

МЕДИК СЕВЕРА



Газета Северного государственного медицинского университета

**Ректорат, профком
сотрудников и студентов,
Совет ветеранов, Студенческий
совет поздравляют всех
С НОВЫМ 2010 ГОДОМ!**

**Желаем Вам под Новый год
Веселья звонкого, как лед,
Улыбок светлых, как янтарь,
Здоровья, как мороз в январь.
Пусть этот год звездой счастливой
Войдет в семейный ваш уют,
Со старым годом торопливо
Пускай невзгоды все уйдут**

**ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ! ЖЕЛАЕМ
ВСЕМ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ, УСПЕХОВ,
ЛИЧНОГО СЧАСТЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ!**

Томилову Надежду Константиновну
Панову Ларису Алексеевну
Ишекову Надежду Ивановну
Кряжеву Ольгу Константиновну
Сатыбалдыева Виктора Махмудовича
Горбатову Любовь Николаевну
Басову Людмилу Анатольевну
Сумарокова Юрия Александровича
Верховцеву Тамару Николаевну
Малкову Луизу Алексеевну
Терновского Льва Николаевича
Казаккову Галину Михайловну
Егорову Эмилию Владимировну



Кошмар уходящего года. Продолжение следует?

Начало века всегда знаменуется глобальными катаклизмами, мировыми войнами, переворотами, эпидемиями и неизменным ожиданием Конца Света. Человечество жадно внимает астрологическим прогнозам и ждет, когда же, наконец, инопланетяне захватят Землю.

В свете последних событий становится ясно, что иным цивилизациям не обязательно высаживать свой десант, а Господу Богу не стоит утруждаться и проливать на планету огненный дождь, разламывая титанические плиты. Человека убьет микроб. Невидимый глазу вирус. Вирус, который живет своей тайной жизнью, мутирует, меняет имена и нападает, незаметно, каждый раз заставляя человека врасплох.

Весь конец уходящего года прошел под знаком А (H1N1). С легкой иронией наблюдали мы в телевизионных экранах украинский «маскарад». Киевляне метались по аптекам в поисках марлевых повязок. Ведущие украинского телевидения предлагали различные способы изготовления масок своими руками. Все это казалось сплошным фильмом Альфреда Хичкока. А недавно от друзей «ВКонтакте» начали поступать совсем невероятные сообщения. В Липецке выставлены санитарные кордоны – никого не выпускают и не впускают. Люди умирают то ли от свиного гриппа, то ли от легочной чумы. Верующие объезжают город с чудотворной иконой, атеисты делают стратегический запас питьевой воды. И те и другие в панике, которая передается быстрее всякого вируса. «ВКонтакте» похожие на сигналы SOS с тонущего корабля сообщения: «Легкие у заболевших разлагаются за несколько часов... Страшно... Хочется уехать... Хочется жить».

В средствах массовой информации называется новый «очумелый» город – Саратов. Эпидемия свиного гриппа вышла из-под контроля – жители Саратова сами поставили себе диагноз – чума, холера, последствия аварии на Балаковской АЭС.

Житель Саратова: «Грипп, чума – это все фикция. Легкие разлагаются при урановом отравлении. Это на Балаковке что-то жажнуло!»

Люди наглухо задраивали окна, выгребали со складов аптек все противовирусные лекарства и ждали санобработки дезраствором с воздуха.

Главный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко: «В Саратове идет целенаправленная провокация, поднимающая панику среди населения. Какие

цели преследуются, я не знаю. Но в любом случае, преступно, когда в напряженной эпидемической ситуации решаются далеко не медицинские вопросы».

Губернатор Саратовской области Павел Ипатов: «Распространение слухов было выгодно сотовым операторам и торговцам питьевой водой».

Невозмутимые архангелогородцы, глядя на все эти саратовские страсти по свиному гриппу, комментируют:

Завуч одной из архангельских школ: «Естественный отбор – много людей расплодилось, вот правительство и испытывает новое бактериологическое оружие».

Работник СГМУ: «Это война фармацевтических фирм, а мы ее жертвы».

Архангельский Green Peace: «Свиной грипп – это месья животных. Кто-то любит мясо, а страдает все человечество».

Каким бы далеким не был Саратов, какой бы абсурдной не казалась тамошняя паника, даже на «примороженных» северянах все это произвело впечатление. В одном из городских гипермаркетов всем кассирам были выданы медицинские маски. Девушкам кассирам было, видимо, неловко, что покупатели подвергаются смертельной опасности в то время, как они защищены. По этой причине у кого-то повязка кокетливо висела на одном ухе, а у кого-то прикрывала горло спандовым зеленым платочком.

Из блогов: «Это миф, что ношение маски или ватно-марлевой повязки защитит меня от гриппа. Более или менее защищает маска типа N 95, но лично я в ней более 15 минут не выдерживаю».

Главный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко: «По непонятной нам самим особенности нашей души маски сложено внедряются в повседневное поведение в гриппозной ситуации. А жал!»

Понасмотревшись в прошлом году жутковатых кадров, как сотнями сжигают несчастных кур, люди стали с опаской смотреть на свинину.

Из блогов: «Излюбленный миф: вырежем всех свиней – остановим эпидемию! Данный грипп передается не от свиней, а от людей. Точнее, был такой первый человек, в ком конечный

реассортант прижился, но дальше эпидемия уже по людям идет».

РИА «Новости»: «Россельхознадзор запретил ввоз свинины из Гватемалы, Гондураса, Доминиканской Республики, Колумбии, Коста-Рики, Кубы, Никарагуа, Панамы и Сальвадора. Как сообщается в пресс-релизе ведомства, из Мексики и трех штатов США запрещен ввоз мяса и продуктов его переработки, полученных от любых видов животных».

Следует ли нам впадать во всеобщую панику? Ведь прабабка нынешнего свиного гриппа – «испанка» (Spanish Flu Pandemic) стала самой смертоносной болезнью за всю историю человечества, которая убила от 50 до 100 миллионов человек в 1918 - 1919 годах. Родиной «испанки» на самом деле была Америка (власти США сумели скрыть факт эпидемии). Из Америки вирус нелегально перебрался в Европу вместе с американскими войсками, участвовавшими в Первой мировой войне. Сначала, в апреле восемнадцатого, больные появились во Франции, в стоявших там американских и английских войсках. Потом эпидемия прокатилась по Швейцарии, Испании, Италии, Англии и Сербии. В июне инфекция дошла до Польши, Румынии, Швеции и Германии. Тогда же добралась до Африки и Индии! В июле «заболели» Дания, Голландия и Бельгия. После короткой передышки

осенью 1918 года эпидемия вспыхнула с новой силой – в РСФСР и на Украине. В августе-сентябре 1918 года сведения о развитии новой эпидемии начали поступать в Народный Комиссариат Здравоохранения. Сообщения с мест указывали на сильное распространение эпидемии, высокий процент смертности и серьезные сопутствующие легочные явления, кровохарканье, благодаря которым заболевание напоминало легочную чуму. Сначала эпидемия разразилась на Украине, дав в Киеве до 700 тысяч заболеваний, т. е. почти поголовно поразив все население. Тогда же болезнь появилась в Рязанской, Курской, Смоленской, Петроградской и Орловской губерниях. Несколько позже, 28 августа, заболевание гриппом зарегистрированы в Перми и Пермской губернии, в некоторых уездах Вятской губернии. В конце сентября гриппом были охвачены Витебская, Владимирская, Вятская, Воронежская, Калужская, Могилевская, Новгородская, Олонечская, Пензенская, Псковская, Тамбовская, Тверская, Череповецкая губернии. В октябре эпидемия передвигается в Ивановскую, Казанскую, Московскую, Нижегородскую, Орловскую, Саратовскую, Северо-Двинскую и Ярославскую губернии. В середине октября «испанка» появилась в Крыму. В Московской губернии массовый характер заболевания «испанкой» приняли в первой половине октября. Если взять количество заболевших «испанкой» в российских губерниях с 1918 по 1919 год, наша Архангельская губерния выгодно отличалась от остальных, всего 104 случая.

В то время как во Владимирской – 89710, Петроградской – 13375, Московской – 30552 случая заболевания высокопатогенным штаммом.

Третья волна «испанки» захватила в начале 1919 года все остальные страны мира. Дошла даже до Австралии.

В течение Первой мировой войны количество жертв испанского гриппа (от 20 до 40 миллионов с обеих сторон) превысило боевые потери (10 миллионов убитыми). Только в Индии от гриппа погибли 5 миллионов человек. В США – 450 тысяч за два месяца. В Италии – 270 тысяч. Этот вирус был крайне опасен, т.к. из-за его «новизны» человек не мог иметь на него иммунитета. Новый вид часто убивал молодых и здоровых людей, в то время как обычные вирусы гриппа «косили» в основном новорожденных и стариков. Люди слабели на глазах и в течение нескольких часов уже не могли ходить. Многие умирали на следующий день. Симптомы, включая синюшность лица и кровавый кашель, вызывались быстрым поражением легких. На более поздних стадиях болезни вирус вызывал внутрилегочное кровотечение, в результате которого большая захлебывалась собственной кровью. Быструю смерть вызывала прямая пневмония, обусловленная самим вирусом «испанки». При затяжном течении болезнь включала в себя вторичную бактериальную пневмонию, а в некоторых случаях также нервное расстройство, которое могло привести к психическим изменениям. Смертность от гриппа составила 2,5–5 % населения земного шара, при этом около

20 % населения земли так или иначе пострадали от болезни. Грипп быстро распространился по миру и убил 25 миллионов человек за первые шесть месяцев. Всего погибло в несколько раз больше, по некоторым оценкам до 100 миллионов человек.

