетом Архангельского психоневрологического диспансера



О.Я. Лазурко: Мы закончили лечебный факультет, мама в 1954-м, а я – в 1979 году. Когда моя мама оканчивала школу в 1949 году, на экраны вышел фильм о хирургах «Во имя жизни», он и повлиял на дальнейший выбор профессии. До последнего курса она мечтала стать хирургом, но жизнь привела ее в психиатрию. После окончания вуза ее направили работать в психиатрическую больницу села Кувшиново Вологодской области. Через два года она вернулась в Архангельск и проработала в психиатрии с 1954 года по 2000 год. В Талагах необходимо было развернуть острое женское отделение, и она была там заведующей до 1985 года.

С ней вместе училось много студентов,шедших с фронта, много было эвакуированных. У них был очень сильный профессорско-преподавательский состав – легенды вуза: М.С. Туркельтауб, Г.А. Орлов, В.Ф. Цель, Г.Г. Логинов и другие. Зав. кафедрой психиатрии И.И. Лукомский читал замечательные лекции, которые на всю жизнь оставались в памяти. Иосиф Ильич также был практикующим психиатром. Когда мама уже работала врачом в клинике, раз в неделю проходил профессорский обход. Лукомский собирал всех молодых врачей и разбор пациента начинал слушать всегда с самого младшего. Самой младшей по возрасту была моя мама, и ей первой приходилось отвечать строгому профессору, ставить предположительный диагноз. Мама часто вспоминает главного врача физиотерапевтической лечебницы ведущего невропатолога С.А. Мацневского, который мог по телефону, не видя больного, по симптомам точно поставить диагноз.

Мой отец также был врачом-психиатром. Мы все трое – врачи высшей категории, отличники здравоохранения, мама и папа орденоносцы, у мамы орден «Знак Почета».

Почему я стала психиатром? Я видела, как родители собираются на общество психиатров, какой был у них интерес. Мне казалось, что лучше этой специальности нет. Отработала в психиатрии 38 лет, и мнение мое не изменилось. В 1980-х годах открывала один из первых в Советском Союзе подростковый психиатрический кабинет. Я занималась параллельно и клинической работой, была организатором здравоохранения. Была главным внештатным специалистом-психиатром Архангельской области.

До сих пор испытываю глубочайшее уважение к Н.П. Бычихину как к ректору вуза, теплые воспоминания о О.К. Сидоренкове, который был у нас деканом. Я ему очень благодарна, что он мне, как Ленинскому стипендиату, разрешил учиться по свободному расписанию, так как я



родила ребенка и не хотела отставать от своего курса. Очень приятные воспоминания о кафедре неврологии, особенно о Г.А. Марголине.

Виктор Геннадьевич Порохин, врач-нейрохирург высшей квалификационной категории с 30-летним стажем, заслуженный врач России, заведующий 4-м хирургическим отделением Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич.



Честно говоря, я не хотел стать врачом, но мой отец серьезно болел, его оперировал сам профессор Орлов. Георгий Андреевич мне сказал, что мужская работа – это быть врачом. Но из всех врачебных специальностей надо выбирать только хирургию. Так, в 1978 году я окончил лечебный факультет АГМИ. Затем отработал 3 года в Северодвинске травматологом.

Проходил обучение в лучших российских клиниках: клинической ординатуре в Российском научно-исследовательском нейрохирургическом институте имени профессора А.Л. Поленова в Санкт-Петербурге, курсы

совершенствования врачей в НИИ Нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко РАМН в Москве. Сейчас работаю в Первой городской клинической больнице им. Е.Е. Волосевича нейрохирургом. Неоднократно повышал квалификацию в зарубежных клиниках Киля, Майнца, Фрайбурга, Дрездена (Германия), Кайена (Франция), Праги (Чехия) и Лозанны (Швейцария). Это очень интересная профессия, я нисколько не жалею, что выбрал такой жизненный путь. Мне очень нравится. Я получаю огромное удовлетворение от того, что я могу помочь людям.

Из студенческих лет мне запомнился самый первый день учебы и первое занятие по патанатомии. И наш преподаватель, который стал нашим классным папой, Анатолий Феодосиевич Каранин. С одногруппниками часто видимся, связь не теряем.

Ирина Викторовна Пономарева (Порохина), врач-невролог, г. Северодвинск.

В 2002 году я окончила педиатрический факультет СГМУ. Мои родители врачи, это, безусловно, повлияло на выбор профессии. Я поступила в медицинский, потому что провела с отцом и матерью на их дежурствах все свое детство. Сейчас работаю в Северодвинской городской больнице № 1 в первичном сосудистом отделении врачом-неврологом. Мне очень нравится моя работа, хотя пациенты в нашем отделении обычно лежат тяжелые.