Многие города, штаты и целые страны объявляли карантин в попытке остановить распространение эпидемии. Во многих городах общественные места были закрыты более года. Соблюдать карантин было крайне сложно. Многие населенные пункты выставили вооруженные кордоны и не пропускали ни одного человека. В одном из городов США были запрещены рукопожатия. Даже в местах, где смертность была невысокой, заболевших было так много, что повседневная жизнь замирала. В некоторых городах были закрыты все магазины или покупателей не пускали внутрь и торговали через окно. Были места, где не оставалось ни одного здорового человека, чтобы лечить, и даже ни одного здорового могильщика, чтобы похоронить умерших. Общественный эффект усугублялся скоростью распространения болезни. Например, СПИД убил 25 миллионов за 25 лет, а испанский грипп убил столько же за 25 недель, начиная с сентября 1918 года.

Главный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко: «По всем объективным данным, у нас нет оснований считать, что в этом эпидемическом сезоне произойдет ожидаемый на протяжении последних лет резкий генетический дрейф вируса гриппа, в просторечии называемый «испанкой».

Доцент кафедры инфекционных болезней СГМУ, главный инфекционист Архангельской области Агафонов Владимир Михайлович: «Состояние нынешней заболеваемости гриппом в Архангельской области, в частности в городе Архангельске, расценивается как эпидемия. Средний эпидпорог по всем возрастным группам превышен. На 10 декабря в городе зарегистрировано более 10 тысяч случаев гриппа и ОРЗ. Очень важно разобраться, чем болеет человек: гриппом или другим респираторным заболеванием. Для этого существуют лабораторные методы исследования, в том числе высокотехнологичные и достаточно дорогие. Это полимеразная цепная реакция (ПЦР), это молекулярная биология, которые позволяют обнаружить специфическую рибонуклеиновую кислоту вируса гриппа и сделать вывод о том, что заболевание вызвал именно высокопатогенный штамм. На сегодняшний день госпитализировано в стационары города более 300 человек, которым поставлен диагноз грипп, из них у половины он подтвержден как высокопатогенный. То явление, которое произошло в мире в 2009 году, называется пандемией и антигенным шифтом – сдвигом, существенным изменением в антигенной структуре. Антигенный шифт вируса гриппа – полная замена одного подтипа гемагглютинаина, реже - нейраминидазы, на другой - свойственен только вирусу гриппа А и приводит к пандемии. Таких шифтов в мировой истории начиная с XVI века насчитывается всего 28. Самая знамени-

тая пандемия – «испанка». Этот грипп отличает от обычного своего собрата несколько характеристик: большое количество заболевших и большое количество тяжелых осложнений с летальным исходом. Грипп 2009 года, как и «испанка» - А(H1N1), но другой. С ним население земного шара плохо знакомо, поэтому так много случаев заболевания. Самое опасное в свином гриппе – осложнения. Прежде всего – пневмония. В группу риска по этому осложнению входят беременные женщины в поздних сроках, люди с избыточной массой тела и сопутствующими заболеваниями легких, сердца, а также маленькие дети до двух лет. Несколько человек у нас в Архангельске умерли от гриппа. Женщина 25 лет, ей успели сделать кесарево сечение, и ребенок остался жив. В другом случае ребенок не пережил гриппа матери и умер. Это настоящая трагедия! Я советую всем вакцинироваться, при первых же симптомах заболевания обращаться к врачу и начинать противовирусную терапию.

Предсказать подобную эпидемию гриппа невозможно. Это стихия, антигенная реассортация, которая происходит в мире животных.

Чтобы не было паники, нужно давать людям объективную информацию.

Редакция «Медика Севера»: «Человек очень хрупкий. Его может уничтожить даже видимый только под микроскопом враг. Берегите друг друга!»

Екатерина Неманова, иллюстрации автора



Глобальный вопрос



В ноябре в СГМУ состоялось заседание рабочей группы по проекту Всемирной организации здравоохранения и Минздрава России «Воздействие изменений климата на здоровье населения и оценка возможностей адаптации на севере Российской Федерации»

Рабочая группа обсуждала вопросы оценки уязвимости здоровья населения и способности адаптации системы здравоохранения Архангельской области, включая Ненецкий автономный округ, как «пилотного» северного региона к изменениям климата и разработки в дальнейшем Арктического Регионального плана действий, направленного на предотвращение воздействия изменений климата на здоровье населения, который послужил бы моделью для других регионов Российской Арктики.

О проекте рассказал Борис Александрович Ревич – советник Представительства ВОЗ в России.

Исполнителями проекта являются, в основном, сотрудники СГМУ: специалисты по вопросам общественного здоровья, эпидемиологи, гигиенисты, инфекционисты, онкологи.

Проектом предусмотрено изучение демографических показателей, в частности смертности, заболеваемости, обращаемости за скорой медицинской помощью населения Архангельской области. Большое значение уделяется анализу природно-очаговых инфекций и острых кишечных инфекций. По прогнозу ученых-климатологов климатические изменения в большей степени коснутся северных

территорий, особенно прибрежных зон, где проживает наряду с русским населением около 210 тысяч человек, отнесенных к коренным малочисленным народам Севера. В задачи проекта входит как оценка влияния климатических изменений на состояние здоровья аборигенного населения, так и на условия ведения ими хозяйственной деятельности. Могут измениться традиционные маршруты передвижения оленьих стад, возникнуть проблемы с передвижением транспорта, в т.ч. медицинского, с своевременностью оказания медицинской помощи населению отдаленных населенных пунктов Крайнего Севера.

В своей основе этот проект на Севере России имеет цель разработки рекомендаций для органов здравоохранения северных территорий, которые будут содержать алгоритм действий всех структурных подразделений в условиях меняющегося климата. Отдельно будет изучена проблема: что нужно сделать для раннего выявления инфекционных заболеваний на Севере? На Аляске, так же как и на российском Севере, достаточно выражены климатические изменения, и американцы усилили лабораторную базу для диагностики инфекционных заболеваний. Нужна определенная ориентация участковых врачей на особенности оказания медицинской помощи людям с теми или иными заболеваниями в условиях резких климатических колебаний.

Проект очень многоплановый, очень трудный, включающий подготовку управленческих решений со стороны департамента здравоохранения администрации Архангельской области. Кроме работников департамента здравоохранения и сотрудников СГМУ в проекте участвуют: Северная гидрометеослужба, территориальное управление чрезвычайных ситуаций, медицинский информационно-аналитический центр, институт экологических проблем Севера. Возможно, присоединятся и специалисты из управления лесного хозяйства. Есть прогноз, что участятся пожары, а лесные пожары – это выделение в воздух токсичных продуктов.

Предотвратить или адаптироваться?

В декабре в Копенгагене открылся форум, количество

участников - до 5 тысяч человек. Там обсуждались проблемы уменьшения выбросов, но это вопрос не медицинского, а социально-экономического плана. Речь идет о так называемом посткиотском протоколе, и здесь очень неоднозначная позиция у стран с интенсивно развивающейся экономикой (Бразилия, Россия, Индия, Китай), которые не хотят брать на себя дополнительные ограничения по снижению выбросов. Это очень сложный политический и экономический вопрос.

Если говорить о результатах работ по оценке влияния климатических изменений на здоровье россиян, то первый город, с которым мы начали работать, – это Тверь, затем Москва и Якутск. Результаты этих работ показали, как изменения климата сказываются на здоровье россиян. Периоды аномальной жары или холода приводят к дополнительной смертности, особенно лиц пожилого возраста, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания. Происходит продвижение «южных» инфекционных заболеваний на север. Несколько лет назад вспышка геморрагической лихорадки Западного Нила произошла в Астраханской и Волгоградской областях, но после этого она появилась уже и в Новосибирской области. Продвигается на север и лихорадка «Крым-Конго». В Архангельской области проблематичная ситуация с клещевым энцефалитом, и это заболевание также в определенной степени связывают с изменениями климата. То есть без адаптации системы здравоохранения, которая должна учитывать эти новые факторы риска, уже обойтись нельзя.

Например, при получении информации от метеорологов о наступлении аномальных жарких или холодных дней необходимо усилить бригады скорой медицинской помощи, ориентировать врачей на корректировку схем лечения в таких условиях и многое другое. Именно поэтому в 2008 году Всемирный день здоровья прошел под лозунгом «Защита здоровья населения от климатических изменений».

Что можно сделать?

Обычный человек должен владеть информацией. Ее он может получить двумя основны-

ми путями: от своего лечащего врача-терапевта и из СМИ.

В Париже студенты медицинских вузов работали в качестве волонтеров, обходя квартиры пожилых людей и спрашивая о состоянии здоровья. Может, и нам ввести такую практику?

Какие факторы усугубляют парниковый эффект?

Ведущий фактор - выбросы, затем - таяние вечной мерзлоты, на ее месте оказывается болото, оно выделяет метан. Влияет и интенсивная разработка месторождений полезных ископаемых: угля, нефти и газа. У нас сжигается огромное количество попутного газа.

Совсем недавно была напряженная ситуация с Украиной, когда ей не давали газ, но в то же время гигантское количество газа сжигалось на месторождениях. Только сейчас стали искать способы его утилизации.

И конечно, транспорт. В мае в Москве проходила выставка современной архитектуры. Несколько залов посвящалось форуму в Копенгагене, где было выставлено невероятное количество различных велосипедов. Это как один из вариантов.

К такой глобальной проблеме должен быть комплексный подход.

Чем дальше развивается цивилизация, тем больше усугубляется ситуация? Это тупик?

Во многих странах есть глубинное понимание этого вопроса. Когда я приехал в Архангельск летом, меня поразили несхоженные газоны. И для сравнения: однажды наблюдал ситуацию в Китае, пожилой человек уронил окурок, к нему подошла девочка, что-то очень вежливо сказала, и мужчина его поднял.

Выход для нас — пересмотреть свое отношение к окружающему миру. И перестраивать это отношение с самого младшего возраста. Очень важны экологические акции для школьников, например, по сбору мусора. Это должно быть составной частью экологического воспитания.

В России есть невероятные продвинутые области, например, я видел детский театр, репертуар которого полностью посвящен вопросам экологии.

Должен быть непрерывный процесс осещения этой темы.

Вера Костамо, фото автора

Сделано в России

Какой будет Россия через несколько десятилетий? Могущественной державой или сырьевым придатком других стран? Сейчас трудно даже представить, ведь каждый день что-нибудь меняется. И если бы только все зависело от желаний людей... Государство играет здесь главную роль. Люди предполагают, политика располагает. Сегодня мы решили спросить первокурсников лечебного факультета, какой они видят Россию будущего.



Лада Лаврентьева, 9 группа

Россия – огромная страна, имеющая достаточное количество ресурсов как природных, так и научных, социальных и многих других. Это большой потенциал для дальнейшего развития. Поэтому я вижу в будущем Россию как страну процветающую. Говоря об этом, прежде всего имею в виду здоровое население, имеющее высокий уровень образования, полную занятость. Страну, занимающую одно из ведущих мест в мире. Россию, в которой хочется жить, работать, растить детей и не бояться за завтрашний день.



Семен Дорофеев, 11 группа

В будущем вижу Россию одной из мировых держав, динамично развивающуюся во всех направлениях. На мировом рынке появится больше российских марок и брендов, чтобы фраза «Сделано в России» стала синонимом высокого качества. Хочу, чтобы мы стали добрее, ответственнее. Наука и культура выйдут на новый уровень, мы перестанем использовать чужие идеи и начнем думать своим умом.



Софья Ступова, 8 группа

Я считаю, что наша страна в дальнейшем сильно изменится. Но вряд ли в лучшую сторону. При таком отношении государства к людям в России нужно не жить, а выживать. В основном, правительство проводит военную политику (обеспечение военнослужащих, закупка оружия и т.д.). А вот медицина оставляет желать лучшего. Нехватка медицинской техники, лекарств – давняя проблема. Но я всё-таки надеюсь, что наше поколение изменит страну к лучшему.



Алина Предвечная, 11 группа

Конечно, каждый из нас хочет видеть Россию в будущем процветающей страной, с благополучными гражданами. Но если мы не будем прилагать никаких усилий для этого, то наша страна не сможет нас радовать через несколько лет. Я думаю, что если мы не перестанем думать только о себе, то в скором будущем Россия перестанет развиваться. А мы, следовательно, не сможем ничего изменить.



Кристина Шиловская, 12 группа

Я представляю Россию в будущем страной, где большое значение придается личности человека, его талантам, способностям. Считаю, что суд должен быть честным, хотя про это уже давно забыли. Надеюсь на интернационализм – всегда была против разделения людей на цвета и расы. Страны должны дружить между собой. И пусть медицина вернется к гомеопатии. Ею сейчас пользуются, но уже не так обширно, как раньше. Я считаю, что Россия в скором времени очень сильно изменится... И мы, молодежь, будем менять её к лучшему.



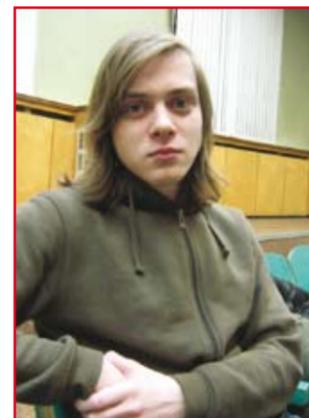
Алексей Мазунков, 10 группа

Считаю, что если человек и дальше будет потребительски относиться к своей стране, то скоро он сам же себе навредит. Человек должен любить свою Родину, планету такой, какая она есть. Потребительское отношение должно быть заменено на гуманное, патриотическое. Наша страна еще на многое способна. Надо только правильно к этому подойти.



Дмитрий Беликов, 11 группа

Я бы хотел видеть Россию мировой державой, чтобы людям, живущим в ней, не приходилось нуждаться в помощи. Хочется, чтобы было больше врачей с творческим подходом к профессии, а не формалистов. Пусть фармакология занимается прежде всего разработкой лекарств, действительно помогающих людям, а не бизнесом. Важно, чтобы в нашей стране уровень здоровья населения поднялся хотя бы до среднего. Для того, чтобы этого добиться, необходимо желание не только со стороны людей, но и государства.



Олег Травкин, 3 группа

Я вижу Россию великой, непобедимой, находящейся под властью тоталитарного режима. Считаю, что управлять производством должны нанотехнологии. А вообще, я за то, чтобы люди всегда были счастливы. В любые времена. И чтобы они любили свою Родину.

Вера Кириллова, 1 курс, лечебный факультет

«Русский крест» – это вопрос не медицинский, а государственный

Главный внештатный акушер-гинеколог Федерального агентства по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, профессор В.Е. Радзинский в своем докладе «Состояние репродуктивного здоровья женщин России» сказал: «Сейчас мы можем говорить о депопуляции страны, как об угрозе национальной безопасности. В конце 90-х годов количество умерших превысило количество родившихся, такое явление было названо «Русский крест». В конце 90-х количество родов с 5 тысяч сократилось до тысячи. Тогда никто не думал, что будет через 17 лет. А получилось, что в 2009 году поступать в вузы стало некому. Количество мест в наших высших учебных заведениях 2 миллиона, а количество будущих абитуриентов 1, 381 миллиона человек. Наступил демографический кризис, и выхода из него пока нет. И это вопрос не медицинский, а государственный. К сожалению, аборт является средством регулирования рождаемости в России. Это определено традицией, государственной политикой (ведь бесплатный аборт, который может сделать женщина – медицинский, самый колечайший вариант аборта). Удручает и пугает статистика: каждые 2 минуты в России делают 5 абортов. Первый аборт в нашей стране делают женщины в возрасте от 15 до 19 лет. И 70 % делают аборт еще раз. Мы занимаем 4 место среди стран мира по количеству сделанных абортов».

Г. Н. Чумакова, заведующая кафедрой неонатологии и перинатологии

В Архангельской области на полторы тысячи родов приходится тысяча абортов. На тысячу женщин фертильного (детородного) возраста - 24,8 аборта...

В середине 80-х годов прошлого столетия шведский доктор Бернанд Натансон снял фильм «Безмолвный крик», показав всем, что представляет из себя аборт. Более того, аборт глазами нерожденного ребенка. Микрокамера, прикрепленная на абортную кюретку, документально фиксировала все происходящее. Кюретка приближается к ребенку – он кричит от ужаса. Забивается в угол матки, чувствуя, что грядет насилие над ним.

Говоря об аборте, я бы хотела сказать и вот о чем. Мы до сих пор не совсем хорошо понимаем, что есть человек. Считаем - совокупность молекул, атомов. Но, согласно некоторым научным подходам, в частности волновой теории гена академика Петра Петровича Горяева, человек - это не просто молекулы, а скорее то, что в религии утверждают уже на протяжении тысячелетий: тело, душа, дух. Человеческий ген имеет сложную структуру. Если образно, то молекула ДНК - это тело, био-

поле - душа, генетическая волна - дух, который выходит из «тела» после смерти...

Какой урон женщина наносит себе абортом? Да, повышается риск бесплодия, развития рака шейки матки. Но это все на поверхности. А вот страдания души... Их как и чем измерить?

Выскабливая ребенка из матки, помимо травмы телу, мы наносим травму душе. И травма эта даже может не осознаваться мозгом. Но с годами выплескивается в болезни, оборачиваясь гипертонией, аритмией, язвенной болезнью...

В советское время существовало строгое ограничение проведения прерывавания беременности до 12 недель. Но во время перестройки и прочей неразберихи по стране прокатилась волна криминальных абортов. И правительство приняло решение легализовать аборт на больших сроках. Достаточно было взять справку, что женщина безработная, получает мало денег или же мать-одиночка, и ей, по желанию, обязаны были прервать беременность.

Но поймите, нет разницы, на каком сроке убивать ребенка: что на 12-й неделе, что на 22-й. Дело в отношении к плоду, как к нелюдю, инородному телу. Хотела родить, да кризис помешал?

Отговорка, чтобы оправдать себя! Ради ребенка можно пойти на все. Да, это определенные трудности, но материнство - вообще нечто жертвенное. Многие, правда, этого не осознают. В моей практике были ситуации, когда мамы не понимали элементарного: ребенок - не механическая кукла! Включил - выключил... Плачет младенец по ночам. Мама просит: «Пропишите лекарство, чтобы я в 9 вечера его дала, и сын спал бы до 9 утра»...

Почему современные женщины не готовы к материнству? Для того, чтобы стать хорошей матерью, необходимо пройти через несколько фаз материнского поведения. Первая - когда сама девочка в период новорожденности общается с мамой. Если ее крошкой отдали в ясли, спихнули на няню... Тяжело ей будет стать в дальнейшем по-настоящему заботливой матерью!..

Вторая фаза - игра в куклы. Сейчас девочки практически не играют в дочки-матери! Популярная Барби не предполагает, чтобы ее носили на руках и баюкали. Она же взрослая! Ее можно наряжать, лелея при этом мечту самой - быстрее вырасти и стать такой же сексапильной. Материнство - наука. А мы девочек чему учим? Как защититься

от беременности... Я не ханжа, но мое глубокое убеждение: неграмотные сексуальные «просвещения» в нежном возрасте («Занимайтесь, девочки, сексом, но предохраняйтесь!») приводят к обратному эффекту - развращают детей. Да! Мы развратили детей, а теперь сокрушаемся: почему, став старше, они спокойно убивают собственного ребенка?! Да потому, что считают его побочным продуктом секса. А никак не главной ценностью. И таких девочек, увы, выросло не одно поколение. Стереотип, тянущийся с советских времен, - «Неработающая мать - тунеядка!» трансформировался по уходу за новорожденным - хорошо, стать матерью - плохо». В обществе катастрофический перекосяк - с одной стороны, возвеличивание сексуальных удовольствий, с другой - сведение до нуля радости от материнства...

Недавно на кафедре мы проводили опрос молодых мамочек, находящихся в отделении по уходу за новорожденными. Исследование касалось страхов, которые они переживали до беременности. Самым большим опасением в жизни большинство из них назвали страх... забеременеть. Понимаете? Быть матерью для них страшно. И никакие 250 тысяч, обещанные государством, тут не помогут.