Из студенческих лет запомнилась самая сложная сессия, когда сдавали анатомию. Сейчас мы поддерживаем хорошие дружеские отношения с теми, с кем вместе учились, хотя

многие работают в других городах – Москва, Череповец, Мурманск.

Лариса Ивановна Меньшикова, выпускница педиатрического факультета АГМИ 1986 года, организатор здравоохранения, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, сопредседатель Ассоциации выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ.



В 2016 году в нашем университете создана Ассоциация выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ. Основная ее задача – сохранение традиций АГМИ-АГМА-СГМУ, укрепление творческих и деловых контактов выпускников разных поколений, повышение престижа alma mater на российском и международном уровне. Проведение Съезда выпускников, первого в истории вуза – это масштабное мероприятие, организованное Ассоциацией. Новой традиции в СГМУ быть! 

Резолюция Первого съезда выпускников Северного государственного медицинского университета

Первый съезд выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ, проходивший в Северном государственном медицинском университете 2 июня 2017 года, был посвящен 85-летию юбилею СГМУ. В работе съезда приняли участие представители разных регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья.

Участники съезда отмечают следующее:

За 85 лет изменилось наше государство, сменился общественно-экономический строй, само жизнеустройство страны. Изменился и университет, а вместе с ним – и состав обучающихся, профессорско-преподавательский коллектив, организация образовательной среды. Неизменными остались традиции, заложенные нашими ветеранами: высокое качество подготовки врачей и специалистов парамедицинских специальностей, дух беззаветной преданности медицине, тесная связь науки и практики.

Сегодня СГМУ – это многопрофильный вуз, который на основе традиций научных школ, взаимосвязи фундаментальной и прикладной науки, интеграции образовательного и научного процессов обеспечивает качественную подготовку по широкому спектру медицинских, естественно-научных, социальных, гуманитарных, экономических и управленческих специ-

альностей. В университете обучаются 4,5 тысячи студентов, включая иностранцев, работают 85 докторов наук и 267 кандидатов наук. В декабре 2016 года Северный государственный медицинский университет удостоен высшей региональной награды «Достоиние Севера».

Выпускники СГМУ находят достойное применение своим знаниям и умениям, полученным в альма-матер. Среди выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ – выдающиеся врачи, государственные деятели, руководители, ученые, преподаватели, предприниматели, политики, которые обладают уникальными знаниями, позволяющими им занимать ведущие позиции в разных сферах деятельности и служить благородному делу охраны здоровья.

Участники Съезда констатируют, что за время своей 85-летней истории Северный государственный медицинский университет и его выпускники внесли значительный и яркий вклад в развитие Архангельской области, Северо-Западного федерального округа и России.

Съезд постановляет:

1. Считать первоочередными задачами:

- сохранение традиций АГМИ-АГМА-СГМУ, развитие Ассоциации выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ, объединение усилий выпускников

с целью укрепления престижа СГМУ на российском и международном уровне;

- создание современной информационной среды общения выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ для обеспечения постоянной связи выпускников с университетом и между собой;

- проведение профориентационной работы с целью привлечения в СГМУ одаренной молодежи;

- содействие обеспечению высокого качества образования, развитию эффективных форм повышения профессиональной компетенции выпускников СГМУ, а также формированию профессиональных и личностных качеств на основе принципов этики и деонтологии, традиций отечественной медицины и Северной медицинской школы;

- содействие системе непрерывного медицинского образования на базе СГМУ для выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ с целью повышения уровня их компетентности в сфере профессиональной деятельности, упрочения авторитета выпускников СГМУ на кадровом рынке;

- распространение информации об СГМУ, его традициях, истории и современном положении, о достижениях в профессиональной деятельности выпускников вуза для укрепления творческих и деловых контактов выпуск-



ников разных поколений, сплочения и социального продвижения выпускников.

2. Считать одной из основных задач Ассоциации выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ инициирование разработки проекта областного закона «О государственной поддержке Северного государственного медицинского университета» для обеспечения устойчивого развития медицинской отрасли Архангельской

области, совершенствования многоуровневой системы подготовки медицинских кадров, научно-исследовательского обеспечения социально-экономического развития Архангельской области, решения стратегических задач по освоению и развитию Арктики.

3. Считать одной из основных задач Ассоциации выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ обеспечение на современном уровне взаимодействия

СГМУ с медицинскими, образовательными, научными организациями Северо-Западного региона, арктических и приарктических территорий РФ и России в целом, с международными организациями.