Если женщина решила на аборт, переубедить ее невозможно. Не сделать аборт легально - она пойдет на криминал. А сколько случаев, когда родившихся детей назад из помойки привезли малыша. Мусорщик услышал писк, думал, котенок. Открыл коробку из-под обуви, а там - новоро-

жденный младенец с неотпавшей пуповиной. В нашей стране не формируется позитивного образа матери. Есть другой образ, как его подмена - гламурной красотишки. Акценты в обществе не там расставлены... И ребенок тогда - проблема, а аборт - ее решение.

Рожая, женщина в первую очередь реализуем себя в материнстве. Как бы грустно это ни звучало, но понимание, что ты не выполнила свое предназначение - стать матерью, придет на смертном одре. Сколько я знала женщин, которые в 70-80 лет, будучи состоятельными и успешными в социальном плане, кляли себя за то, что не состоялась как матери...

Где-то в конце 90-х годов, когда родильные дома перешли на совместное пребывание матери и ребенка, произошел перелом. Открылись курсы для матерей, где в том числе обучают, как общаться и с нерожденным малышом. Сейчас у нас много замечательных любящих мамочек! Ребенок нежность еще в утробе чувствует и с этой любовью в мир приходит! Вот показательный пример. Недавно заведующая одним из отделений новорожденных обратилась ко мне в замешательстве: «Младенец может фиксировать взгляд в возрасте двух дней?! По всем канонам - в месяц!» Я соглашаюсь: «Не может!» А она мне: «Галина Николаевна, но у нас фиксирует!» Приходим, смотрим. Малышу два дня, а он с такой любовью смотрит на маму! Так что и сомневаться не пришлось - фиксирует взгляд! И это просто чудо. Чудо материнской любви...

В 1921 (по следам Советской России) в США появляется американская «Лига по контролю над рождаемостью». И возглавила ее Маргарет Зангер, выступающая с программой стерилизации «неполноценных» и «генетически второсортных рас». С тем, чтобы сократить все расширяющиеся площади биологических отбросов. Естественно, ее идеями заинтересовались государства Европы, которым необходимо было оружие для борьбы с мифическим перенаселением. Модель геноцида по Зангер выглядела весьма благопристойно. И даже называлась: «Мирный план» (Plan for Peace). Зачем истреблять людей эпидемиями и бомбами, зачем это варварство, когда можно просто снизить рождаемость? Результат будет, конечно, не сионминутным, как в случае бомбардировки, но зато более надежным. Ведь женщина, потерявшая детей на войне, может родить еще, а если ее стерилизовать - это гарантия. Да и точность таких «попаданий» гораздо выше! Грипп или война особенно не выбирают, кого лишить жизни, тогда как «мирный план» предусматривает строгое дифференцирование.

И 1948 году вместо Лиги появляется другая организация с новым названием - Международная федерация планирования семьи (МФПС). Главная задача вначале лиги, а затем МФПС - это прежде всего повсеместный контроль над рождаемостью с помощью распространения и навязывания населению абортов и стерилизации. Директор Американской федерации планирова-

вовсе не собирались по-братски делиться своими правами и состояниями с простыми людьми. Но сама логика развития того общества, которое они строили, неизбежно требовала демократизации. Массы все больше «распоясывались», сверчки уже не хотели знать свои шестки. И тогда встал вопрос: что с этим делать? Как обуздать чернь, не меняя знамен? Снова возвести сословные перегородки невозможно - историю не повернуть вспять. И... пошли разговоры об угрозе перенаселения. Дескать, людей на Земле расплодилось чересчур много. Если так дальше пойдет - неизбежны голод и катаклизмы...

А в это время в нашей стране вплоть до Октябрьской революции согласно «Уложению о наказаниях» искусственный аборт карался «каторжными работами от 4 до 5 лет, лишения всех прав состояния с ссылкой в Сибирь на поселение». Только в Советской России впервые на государственном уровне «бесплатное производство операции по искусственному прерыванию беременности в обстановке советской больницы» было закреплено законодательно декретом от 18 ноября 1920 года и постановлениями Наркомздрава и Наркомюста.

В 1921 (по следам Советской России) в США появляется американская «Лига по контролю над рождаемостью». И возглавила ее Маргарет Зангер, выступающая с программой стерилизации «неполноценных» и «генетически второсортных рас». С тем, чтобы сократить все расширяющиеся площади биологических отбросов. Естественно, ее идеями заинтересовались государства Европы, которым необходимо было оружие для борьбы с мифическим перенаселением. Модель геноцида по Зангер выглядела весьма благопристойно. И даже называлась: «Мирный план» (Plan for Peace). Зачем истреблять людей эпидемиями и бомбами, зачем это варварство, когда можно просто снизить рождаемость? Результат будет, конечно, не сионминутным, как в случае бомбардировки, но зато более надежным. Ведь женщина, потерявшая детей на войне, может родить еще, а если ее стерилизовать - это гарантия. Да и точность таких «попаданий» гораздо выше! Грипп или война особенно не выбирают, кого лишить жизни, тогда как «мирный план» предусматривает строгое дифференцирование.

И 1948 году вместо Лиги появляется другая организация с новым названием - Международная федерация планирования семьи (МФПС). Главная задача вначале лиги, а затем МФПС - это прежде всего повсеместный контроль над рождаемостью с помощью распространения и навязывания населению абортов и стерилизации. Директор Американской федерации планирова-

ния семьи писал: «Дело в том, что ни одна нация на земле не может регулировать рождаемость, не прибегая к абортам. В Соединенных Штатах совершается 1,5 миллионов абортов ежегодно, - почему же Индонезия должна отставать? Не имеет значения, каков метод сам по себе: раз одной контрацепцией контроля над рождаемостью не добиться, вам придется иметь дело с абортами и стерилизацией». В 1991 году МФПС открыла свое отделение в России, известное

«тальной терапии» или пойдут в отход. Вы знаете более гуманные способы аборта?

Цинизм нашего времени проявляется в том, что в одном здании или на соседней улице абортируют, а в другом помещении рядом выхаживают родившихся с патологией малышей, используя все возможности современной медицины.

В одном случае женщина переживает, ждет исцеления - это «желанный», «запланированный» ребенок, а в другом - малыш не записан в этой жизни, для нас, для людей он ненужный и лишний. В нашем обществе не очень принято говорить об абортах (по официальному данным Россия все еще на первых местах в мире по количеству абортов - более 1 млн в год), тема неприятная. Это мощное наследие советского и постсоветского периода. Девушка стоит перед жестоким выбором - убить или «плодить нищету». «Избавишься от зачатого, но не избавишься от убитого», - так говорится в народе. Родные становятся соучастниками: и папа - убийца, и бабушка, и, наверное, многие еще. Потому что, не поддержали, не убедили и не помогли, оставили одну в такой ситуации. Все общество повязано кровью наших убитых невинных детей. Поэтому мы будем болеть, много работать, не получая плода, жить тяжело и трудно. Пусть некоторые до одури и хрипоты будут кричать - «оставьте нам наши права», «не смейте нас трогать». Да, это «право» сегодня распорядиться не своей жизнью, завоевано в тяжелой борьбе, ценой миллионов погибших людей в революционных смутах и войнах, как же теперь это «право» отдать?!

Но не будем обижаться и жаловаться, если в нашей жизни будет «что-то не так», не все «под контролем», оставят любимые люди, дети посмотрят в наши глаза мутным и ненавидящим взглядом и уйдут от нас, не прощаясь. Не грози тогда кулаком Небесам и не начинай никого проклинать, ты сам когда-то посмеялся над жизнью.

как Российская ассоциация «Планирование семьи» (РАПС).

К несчастью, люди были приучены жить в обстановке почти всеобщего осуществления убийства собственных детей.

И наша страна почти на первом месте по количеству произведенных абортов. За период с 1980 по начало 1990 года, по данным официальной статистики, в СССР было зарегистрировано 8 миллионов абортов в год. Многие советские женщины оказались в этих тисках, ведь всем нам тогда рассказывали, что эмбрион - это «всего лишь часть материнского тела», бессознательный комочек, кусок биологической массы, и, конечно, женщина может распорядиться своим телом, как ей угодно. Мы почти все родились после аборта, став страной пораженных, больных или не очень здоровых людей.

Теперь то мы знаем, что и на разрешенных ныне сроках прерывания беременности (до 12 недель) происходит откровенное убийство. Ведь, по данным науки, к 10-11-й неделе беременности у ребенка функционируют все системы организма, на 3-4-й неделе начинает биться сердце, на 7-й неделе начинают работать клетки мозга. В утробе матери происходит казнь, жестокая и беспощадная - надо «вычистить» плод. Кто-то задумался о том, что он чувствует?

Живое существо надо рассечь, извлечь, задушить, прекратить его жизнь, потом эти останки могут стать материалом для «фе-



www.proabort.org



12 недель в утробе матери

полосатое настроение

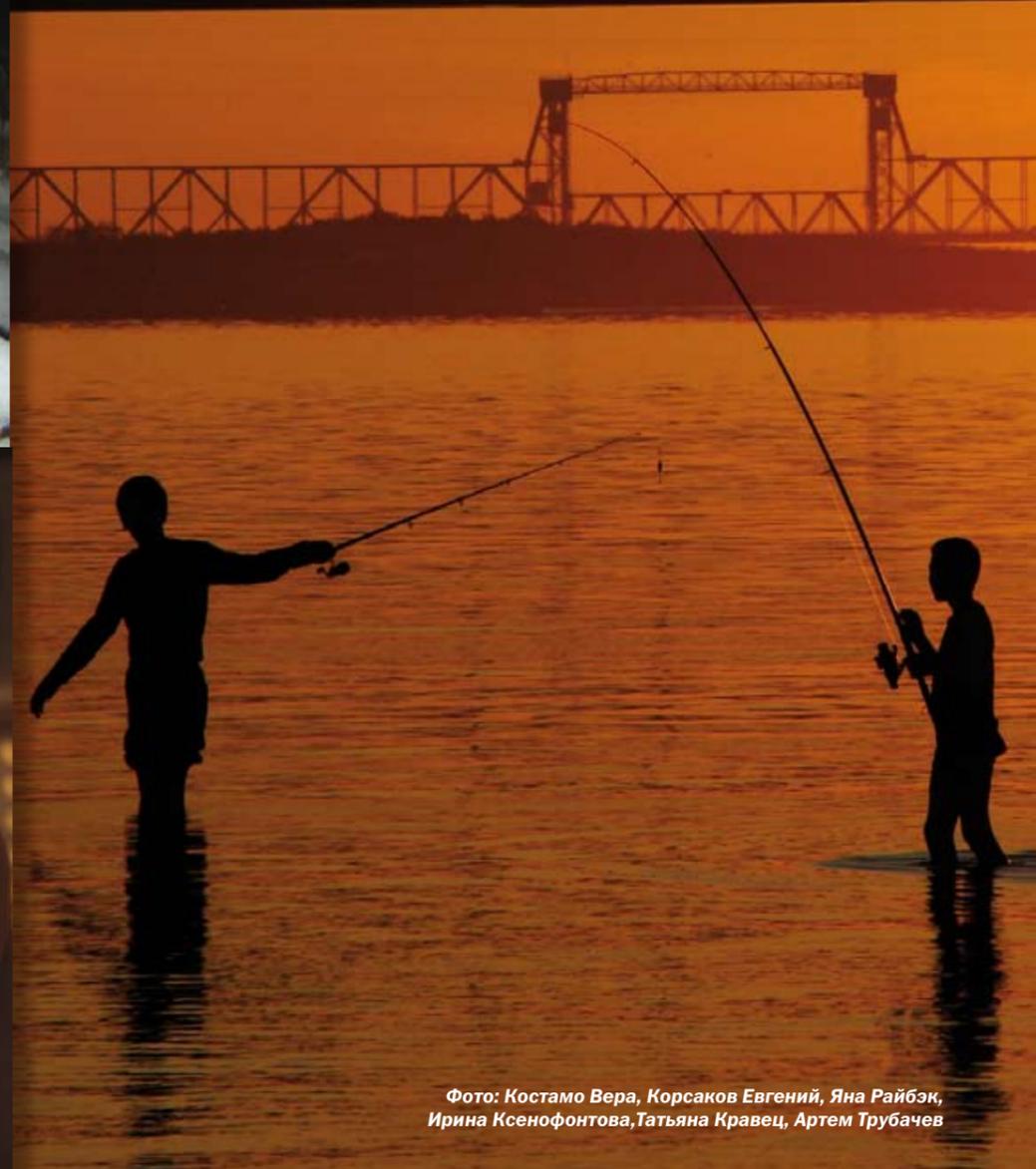
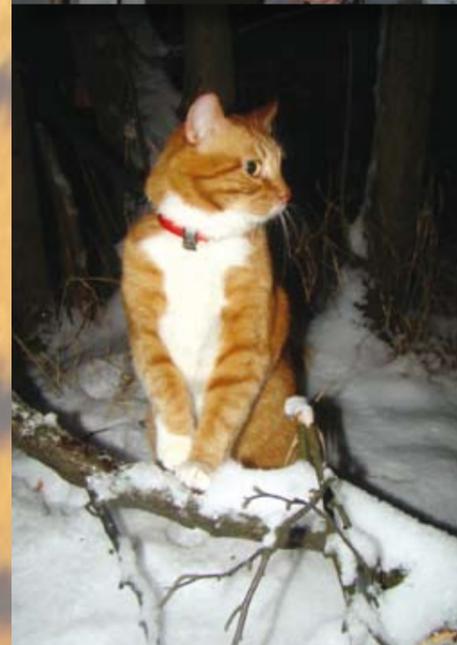


Фото: Костамо Вера, Корсаков Евгений, Яна Райбэк, Ирина Ксенофонтова, Татьяна Кравец, Артем Трубачев

IQ для стоматолога



На факультете стоматологии прошло любопытное мероприятие «Что? Где? Когда?». Мы предлагаем читателям «МС» проверить свою эрудицию и попробовать ответить на вопросы, с которыми лучше остальных справилась команда «Пятая палата» – сборная пятого курса стоматологического факультета.

Вопрос 1

В Пекине есть башня высотой два с половиной метра, состоящая из двадцати восьми тысяч частиц. Эту башню построил один врач-стоматолог в память о своих клиентах, а также для привлечения новых. А из чего состоит эта башня?

Вопрос 2

Британские стоматологи утверждают, когда дети пьют газировку, то она попадает почти на все зубы, а при использовании

ЭТОГО этот показатель уменьшается почти в 3 раза. Назовите ЭТО?

Вопрос 3

Американские стоматологи с целью профилактики неправильного прикуса у детей школьного возраста предлагали использовать насадку, которая пищит, если ее увлажняют или сдавливают. А на что насадка?

Вопрос 4

Немецкому стоматологу Бруно Хоффу был заказан искусственный зуб весом в 11 кг. А для кого?

Вопрос 5

Назовите популярную группу, которую в передаче «Вечерний квартал» перед выходом на сцену представили так: «То, на чем любят зарабатывать стоматологи».

Вопрос 6

В Сингапуре отменен запрет на продажу этого продукта, который действовал с 1992 года. Целью этого запрета, видимо, была борьба с загрязнением окружающей среды.

Теперь этот продукт снова будут ввозить из Америки, но приобрести его можно будет только в аптеках и исключительно по рецептам врачей стоматологов. Что это?

Вопрос 7

Американский стоматолог Джозеф Берковски считает, что выражение лица этой женщины типично для людей, которым выбили передние зубы. Как ее зовут?

Вопрос 8

Внимание! В вопросе есть замена. Король Харальд Второй имел ДЛИННЫЙ МЕЧ. С точки зрения стоматологов, ДЛИННЫЙ МЕЧ – это патология, а с точки зрения технически продвинутой молодежи наличие ДЛИННОГО МЕЧА в мобильных устройствах является необходимым. Напишите по-русски словосочетание, которое мы заменили словосочетанием «ДЛИННЫЙ МЕЧ».

Ответы: 1. Эубов. 2. Соломинка. 3. На ручки или карандаш. 4. Для сна. 5. «Корин», «Корин», «6. Жева- (циркового) кончюо. 7. Мона Лиза Джоконда. 8. «Голубой зуб».



МНЕНИЕ

Можно ли представить дорогу в будущее? Если можно представить всё – значит и её тоже можно. Какая она? Вектор, направленный в пространство? Или тропинка, мощённая желтым кирпичом? Разумным будет предположить, что каждый видит её по-своему. И всё же...

Когда человек начинает постигать мир, возможности и пути его безграничны. Каждый новый шаг малыша принимается с восторгом. Вот он поднял головку, увидел игрушку, заговорил на своём языке... Он вступает на свою открытую широкую дорогу, полную интересных находок, развилки и чудес - это видно, и все этому рады.

Затем, чем дальше пролегал путь, тем больше всплывает запретов – «нельзя!», «не трогай!», «брось!» В мире появляются препятствия, которые теперь нужно обходить.

И вот ребёнок попадает в коллектив – в самый первый. Теперь он вынужден идти строем по специально отведённой тропинке, и дорога его уже не столь широка, как прежде. И отныне, при всеобщем содействии, она продолжает сужаться и сужаться.

Если в школе сочинения, не соответствующие кондиции, высмеиваются и украшаются двоячками; кривые живые рисунки называются уродством и опять же высмеиваются, то и

не похужею на других человеку грозит полное одиночество... Что усваивается там наряду с правилами грамматики и таблицей умножения? Навыки писания сочинений по шаблону, заканчивающихся бодрой моралью; умение срисовывать с раскрасок диснеевских героев, а главное - старание ничем не отличаться от других – тех, кто сильнее, потому что их больше. Вокруг дороги потихонечку вырастают стены, закрывают загадочный мир, который не вписывается в рамки прилежания и аккуратности.

В старшей школе опять же правят методические пособия по литературе, перечни дат по истории и полезные ископаемые из географии. Почему-то нужно читать кем-то навязанный список литературы и разбирать, кто там есть кто, и чего он хотел от жизни, независимо от того, хочешь ли этого ты сам. Борьба и спорить – глупо, это ничего не изменит и никому не поможет. Стены становятся выше и выше – какой смысл смотреть вдаль, если идти туда всё равно нельзя?

Инстинкт самосохранения заставляет о многом забывать – чаще всего о том, что не принято среди нового окружения. А поскольку каждый отбрасывает ради этого своё неповторимое, всем остаётся лишь какая-то общая усреднённая модель, упро-

шенная, подходящая каждому и не подходящая никому.

И так, постепенно, мир сужается и сужается, превращаясь в подобие узкого тоннеля. Вперёд ведёт только одна дорога, где нет ни развилки, ни мест для размышлений. А огромные темпы жизни не дают времени задуматься – остаётся только нести мимо стен, подобно поезду метро, по рельсам, которые когда-то были кем-то проложены.

Сложно говорить о будущем, когда настоящее несётся мимо тебя, неосознанное и не оцененное, загороженное от тебя стенами тоннеля. Когда не осознаёшь своих мелких и важных действий, когда не чувствуешь происходящего вокруг и не видишь происходящего вдали.

Кажется, что нужно лишь добраться до какой-то условной точки в бесконечном будущем – и вот тогда начнётся настоящая жизнь. А пока надо ехать, ехать, не зевать по сторонам, не терять времени...

Да и в любом случае – куда зевать, если нет ничего, кроме стен и проложенной дороги? Там и замечать-то особо нечего. А заглядывать за стены – себе дороже – вдруг увидишь что-то, отвлечёшься, сойдёшь с дороги, и что тогда?