4. Считать целесообразным проводить съезды выпускников СГМУ не реже чем один раз в 5 лет. 

Лучшие медики Архангельской области получили награды

Автор: Марина Максимова, ведущий специалист по связям с общественностью

В преддверии Дня медицинского работника, который отмечался 18 июня, в Архангельске состоялась торжественная церемония награждения медицинских работников.

Сегодня в Архангельской области в здравоохранении работают более 30 тысяч врачей, медсестер, фельдшеров.

«В медицине трудятся настоящие профессионалы, которые любят своё дело и посвятили жизнь служению другим людям. Результат вашей работы – здоровье северян», – сказал губернатор Архангельской области Игорь Орлов. Глава региона поблагодарил всех медиков и особенно ветеранов сферы

здравоохранения за вклад в дело охраны здоровья северян.

Во время торжественной церемонии состоялось награждение лучших врачей, фельдшеров и медсестер наградами Минздрава России и Архангельской области. Игорь Орлов вручил нагрудные знаки «Отличник здравоохранения» старшему фельдшеру Архангельской городской детской поликлиники Людмиле Григорьевой, врачам Вельской и Красноборской центральной районной больницы Юрию Мишутину и Вячеславу Ушакову. Звания «Почетный работник здравоохранения Архангельской области» удостоен заведующий хирургическим отделением Каргопольской центральной районной больницы Валентин Хазов. Пять человек были награждены почётными грамотами губернатора Архангельской области.

В рамках торжественного мероприятия были подведены итоги областных конкурсов «Лучший врач года» по 25 номинациям и «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» по восьми номинациям.

Победителями конкурса «Признание», где интернет-голосованием лучших медработников выбирали сами пациенты, стали специалисты Мирнинской центральной городской больницы – врач-оториноларинголог Маргарита Голобородько и фельдшер Наталья Кузнецова. Победителем регионального

этапа конкурса «Поликлиника начинается с регистратуры» признана городская клиническая поликлиника № 1 Архангельска.

Лучшим наставником года стал доцент кафедры хирургии СГМУ С.П. Боковой.

В номинации «Лучший целевик» отметили студентку 6-го курса лечебного факультета СГМУ О.С. Южакову.

Также во время церемонии были отмечены 12 школьников – авторов лучших эссе и презентаций творческого конкурса «Я хочу стать врачом». Победители будут включены в список абитуриентов, направляемых региональным Минздравом для поступления в Северный государственный медицинский университет на места, финансируемые за счет средств федерального бюджета.

Дипломы победителям конкурса вручили министр здравоохранения Архангельской области А.А. Карпунов, заместитель министра А.В. Крюков, директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Н.Н. Ясько и ректор СГМУ Л.Н. Горбатова.

«Эта профессия требует максимальной самоотдачи, служения, беззаветной преданности своему делу. Именно такие медицинские работники становятся участниками и победителями конкурсов, – отметил А.А. Карпунов. – Традиции проведения конкурсов заложены еще ветеранами здравоохранения, и мы обязательно будем их сохранять».





Гранты на реализацию проектов в сфере здравоохранения получили молодые врачи Первой городской клинической больницы имени Е.Е. Волосевич – уролог Денис Бузинов и кардиолог Маргарита Юрьева.

В преддверии профессионального праздника состоялось чествование медицинской династии Копыловых–Ларионовых– Фе-

фильтьевых, в которой – восемь врачей разных поколений. Её основатель Зинаида Копылова в годы Великой Отечественной войны 15-летней девушкой сопровождала раненых, переправляемых на морских судах, а затем посвятила свою жизнь благородной профессии – спасению и сохранению человеческих жизней. Сегодня семейные тра-

диции поддерживает молодое поколение врачей, которые трудятся в областной клинической больнице – Мария Фефиляева и Ксения Костина. Министр здравоохранения Архангельской области поблагодарил представителей врачебной династии за верность профессии и вручил памятный подарок. 



Регистр родов Архангельской области: наши ожидания и реалии

Авторы: А.А. Усынина, доцент кафедры неонатологии и перинатологии СГМУ; В.А. Постоев, ассистент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы СГМУ; И.М. Пастбина, ведущий консультант отдела медицинской помощи детям и службы родовспоможения МЗ АО

На 48-й областной научно-практической конференции специалисты учреждений родовспоможения и педиатрической службы Архангельской области обсудили актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка. Благодаря усилиям медиков в регионе продолжается ежегодное снижение уровня младенческой смертности, по итогам 2016 года до 5,9 промилле, что ниже уровня 2015 года на 3,3 %.

В конференции приняли участие более 100 специалистов учреждений родовспоможения и педиатрической службы Архангельской области. Участники обсуждали порядки оказания акушерско-гинекологической, неонатологической и педиатрической помощи.

Вниманию читателей хотелось бы представить доклад ряда авторов, вызвавший наибольший интерес у слушателей.

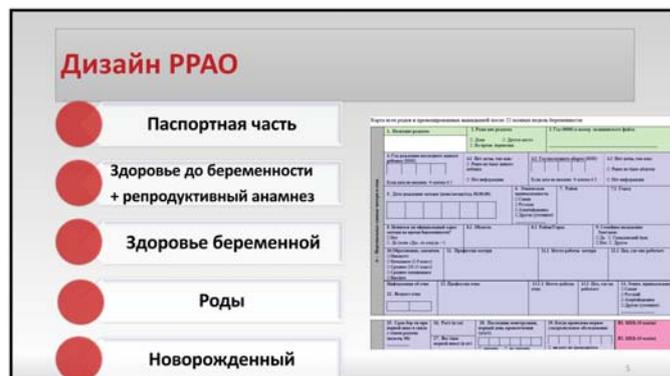
С 1 января 2012 г. все случаи родов со сроком гестации 22 и более недели, произошедшие на территории Архангельской области, регистрируются в электронной

базе «Регистр родов Архангельской области» (РРАО). На сегодняшний день РРАО содержит данные о 43327 случаях родов, что составляет 99,6 % от общего количества родов, зарегистрированных за первые три года работы регистра. 14662 случаев родов произошли в 2012 г., 14480 и 14185 родов, соответственно, в 2013 и 2014 гг. В динамике в регионе отмечается уменьшение количества родов.

За 2012–2014 гг. наибольшее количество родов зарегистрировано в Архангельском родильном доме им. К.Н. Самойловой (21,2

%), Северодвинском роддоме (16,7 %) и в действующем на тот момент родильном отделении Архангельской городской клинической больницы № 7 (12,8 %).

Цветная регистрационная карта РРАО содержит несколько отдельных блоков, удобных для внесения информации о социально-демографической характеристике родителей ребенка, здоровье женщины до беременности (включая репродуктивный анамнез), особенностях течения беременности и родов, а также о состоянии новорожденного ребенка.





К сожалению, не вся значимая для прогноза исходов беременности и здоровья малыша информация доступна для анализа. Так, в каждой десятой истории родов отсутствует информация о возрасте отца ребенка. Нельзя исключить, как причину пропуска информации, нежелание женщины предоставлять ее при опросе в медицинском учреждении. В 2014 г. уже у 14 % младенцев информация о возрасте отца была недоступной для медицинского работника.

Каждая третья родильница в АО имеет высшее образование, 44 % женщин закончили среднее специальное образовательное учреждение. Доля женщин с образованием 1–9 классов составляет 7,2 %.

Две трети детей рождаются в семьях, где брак родителей зарегистрирован. В 17,6 % случаев имело место сожительство. Каждый девятый ребенок рожден одинокой матерью, отрицавшей факт официального или неофициального брака.

Для прогноза исходов настоящей беременности важен предшествующий репродуктивный опыт женщины. Мертворождения, преждевременные роды в сроке более 22 недель, а также кесарево сечение во время предыдущих родов отмечены, соответственно, у 1,2 %, 0,6 % и 6,1 % женщин среди всех, имевших данные об исходе предыдущих беременностей. Меньшая, чем в среднем в популяции, частота данных неблагоприятных исходов, возможно, связана с недостаточно полным сбором анамнеза у пациенток родовспомогательных учреждений. Высока частота спонтанных прерываний беременности. Так, каждая девятая беременная имеет аборт в раннем сроке, 1,4 % указали на поздний аборт (в 12–22 нед.) в анамнезе. Тревожно высоким остается количество аборт, произведенных по желанию женщины.

Аборты по желанию/индуцированные (до 12 недель)

- Каждая пятая – 1 аборт
- Каждая десятая – 2 аборта
- 44 пациентки – 8 абортов
- 17 пациенток – 10 абортов...

Половина беременных имеет указание на наличие какой-то хронической патологии, при этом у каждой шестой женщины отмечены хронические урогенитальные заболевания.

Представляется важной информация о сроке первичного обращения в женскую консультацию по поводу настоящей беременности. До 12 недель беременности обратились 82,1 % женщин. Доля пациенток с

поздней явкой (после 30 недель) составила 0,8 %.