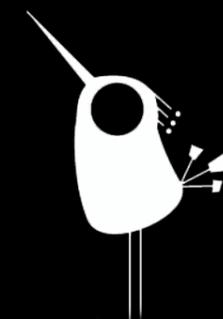
А вот если предположить, что в нужном направлении ведёт не одна дорога, а несколько?

А если отодвинуть страхи и указания, разрушить стены, замедлить ход, увидеть и почувствовать то, что есть вблизи и вдалеке?

Если перестать ждать того желанного момента, когда будет разрешено жить по-настоящему, и начать прямо сейчас?

И тогда, может быть, захочется спеть или сплясать, или подумать новую славную мысль – а вдруг будущее кроется не в каком-то далёком пункте назначения? Вдруг оно всюду – по сторонам широкой дороги, куда уходит сотни и тысячи новых дорог? В семействе зелёных гусениц, чинно пересекающих твой путь? В песке и пыли, по которым ты ступаешь, даже не подозревая об их существовании? Вдруг! Вдруг!

Елена Антушева, 6 курс, педиатрический факультет



СВОЯ КОЛЕЯ

Чистый эксперимент

Каждую субботу в СГМУ проходят вечера экспериментальной музыки «Tabula Rasa». Как рассказывает организатор мероприятий Александр Шорохов: «Табула Раса – это «чистая доска, белый лист», мы выбрали такое название, потому что у нас могут выступать начинающие музыканты. Каждый вечер – это эксперимент, мы не знаем, кто будет играть, сколько придет слушателей. У каждого нашего вечера совершенно разное настроение».

Первый «эксперимент» состоялся 5 февраля прошлого года, тогда любителей гитарной музыки собиралось 10–15 человек. Сейчас приходит от 80 до 100 человек, в основном это студенты СГМУ, ПГУ, АГТУ.

В «Tabula Rasa» около 20 постоянных исполнителей, создаются музыкальные группы.

Дисциплина вечеров удивляет, все пришедшие соблюдают основные правила:



трезвость, отсутствие критики, ограниченное количество исполняемых песен.

«Очень хочется, чтобы повышался культурный уровень ребят, – подчеркивает Александр, – их уровень и как исполнителей, и как слушателей».

Хотите принять участие в эксперименте? Добро пожаловать: СГМУ, ауд. 2101 (2408, 1250), суббота, 18.30



Фото В. Костамо

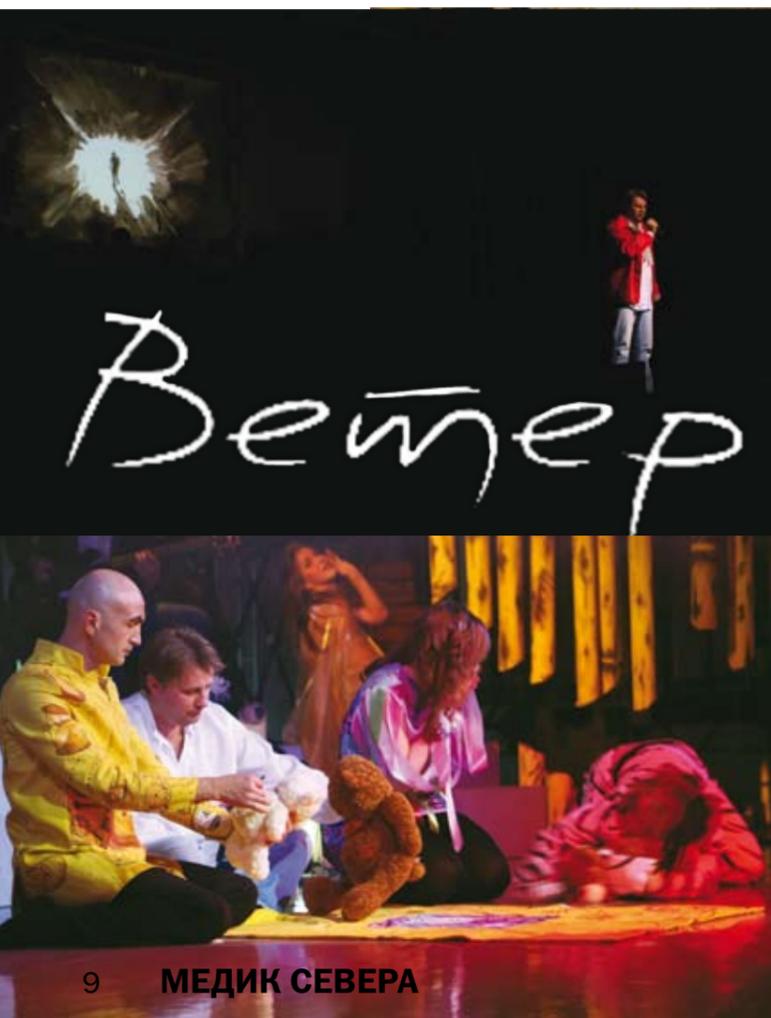


Фото В. Костамо

Встреча выпускников АГМИ 1964 года состоялась 7 ноября в стенах нашего университета. Из более чем 200 студентов курса на встрече было 11 человек. Прошло 45 лет, все уже на пенсии, но многие еще продолжают трудиться и полны оптимизма. Встретиться хотели, конечно, многие, но экономические трудности докторов-пенсионеров не позволяют совершать перелеты из разных концов страны и даже зарубежья. Действительно, у выпускников нашего курса было всеобщее распределение и многие сразу же оказались в разных концах необъятного Советского Союза: в Прибалтике, на Украине, Белоруссии, Казахстане и других бывших союзных республиках, да и по России разъехались от Калининграда до Владивостока. В основном на встрече были те, кто остался в Северодвинске и Архангельске.

ты, многие из которых после первой же сессии были переведены в студенты. Обсуждалась идея зачислить всех желающих на первый курс института и затем отбирать достойных. Однако свободное расписание после второго курса нам отменили. Как было сказано - по идеологическим мотивам, стало трудно воспитывать студентов на принципах коллективизма.

Конкурс в АГМИ был тогда большой, но многим повезло - как раз в том 1958 году - открылся стоматологический факультет. С того времени вместе с лечебниками стали заниматься и стоматологи. Появились и новые профессора А.Н. Ярошенко, Я.М. Збарж-основатели новых кафедр. Как справлялись преподаватели с потоком студентов представить трудно. Тем более, что не было ни второго корпуса АГМИ, где сейчас кафедра физиологии, ни тем более нового - где сейчас библиотека. При этом вся «химия» располагалась на втором



ем стало освоение космоса. Все было впервые: выход за пределы земного притяжения, спутники. Когда мы учились на 3 курсе, у нас было занятие по патофизиологии - в тот день мы узнали о полете в космос Юрия Гагарина. Энтузиазм, ликование, воодушевление были необыкновенными. Научные достижения широко освещались в центральной прессе, на телевидении, кстати, телевизоры тогда были только черно-белые.

операций на сердце, новых видов наркоза, внедряли новые методы диагностики, тепловидения, изучали действие холода на организм.

Ректор АГМИ и зав. кафедрой патологической физиологии профессор В.Д. Дышлова с участием большой группы аспирантов и молодых ученых объединились в одном - изучении опухолевого роста. Они разрабатывали новое направление в онкологии - рас-

работал в качестве лаборанта. Он стал соавтором изобретения - одного из вариантов искусственного хрусталика. Уезжая в Москву, профессор С.Н. Федоров взял нескольких бывших членов студенческого кружка с собой в Москву, где они защитили кандидатские и докторские диссертации, стали ведущими специалистами.

Среди заметных личностей нашего курса был и студент Соловей, которой затем ушел в военноморскую медицинскую академию и плавал на подводной лодке в качестве врача. А однажды, когда в дальнем походе он оказывал хирургическую помощь матросу, в отсеке вспыхнул пожар и свой кислородный прибор врач отдал больному. За этот подвиг ему было присвоено звание героя Советского Союза. Посмертно.

На нашем курсе учились и будущие депутаты и ведущие специалисты областного и городского масштаба, заслуженные врачи и специалисты самых разных профессий. Мы жили в Советском Союзе и среди нас были сразу два студента с фамилией Ленин, были кандидаты в мастера спорта по борьбе Овденко и Фарбер, был и студент Арзубов, будущий нарколог, которого курирующие его девушки-отличницы чуть ли не под конвоем везли на пересдачу экзаменов.

И как было не вспомнить на встрече экзамены у профессора М.Д. Киверина, страстного болельщика команды «Водник», когда победа любимой команды была поводом думать о положительной оценке на экзаменах, или заведующую кафедры физи-

ки Софью Николаевну Мералову, которая, по мнению студентов, просто обожала весенние цветы, а профессора Г.А. Орлова, который мог по слухам выбросить зачетку лентяя прямо за окно. Вспомнили мы и курсовые вечера, обязательный элемент студенческой жизни на протяжении шести лет. Должен сказать, что и здесь мы были одни из первых. Именно в наше время появились «стиляги». Конечно, в чистом виде их у нас по известной причине не было, но брюки-дудочки, синтетические зеленые галстуки с мартышками, прически «под Тарзана» со взбитым коком впереди, широкоплечие пиджаки и туфли с толстой подошвой - все было. А кто на вечерне мог продемонстрировать рок-н-ролл или буги-вуги, да еще под звуки песен Элвиса Пресли, те вообще сразу становились кумирами.

Все это, конечно, пресекалось дежурными, но не сразу. В то время обычно все мы танцевали парами фокстрот, танго и реже вальс. Иногда обьявлялся танец, когда девушки приглашали кавалеров. В принципе, мне и сейчас не понятно, какой интерес у современной молодежи под музыку прыгать в одиночестве среди толпы.

Следует еще добавить, что были среди нас и те, кто уже тогда занимался «малым бизнесом». Тогда в моду входило все заграничное и вот, кто знал английский и мог общаться с иностранцами моряками, тот мог и заработать на перепродаже. В моде была не только одежда, джинсы, но и шариковые ручки, электронные часы, мини-радиоприемники и даже жевательная резинка. Правда,

раньше все это называлось фарцовкой, спекуляцией и жестоко преследовалось. Сейчас трудно себе представить, но в то время еще не было мобильных, ноут-и нетбуков, блютуза и интернета, флешек, CD и DVD, а по улицам Архангельска ходили трамваи.