При анализе индекса массы тела беременных, имеющего значение для исходов беременности, отмечено практически полное отсутствие данной информации в медицинских документах. Имеют место пропуски информации по массе (417 пациенток) и росту женщины (101 случай) до беременности или в ранние сроки. Необходимость антропометрии беременной с определением индекса массы тела регламентирована Национальным руководством по акушерству и гинекологии и Приказом Минздрава России № 572н от 1.11.2012. Важным является как диагностика избыточной массы тела и ожирения у беременной, так и дефицит массы тела.



Важным представляется вопрос о проведении ультразвукового скрининга беременных. Точный срок беременности, при котором родился ребенок, можно установить только с помощью проведенного в ранние сроки УЗИ. К сожалению, почти в 1100 случаях родов отсутствовали данные об ультразвуковой диагностике, также имели место пропуски прогнозируемой по УЗИ даты родов.

Среди тех, у кого присутствует информация о курении, 17,2 % женщин курили до наступления беременности, 15 % продолжили курить, будучи беременными. 12 пациенток указали, что их «ежедневная доза» составляла 1,5 пачки сигарет, 2 беременных выкуривали по 40 сигарет, а количество женщин, куривших «всего» по 10 сигарет во время беременности, превышало 1600. На наш взгляд, необходимо обращать более пристальное внимание на курение до и во время беременности и корректно и полно вносить соответствующую информацию в медицинские документы. Отдельного обсуждения требует вопрос о пассивном курении и целесообразности фиксации данной информации в документах.

Тревожным является факт недостаточно распространенного (50 % случаев) приема беременными фолиевой кислоты как препарата, уменьшающего риск возникновения пороков нервной системы у плода.

Велика доля пациенток с нарушением течения беременности. Так, у каждой третьей отмечались угрозы прерывания беременности, у половины женщин диагностирована анемия разной степени тяжести.

Каждые пятые роды в регионе в 2012–14 гг. были оперативными (путем кесарева сечения). При вагинальных родах обращает на себя внимание большое количество (более 4,5 тыс.) разрывов промежности разной степени тяжести.

К сожалению, и в настоящее время остается не полностью решенной проблема определения массы плаценты. В трети всех родов, зарегистрированных в РРАО, эта информация отсутствовала в медицинских документах. Поскольку с клинической точки зрения она имеет важное значение, а практическое выполнение (взвешивание плаценты) не составляет большого труда, требуется как можно более быстрое решение данной проблемы.

Одним из завоеваний региональных регистров родов, включая РРАО, явилась возможность изучения физического развития детей. К настоящему моменту созданы центильные таблицы для новорожденных из двойни, что позволит решить проблему



не совсем корректно проводимой на сегодняшний день оценки соответствия антропометрических показателей у этих детей сроку беременности. Неонатологами области использовались нормативы для двоен, созданные для американских детей в 1966

г. Даже не специалисту ясно, что область нуждалась в создании своих нормативов. Следующий шаг – предложение центильных таблиц для детей от одноплодных беременностей. Для того, чтобы диагноз нарушения физического развития был по-

ставлен малышу корректно (а еще лучше – исключен!), важно, чтобы сравнение его массы, длины и окружности головы было проведено с «правильными» нормальными значениями этих параметров. 

«Евроанестезия» – платформа для обмена идеями

Автор: М.М. Соколова, аспирант кафедры анестезиологии и реаниматологии

В период 3–5 июня 2017 г. в Женеве (Швейцария) проходил очередной ежегодный Европейский конгресс анестезиологов (Евроанестезия–2017), который уже много лет является платформой для обмена идеями в периоперационной медицине, организации анестезиолого-реанимационной службы, образовании в анестезиологии, обезболивании, инфузионно-трансфузионной терапии. Заседания проходили в выставочном центре Geneva Palexpo параллельно в 17 аудиториях и были посвящены мониторингу и новейшему оборудованию, общим и частным аспектам анестезиологии, современным технологиям респираторной поддержки и многим другим вопросам. В конгрессе приняли участие более шести тысяч делегатов, представлявших более 100 стран. В ходе конгресса было заслушано более 1000 докладов по различным научным и клиническим проблемам. В конгрессе участвовало более 800 докладчиков, представлявших не только Европу, но и другие континенты.

В состав делегации от нашего региона вошли представители кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ: профессор М.Ю. Киров, доцент С.В. Бобовник, ассистенты Е.В. Фот и А. Хуссейн, аспиранты

.....
Делегация Северного
государственного
медицинского
университета
.....



М.М. Соколова и П.И. Лёнькин, клинический ординатор А.И. Бобров, заведующий центром анестезиологии и реаниматологии АОКБ и ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии Е.А. Малышкин, врач-

анестезиолог-реаниматолог Первой городской больницы Архангельска А.С. Рощина. Помимо выступления с докладами и участия в научных сессиях, наша кафедра внесла свой посильный вклад в организации Евроанестезии–2017. Так, профессор М.Ю. Киров участвовал в формировании научной программы конгресса и заседаниях комитета национальных обществ анестезиологов, где он представлял Россию, комитетов по образованию и интенсивной терапии, сопредседательствовал на нескольких заседаниях. П.И. Лёнькин получил за научную работу трэвел-грант Европейского общества анестезиологии и был сопредседателем своей постерной секции по кардиоанестезиологии, Айяз Хуссейн был представителем России на стенде ФАР (Федерации анестезиологов-реаниматологов РФ) в рамках конгресса.

Следующий Европейский конгресс анестезиологов будет проведен в Копенгагене (Дания) в мае 2018 г., где, мы надеемся, Северный государственный медицинский университет будет также ярко представлен. 



 В конгресс-центре



Развитие социальной реабилитации через образование

Автор: Е.Г. Бондаренко, доцент кафедры физической культуры и медицинской реабилитации

1С января 2017 года СГМУ является участником международного проекта «Развитие социальной реабилитации через образование» в рамках программы грантовой поддержки Erasmus+. Основной целью проекта является разработка образовательных программ для специалистов – реабилитологов высшего и среднего уровня образования. Во многих странах давно разработаны и внедрены программы подготовки врачей, физических терапевтов, эрготерапевтов, специалистов по речи и коммуникации. Нашими партнерами по проекту являются преподаватели и врачи из Финляндии, Португалии, Голландии и Бельгии. Первый год направлен на формирование компетенций преподавателя. С этой целью были организованы обучающие поездки. В мае 2017 года я посетила португальскую школу Escola Superior de Sa de do Alcoit o, которая готовит бакалавров и магистров по 4 направлениям: физическая терапия, эрготерапия, логопедия и социальная работа. Школа расположена в живописном месте, недалеко от города Эшторил. За неделю вместе с коллегами из Архангельска, Санкт-Петербурга и Косово мы посетили практические занятия студентов 2 и 3 курсов, практику будущих физических терапевтов на базе реабилитационного центра школы, а также центр альтернативной коммуникации в Лиссабоне.

Очень интересно было сравнить методы обучения студентов, организацию учебной и научной работы, учебные планы и методы

контроля. Во многом методики, применяемые в Escola Superior de Sa de do Alcoit o, совпадают с нашими – активно применяется метод работы в малых группах, кейс-обучение, выполнение научного исследования. Контроль самостоятельной работы осуществляется на платформе Moodle, которая очень хорошо наполнена и структурирована. Для обучения специалистов по реабилитации большое внимание уделяется практической подготовке. Для этого в больших учебных комнатах есть столы Боббата, кушетки с электроприводом (используются по необходимости как столы и стулья для студентов), маты, тренажеры, технические средства реабилитации. После каждого курса студенты проходят практику в своем реабилитационном центре и в других клиниках страны.

В реабилитационном центре пациенты могут находиться до 3 месяцев, что значительно повышает результат восстановления. Кроме отделения лечебной гимнастики, в котором много современных тренажеров, есть отделение эрготерапии, физиотерапии, бассейн, кабинет по подбору инвалидных колясок, кабинет по обучению инвалидов ездить на автомобиле с ручным управлением, зал для анализа ходьбы. Реабилитацию в центре проходят как взрослые, так и дети. Было интересно сравнить подходы к лечению пациентов с разными заболеваниями. Для пациентов с травматической болезнью спинного моз-

га в программу включены тренировки на экзоскелете. Так как я курирую проект по внедрению российского экзоскелета в клиники Архангельска, было интересно обсудить методики и эффективность подходов с коллегами из Португалии.

Программа поездки была очень насыщенная, полезная и помогла подготовиться к рабочему совещанию, которое проходило с 29 мая по 1 июня в г. Хельсинки (Финляндия) в университете Метрополия. На встрече присутствовали представители всех 17 участников проекта. Заведующие кафедрами СГМУ Надежда Ивановна Ишекова и Андрей Горгоньевич Соловьев прослушали лекции по современным методам обучения, применению научных проектов в образовании и обсудили с коллегами проблемы современной реабилитации. Одним из заданий, которое мы обсуждали в малых группах, было представить, как будет выглядеть система медико-социальной реабилитации в 2027 году. Идей было много, но основной вывод, к которому мы пришли, что нужно ставить цели и пошагово к ним стремиться. К сентябрю 2017 года нам необходимо подготовить практическое руководство по образовательному процессу в реабилитации и представить его на следующем рабочем совещании в Португалии. Надеемся, что общение с партнерами по проекту обогатит наши знания и позволит внедрить современные эффективные методы реабилитации в региональных условиях. 