В общем, было нам о чем поговорить на встрече. Сфотографировались на память, посетили музей, лекционный зал им. профессора В.А. Кудрявцева и академика С.Н. Федорова у которого мы все учились и сдавали экзамен. Многие из нашего выпуска стали главными врачами (В. Карпеченко, С. Верещагин) и даже депутатами (В. Ивашков), докторами науки и профессорами стали Е. Кононов, В. Пашенко, К. Башлыков и др., кандидатами наук и доцентами Г. Герасимов, Р. Протасов, Т. Басова, Л. Медведева. Кафедрами СГМУ заведовали Е. Кононов, В. Пашенко, Ю. Боголицин. Мы учились у таких профессоров, как И.Н. Маточкин, М.Д. Киверин, С.И. Елизаровский, И.В. Филатов, Б.А. Барков, В.Ф. Цель, Я.И. Русин, Н.С. Мисюк, С.П. Сперанский и другие.

Встречу мы завершили в уютном арт-кафе СГМУ и в итоге решили продолжить традицию - встречи именно 7 ноября, как призывал нас к этому на одной из встреч В.А. Кудрявцев!

● Фото со встречи выпускников смотрите на сайте СГМУ, раздел Совет Старейшин.

Профессор кафедры нормальной физиологии и ВМ В.П. Пашенко

ВРЕМЯ, КОГДА ГАГАРИН ПОЛЕТЕЛ В КОСМОС

Наш выпуск примечателен тем, что первые два курса мы учились по свободному расписанию. Кому в то время в Министерстве образования пришла в голову эта мысль - мы не знаем. Но была у нас и свобода, и демократия. Студенты сами выбирали, на какую кафедру и когда идти отработать практические занятия и сдавать теорию: зачеты и экзамены. На самом деле это был жесткий отбор. Инициативные, организованные и способные студенты получали большие преимущества. Помните, что некоторые из них за месяц до сессии уже получали все зачеты и имели возможность заниматься в научных кружках и готовиться к сессии, но были такие, которые не очень спешили с посещением кафедр. Отсев неуспевающих был большой, но в резерве были кандидаты в студен-

этакже, а руководство института и кафедра анатомии на первом. Однако свободное расписание научило многому. Возможно, благодаря этому в нас были заложены основы самостоятельности и инициативы.

Несмотря на трудности со свободным расписанием на многих кафедрах были научные кружки. Самые активные в этом отношении были кафедра биохимии, общей хирургии, патофизиологии.

Интерес нашего поколения студентов к открытиям и науке, (которая, кстати, и определяет прогресс человечества) не был случаен. Еще в школе у нас наиболее популярными и доступными были журналы: «Знание - сила», «Техника молодежи», «Химия и жизнь». Именно в ту пору СССР в области науки был «впереди планеты всей». Главным направлени-

Архангельск, АГМИ тоже стремился к научному прогрессу. На всю страну АГМИ прославил офтальмолог профессор С.Н. Федоров и его сподвижник В.Я. Бедило. Федоров впервые в мире создал и пересади искусственный хрусталик, а Бедило разрабатывал искусственную роговицу глаза. Один из вариантов своего хрусталика Федоров так и назвал «Спутник» - фиксирующие опоры этого хрусталика напоминали антенны первого спутника.

Новые научные достижения в области хирургии демонстрировала и кафедра общей хирургии под руководством профессора Г.А. Орлова. На кафедре общей хирургии студенты и сотрудники работали на самых передовых рубежах науки - изучали и внедряли новый шовный материал, участвовали в разработках

смотривали рост опухоли как итог физиологических изменений всего организма.

На кафедре биохимии студенты под руководством заведующего профессором М.Д. Киверина изучали функцию кожи и витамин С, которого, конечно, на Севере не хватало. - в молоко, в продукты студенческой столовой и даже в картошке и овощах, если их долго и неправильно хранить. Итогом работы было внедрение искусственного обогащения всех блюд для студентов.

Тогда и тоже впервые, правда, в истории АГМИ, выделили три места в аспирантуру для выпускников нашего курса. Со студенческой скамьи и сразу в аспирантуру! На кафедру биохимии был принят Е.И. Кононов, на кафедру патофизиологии Р. Протасов, а на кафедру общей гигиены взяла

Фидель Кастро и Юрий Гагарин



Первомайская демонстрация



Субботник.

Л. Плотникова и В. Пашенко



«Топочка». 4 курс



В.А. Кудрявцев с однокурсниками



10 рублей = «средняя» лошадь или хорошая корова

Денежные знаки представляют интерес как документальные свидетельства, отражающие политические события в стране, состояние экономики и финансов государства, уровень развития промышленного производства и, в частности, полиграфии.

Студенты института менеджмента в рамках изучения дисциплины «Деньги. Кредит. Банки» решили провести исследование по изучению истории денег как в России, так и в других странах. Итогом их стараний и поисков стала выставка, организованная в зале Музея истории медицины Европейского Севера при поддержке директора института менеджмента Л.А. Поздняковой и директора музейного комплекса СГМУ А.В. Андреевой.

Особенно интересной оказалась коллекция, предоставленная студентом 4 курса Д. Колпаковым. Хочется выразить благодарность студентам, участвовавшим в этой работе: Е. Петрухиной, Д. Латушину, Ю. Налетовой, И. Дашкевич, Р. Турикову, О. Рябухе и др.

Становление чеканки монет относят ко временам правления

Софии, когда на единственном в стране Московском денежном дворе чеканили проволочные серебряные копейки, деньги (0,5 коп) и полушки (0,25 коп). В XII и XIII веках русские монеты исчезли из обращения. Киевская Русь распалась на отдельные княжества, и чеканка единой для всех монеты прекратилась. Историки называют это время безмонетным периодом. Деньгами стали служить слитки серебра - гривны. Весили они 170 - 200 грамм и были прямоугольной или шестиугольной формы. За одну гривну давали 200 белых шукров. Гривна не всегда оказывалась удобной для расчетов при небольших торговых операциях, и гривны стали рубить пополам, появились на свет «рубли».

В 1534 г. во время правления Елены Глинской была создана

единая для всего русского государства денежная система. На мелкой серебряной монете изображали всадника с мечом - монеты получили название мечевых. На деньгах покрупнее, чеканили всадника, вооруженного копьем. Такие монеты стали называть копейными - отсюда и произошло слово «копейка».

При Петре I начался выпуск золотой монеты. Первые русские бумажные деньги появились в 1769 г. при Екатерине I. Они назывались ассигнациями и ображались в виде государственных казначейских билетов.

К началу XX века технология печатания денег переживала расцвет. «Николаевский» рубль отличался виртуозной сложностью исполнения: изображения на нем нередко превосходили по утонченности даже рисунки и гравюры лучших художников разных эпох. Короткий промежуток времени между двумя революциями оставил заметный след в истории рубля. Рубль стал соответствовать общеевропейскому

шаблону. Ярко выраженные национальные мотивы исчезли. После реформ 1922-1923 гг. на советском рубле впервые появились изображения фигур.

После войны идеологический канон изменился. На новых купюрах крупных номиналов изображался Владимир Ильич, с которым соседствовало изображение московского Кремля.

И, наконец, последние страницы нашей истории: распад СССР и калейдоскоп экономических реформ. Новые дензнаки, наспех сработанные в условиях нарастающей инфляции, столь же быстро исчезали.

Сейчас в развитых странах наличные деньги все больше и больше отходят на второй план. Большинство расчетов благодаря развитой банковской системе производится в безналичной форме. Однако тема истории развития денег остается жизненной и актуальной.

Н.В. Зыкова, преподаватель института менеджмента

1898

10 рублей = 1 лошадь или 1 хорошая корова

10 рублей = 3 кг винограда

10 рублей = 100 пар картофеля (средняя годовая норма семьи из 4-х человек)

10 рублей = 3 кг курицы + 1 кг колбасы + 1 кг сала

Соотношение зарплат медицинских работников и стоимости продуктов			
1835 год		1837 год	
врач при студенч. больнице	700 руб.	пуд ржаной муки	0,75
		пуд гречневой крупы	0,94
		пуд мяса	4,80
		пуд масла коров.	12,95
1910 год		1912 год	
санитар	20 руб.	пуд греч. крупы	1,40
фельдшер	55 руб.	пуд пшена	1,60
врач земской больницы	80 руб.	пуд муки пшен.	2,60
зав. больницей	125 руб.	пуд говядины	5,85
		пуд масла коров.	17,83
		яйца 100шт.	2,95
1980 год			
медсестра	90 руб.	сахар	0,84
врач-педиатр	110 руб.	мука пшенич.	0,41
		хлеб	0,20
		яйца 10шт.	0,90
		масло сливочное	3,50
		картофель	0,12
		говядина	4,00
		пшено	0,26

ВИДЫ ДЕНЕГ НА РУСИ:
 Полуполушка - 1/8 копейки
 Полушка - 1/4 копейки
 Деньга - 1/2 копейки
 Феминик - 2 копейки
 Алтын - 3 копейки

Пятак - 5 копеек
 Гривенник - 10 копеек
 Пятиалтынный - 15 копеек
 Двугривенный - 20 копеек
 Полуполтынный - 25 копеек
 Полтинник - 50 копеек

Абсолютный рекорд

25-28 ноября 2009 года в Польше состоялся II Объединенный Европейский конгресс по Общественному Здоровью, совместно организованный Европейской Ассоциацией Общественного Здоровья (EUPHA) и Ассоциацией Школ Общественного Здоровья в Европейском Регионе (ASPHER). В конгрессе приняло участие более 700 человек из 54 стран.