БродскийФест

Иосиф Александрович Бродский – один из крупнейших русскоязычных поэтов XX века и лауреат Нобелевской премии по литературе 1987 года. Родился он 24 мая 1940 г. в Ленинграде, и в день памяти в этот день ежегодно в Коношском районе д. Норинская организуется фестиваль БродскийФест.

В деревне Норинская Иосиф Бродский пребывал в ссылке в течение полутора лет и, как ни странно, в будущем не раз упоминал, что это было одним из лучших периодов его жизни. Именно на это мероприятие наш литературный клуб «Ключ» лечебного факультета по приглашению отправился этой весной. Каждый из нас получил немало знаний об «кизнанки» жизни известного поэта. Жители Коноши, искренне почитая прошлое, связанное с И.А. Бродским, старательно потрудились, воспроизводя его жизнь на их Родине. В программу фестиваля входило немало интересных вещей: посещение музея, мастер-классы по прозе и поэзии, поэтический нон-стоп, включающий в себя непрерывное чтение 77 стихотворений приезжими гостями и организаторами, знакомство с самой местностью и людьми из сферы творчества и литературы, поедание вкуснейших «тресковиков», которые когда-то любил и сам Иосиф Александрович. Безусловно, многим из нас особенно поразил дом-музей, который воссоздали в соответствии времени, когда поэт находился в ссылке. Комнату, где он проживал, восстановили до самых мелочей, порой казалось, что Иосиф Александрович сейчас зайдет в дом, расскажет

о своей жизни, угостит пряниками и прочитает одно из множества стихотворений, написанных в деревне Норинская.

Литературный нон-стоп не обошелся без нашего участия – каждый прочитал стихотворение или спел песню под гитару на слова Бродского. В нон-стопе были задействованы и Ольга Валентиновна Маркова и Серафима Зосимовна Попова, которые помогли в организации поездки. Каждое выступление было достойным, потому что буквально все вкладывали в это частичку себя.

Если подвести итог, то можно сказать, что благодаря поездке мы узнали великого поэта с совершенно другой стороны, как человека. Жизнь, проведенная в деревне Норинская, повлияла на творчество И.А. Бродского. Это отразилось в его стихотворениях, созданных во время и после ссылки. Его отношение к этому маленькому и уютному уголку Архангельской области даже сложно описать – это надо понять, увидеть. Побыв в этих местах, мы прониклись к ним так же, как и поэт, прочувствовав простоту, радушие и гостеприимство жителей, оказавшим нам открытый и светлый прием. Именно эта искренность когда-то и пленила молодого поэта. Сам поэт, естественно, в то время не мог не очаровать местных жителей своей интеллектуальностью, редкими на тот момент джинсами, глубоким взглядом и легкой непосредственностью и неумелостью в хозяйственных делах.

По традиции деревни Норинская, многие приезжие гости салят от своего имени дерево около дома-музея. Литературный клуб

Авторы: участники литературного клуба «Ключ»
(Д. Кравченко, Д. Карабешкин, В. Соловьева,
А. Веселова, А. Фалевский)

с энтузиазмом последовал это традиции и оставил маленькую часть себя – кедр.

По приезде в Архангельск литературный клуб организовал встречу, посвященную данному мероприятию, в течение которой каждый из нас делился воспоминаниями, мыслями и поддерживал беседу с пришедшими гостями. Выездные мероприятия, как правило, никогда не проходят бесследно из-за смены обстановки и новых впечатлений, и поэтому мы начали задумываться и о новых перспективах в будущем, способствующих развитию литературного клуба и привлечению интересующихся. 

Поздравляем юбиляров мая и июня!

Бабикову

Ирину Вадимовну

Зинченко

Дмитрия Владимировича

Политову

Валентину Федоровну

Кузнецову

Надежду Александровну

Бобовника

Сергея Викторовича

Турабову

Анну Леонидовну

Коптяеву

Раису Георгиевну

Сарычева

Александра Сергеевича

Бажукову

Татьяну Александровну

Турабова

Ивана Александровича

Зашихина

Андрея Леонидовича

Трескину

Галину Викторовну

Файзулина

Рашида Анваровича

Филковскую

Валентину Павловну

Камкину

Веру Яковлевну

Стилинь

Татьяну Васильевну

Уланову

Валентину Александровну

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



Память о друге

Автор: А.В. Попов, доцент кафедры
мобилизационной подготовки здравоохранения
и медицины катастроф

26 апреля 2017 года ушел из жизни первый редактор газеты «Медик Севера» Владимир Григорьевич Марков. Он родился 22 июля 1947 года на Кенозерье, закончил среднюю школу в деревне Вершинино, затем уехал в Архангельск, работал грузчиком на ЛДК им. В.И. Ленина, одновременно закончил двухгодичные курсы журналистики при газете «Правда Севера» и был приглашен на работу. Начинать сотрудником газеты «Красное Знамя», корреспондентом областного радио. При содействии ректора Н.П. Бычихиним начал работать в АГМИ редактором только что открытой многотиражной газеты «Медик Севера».

Я, будучи студентом лечебного факультета первого курса, с 1967 года сотрудничал в стенгазете профкома АГМИ «Коллеги» – был фотокорреспондентом. В 1969 году узнал об открытии многотиражки и тут же стал в ней работать. С первого дня я познакомился с Володи Марковым. Он был на два года старше меня, мы подружились. Молодой, талантливый поэт, обаятельный, хороший организатор, Володя сразу стал душой редакции «Медика Севера». Вокруг него сформировался сильный коллектив, редакция: профессор Мария Григорьевна Смирнова, доценты Авернир Алексеевич Зыков, Вячеслав Сергеевич Великолуг, библиотекари Надя Кондратьева,



Таня Панова, студенты Владимир Степанов, Николай Соснин, художники-студенты Владимир Попов, Сергей Беляев, Николай Заглубоцкий и многие другие. Газета выходила один раз в неделю, в ней были все свежие новости с прекрасными фотографиями, стихами студентов и преподавателей, рецензиями на спектакли театра-студии «Поиск», в которых Володя тоже участвовал, и многое другое. Газету ждали, ее раскупали за несколько часов, зачитывали до дыр.

В.Г. Марков был редактором «Медика Севера» почти 30 лет до 1997 года. Потом работал в газетах «Поморское вече», «Дачная» и других. Стихи начал писать еще в

школьные годы. Учился заочно в Москве в Литературном институте им. А.М. Горького на одном курсе с Евгением Евтушенко. Печатался в сборниках «Север поэтический», «Родничок», в 1991 году издал первую свою книгу стихов «Наедине», второй сборник «Кенозерская тетрадь» вышел в 2002 году, третий «На Кенозерье – мои причалы» в 2006 году.

Ушел из жизни человек, вписавший яркую страницу в историю АГМИ-АГМА-СГМУ, талантливый поэт и прекрасный человек – В.Г. Марков. Память о нем мы сохраним в своих сердцах!

Опубликован VIII НАЦИОНАЛЬНЫЙ рейтинг университетов

Северный государственный медицинский университет поднялся на 47 пунктов вверх и теперь занимает 130 строчку VIII ежегодного Национального рейтинга университетов по итогам 2016/2017 учебного года по версии международной информационной группы «Интерфакс».

При составлении рейтингов деятельность вузов оценивается по шести параметрам в 1000-балльной шкале, интегральная оценка формируется по шести основным направлениям: образование (20 %), иссле-

дования (20 %), социальная среда (15 %), международное и межрегиональное сотрудничество (15 %), инновации (15 %) и бренд университета (15 %). На основе каждого из направлений также публикуются шесть параметрических частных рейтингов.

В 2017 году Национальный рейтинг университетов расширил состав участников. В рамках проекта НРУ была проведена оценка деятельности 265 ведущих университетов России, что на 27 университетов больше, чем в прошлогоднем выпуске.

В рейтинг включены: 29 научно-исследовательских университетов, 10 федеральных, 33 опорных и 8 негосударственных университетов, а также 21 вуз, участвующий в Проекте 5-100. Были оценены 96 классических и 79 технических и технологических университетов, 20 экономико-социальных и 24 аграрных университета, 5 архитектурно-строительных и 2 творческих (художественных) университета, 18 медицинских и 13 педагогических, 4 транспортных и 4 юридических университета.

МЕДИК

12+

Газета Северного государственного
медицинского университета СЕВЕРА

Главный редактор: ректор Л.Н. Горбатова
Заместитель главного редактора – Е.Ю. Неманова

Редколлегия: А.С. Оправин, П.И. Сидоров, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, В.П. Пашенко, В.П. Рехачев, В.П. Быков, Л.А. Зубов, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Макулин, Е.Г. Щукина, М.А. Максимова, Т. Докаева.

Дизайн и верстка – Г.Е. Волковой
Фото на обложке Е. Немановой.

Учредитель: ФГБОУ ВО «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 № ТУ29-00571 от 27 сентября 2016 г.

Адрес редакции: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, каб. 2337. E-mail: press@nsmu.ru
Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru

Адрес издателя, типография: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90.
Заказ № 1883, тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 27.06.2017: по графику – 15.00; фактически – 15.00