Россия была представлена двумя организациями, одной из которых уже традиционно стала Архангельская международная школа общественного здоровья (АМШОЗ) СГМУ. Вторым учреждением, представляющим Россию, был Московский государственный медико-стоматологический университет.

Магистрантами и выпускниками АМШОЗ было подготовлено шесть работ, представленных на разных этапах конгресса: на пресс-конференции (устный доклад М. Горбатовой), на форуме молодых ученых (устные доклады К. Холматовой и О. Харьковской, стендовый доклад К. Холматовой) и на научных сессиях (стендовые доклады Ж. Варакиной и Е. Чумака). Из 18 докладов, отобранных компетентным многонациональным жюри для представления на форуме молодых ученых, работы, представленные магистрантами общественного здоровья О. Харьковской и К. Холматовой, заняли первое и второе места соответственно. Помощь в подготовке работ магистрантам АМШОЗ оказывали профессоры СГМУ (М.Ю. Вальков, А.Г. Соловьев, А.М. Вязьмин,



А.Л. Санников), а также зарубежные партнеры АМШОЗ. Помимо магистрантов и выпускников АМШОЗ в конгрессе приняли участие преподаватель эпидемиологии и основ статистики, докторант университета г. Тромсё О. Сидоренков и директор АМШОЗ проф. А. Гржибовский. С учетом их докладов общее количество выступлений от АМШОЗ достигло десяти, что является абсолютным российским рекордом за всю 17-летнюю историю проведения европейских конгрессов по общественному здоровью! Тезисы докладов, представленных Ж. Варакиной, А. Гржи-

бовским, О. Сидоренковым и Е. Чумака, были отобраны для публикации в Европейском журнале общественного здоровья (European Journal of Public Health). Следует отметить, что большинство представленных работ было подготовлено в рамках обучения в магистратуре по общественному здравоохранению, реализуемой в АМШОЗ с 2007 года, подтверждая тем самым, что предлагаемое качество обучения вполне соответствует европейским стандартам, а выпускники школы способны на равных общаться с коллегами из других стран.

Коллектив АМШОЗ

Рейтинг кафедр и преподавателей СГМУ (по итогам 2008-2009 учебного года)

Подведены итоги рейтинга кафедр и преподавателей за 2008-2009 учебный год. В рейтинге участвовали 249 преподавателей от 38 из 54 кафедр СГМУ, что составило 42 % от общего числа ППС. Для общественности и публикации представляются данные только лучших кафедр, рейтинг которых выше среднего.

Результаты рейтинга лучших клинических кафедр							
№	Кафедра	Педагогический рейтинг (баллы)	Научный рейтинг (баллы)	Лечебный рейтинг (баллы)	Кадры		Суммарный рейтинг (баллы)
					Кол-во ППС	Кол-во ставок	
1	Кафедра терапевтической стоматологии	259	428,5	135	9	8	822,5
2	Кафедра акушерства и гинекологии	170	282	104	9	8,5	556
3	Кафедра факультетской терапии с курсом эндокринологии	126,5	302	66	7	7	494,5
4	Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций	213,5	232	49	5	4,25	494,5
5	Кафедра факультетской хирургии с курсом урологии	198	207,5	83	6	4,75	488,5
6	Кафедра поликлинической педиатрии и ПДБ	176,5	230	81	7	5,75	487,5
7	Кафедра ортопедической стоматологии	211,5	162,5	89	8	7,5	463
8	Кафедра стоматологии детского возраста	250,5	136,5	64	9	8,25	451
9	Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом клинической фармакологии	19,5	380	43	3	1,75	442,5
10	Кафедра педиатрии	220	141	74	6	4,25	435
11	Кафедра поликлинической терапии с курсом сестринского дела	271	99	30	3	3	400

Результаты рейтинга теоретических кафедр						
№	Кафедра	Педагогический рейтинг (баллы)	Научный рейтинг (баллы)	Кадры		Суммарный рейтинг (баллы)
				Кол-во ППС	Кол-во ставок	
1	Кафедра гигиены и медицинской экологии	562,5	536	14	12,75	1098,5
2	Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы	439	309	10	9,25	748
3	Кафедра нормальной физиологии и восстановительной медицины	403	314	9	8,5	717
4	Кафедра психиатрии и клинической психологии	358	335,5	9	7	693,5
5	Кафедра медицинской биологии с курсом медицинской генетики	347,5	249	11	7,5	596,5
6	Кафедра фармации и фармакологии	301,5	267	10	9,5	568,5
7	Кафедра физической культуры и оздоровительных технологий	354,5	195,5	11	10	550
8	Кафедра гуманитарных наук	320,5	160	10	8	480,5
9	Кафедра педагогики и психологии	227	219	6	2,25	446

Васильева Е.Ю., проректор по качеству СГМУ

Поздравляем!

Решением Президиума Российской Академии Естествознания Макаровой Валерии Ивановне, зав. кафедрой пропедевтики детских болезней, д.м.н., профессору присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки и образования», а также присвоено ученое звание член-корреспондент Российской Академии Естествознания.

В соответствии с приказом Федерального агентства по образованию «О назначении стипендий Президента Российской Федерации и специальных государственных стипендий Правительства Российской Федерации аспирантам высших учебных заведений, министерств и ведомств РФ и других учреждений на 2009/2010 учебный год» аспирантке второго года обучения **Андреевой**

Анне Владимировне назначена стипендия Президента РФ. Премию имени М.В. Ломоносова администрации Архангельской области и мэрии г. Архангельска в 2009 году получила комплексная научная работа на тему «Оптимизация диагностики и лечения острого панкреатита и его осложнений»: коллектива авторов:

С.В. Боровикова, доцента кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ;

Б.Л. Дубермана, доцента, заведующего кафедрой хирургии ФПК и ППС СГМУ;

С.М. Дынькова, профессора, заведующего кафедрой факультетской хирургии СГМУ;

М.Ю. Кирова, профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ;



Я.А. Насонова, заведующего операционным отделением ГКБ № 1 скорой помощи имени Е.Е. Волосевич г. Архангельска;

Э.В. Недашковского, профессора, заведующего кафедрой анестезиологии и реаниматологии СГМУ;

В.И. Поздерева, и.м.н., заместителя главного врача по хирургии ГКБ № 1 скорой помощи имени Е.Е. Волосевич г. Архангельска;

В.П. Рехачева, доцента кафедры хирургии ФПК и ППС СГМУ;

Стипендию губернатора Архангельской области Ильи Филипповича Михальчука получили: **Горбатова Мария, Баландина Ксения, Попова Ольга, Кузнецова Екатерина, Склярова Ольга, Совершаев Тимофей.**

Присвоено звание «Куратор года СГМУ 2009» **Красновой Валентине Александровне** (лечебный факультет), **Цыганок Татьяне Викторовне** (медико-профилактический факультет), **Колодий Надежде Геннадьевне** (стоматологический факультет).

Будьте лидерами!



В СГМУ состоялся уже ставший традицией конкурс «Студенческий лидер».

За право носить звание лучшего из лучших боролись четыре кандидата: Анастасия Гурьева, 4 курс, факультет социальной работы, Сергей Белых, 3 курс, педиатрический факультет, Светлана Кусова, 4 курс, лечебный факультет, Нина Дарабан, 4 курс, стоматологический факультет.

Победительница конкурса, Анастасия Гурьева делится секретами успеха: «Сам процесс подготовки к конкурсу был интересным, очень помогла группа поддержки. Ведь не зря говорится: «Один в поле не воин». Мой творческий отчет основывался на произведении Н.В. Гоголя «Записки сумасшедшего», он был сделан в виде книги с фотографиями и стихами. Очень актуально задание по созданию бизнес-проектов. Условия конкурса заключались в следующем: у вас есть 50 тысяч рублей, и на них вы должны организовать социально значимый проект по поддержке студентов. Я предложила приобрести копировальный аппарат в профком, услуги которого стоили бы недорого.

Лидер нужен для того, чтобы продвигать активистов в жизнь, помогать первокурсникам. По моему мнению, лидерские качества в себе можно развить».

Фитоцентр СГМУ производит биологически активную добавку «Фитонцидин». В состав препарата входят: экологический чистый чеснок и дистиллированная вода. Не содержит примесей и консервантов. Выпускается во флаконах по 100 мл.

Показания к применению:

- для повышения устойчивости организма к инфекционным заболеваниям, в том числе гриппу и сезонным респираторным инфекциям;
- для повышения устойчивости организма к развитию раковых опухолей;
- как противоатеросклеротическое средство с целью предупреждения или уменьшения поражения сердечно-сосудистой системы; лицам с ослабленным здоровьем, нуждающимся в его восстановлении после перенесения различных заболеваний, перегрузок, переутомления;
- для укрепления десен и слизистой носоглотки;
- для укрепления волос и стимуляции их роста.

Продажа «Фитонцидина» осуществляется в аптеке Университетской клиники СГМУ (угол пр. Троицкий и ул. Свободы)

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

- профессор каф. лучевой диагностики и луч. терапии с курсом клин. онкологии;
- доцент каф. семейной медицины и внутренних болезней – 0,5 должн.;
- доцент каф. госпитальной терапии;
- ассистент кафедры факультетской терапии.

Выборы на должность заведующего кафедрой:

- госпитальной терапии.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования 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.

МЕДИК СЕВЕРА



ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редактор – зав. пресс-службой СГМУ **Вера Костамо**
Пресс-секретарь **Екатерина Неманова**
Дизайн и верстка – **Яна Райбэк, Евгений Корсаков**

Газета зарегистрирована в Северо-Западном окружном межрегиональном территориальном управлении Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовой коммуникации. Свидетельство ПИ № 3-5516 от 19 октября 2001 года.

Адрес редакции: 163061 г. Архангельск, Троицкий пр., 51
Телефон редакции: 28-57-98. E-mail: press@nsmu.ru
Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru
Отпечатано в ОАО ИПП «Правда Севера», 163002, г. Архангельск, Новгородский пр., д. 32, e-mail: gazeta@atnet.ru. Заказ № 9144, тираж 999 экз.