

МЕДИК



СЕВЕРА

Газета Северного государственного медицинского университета



Поздравляем с началом учебного года!

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

В минувшем учебном году мы прошли государственную аккредитацию и лицензирование, сохранили свою институциональную самостоятельность. Нам удалось успешно справиться со всеми вызовами времени, благодаря сплоченной работе коллектива университета. В наступившем новом учебном году перед нами стоят не менее сложные стратегические задачи по переходу на новую административно – правовую форму, по разработке адекватных действий в связи с очередным этапом реформирования системы здравоохранения, по переходу на новые государственные образовательные стандарты, по противостоянию экономическому кризису в условиях усиления конкуренции на рынке образовательных услуг.

Сегодня у университета, как самостоятельного высшего медицинского учебного заведения, есть реальные перспективы и все возможности для успешного развития, а у каждого преподавателя, сотрудника – отличные шансы для самореализации.

Поздравляю весь коллектив с новым учебным годом!

А.М. Вязьмин, и.о. ректора, проректор по стратегическому развитию СГМУ



Dzien' dobry, panowie lekarze!

«Польша – теперь это географическое название для нас звучит по-другому! А сколько теплых образов возникает при воспоминании о месяце, который мы провели на практике в гостеприимном Ягелонском университете.»

стр. 3



РАЗВИТИЕ ПЕДИАТРИИ

История педиатрии - отрасли медицины, изучающей особенности развития здорового ребенка, течение, лечение и профилактику заболеваний в детском возрасте, - неотделима от истории медицины в целом, которая, как известно, является очень древней.

Родовспоможение, уход за новорожденными, за детьми, их лечение и попытки предупреждения детских болезней — один из древнейших видов медицинской деятельности. Признаки примитивной хирургии и примитивного акушерства оставлены нам с доисторических времен. Лечение детских болезней издавна было связано с практикой родовспоможения и развитием представлений о заразных болезнях. Необходимо подчеркнуть, что в первобытной педиатрической деятельности предметом внимания был только ребенок раннего возраста — медицинская забота непрерывно связана с заботой о роженице, а помощь ребенку неотделима от помощи его матери. Дети более старшего возраста не были предметом врачебного внимания, помощь им оказывалась (если оказывалась) в рамках медицинской помощи взрослым. Необходимо отметить, что в целом (во все времена и во всех странах, при различных политических системах) общество считало заболевания ребенка неизбежными, хотя, безусловно, смерть являлась трагедией для семьи и близкого окружения умершего ребенка.

Необходимо особо подчеркнуть, что отношение к детям, их жизни, здоровью, характер и систему проводящихся оздоровительных мероприятий определяли общеисторические условия

существования человеческого общества в каждую эпоху его развития. Так, например, в период, предшествовавший цивилизациям, детоубийство было узаконено, а величайшие древнегреческие философы Платон, Сократ, Аристотель, отражая идеологию рабовладельчества, санкционировали (во всяком случае не осуждали) убийство детей государством и главой семьи. При рождении двойни — одного из детей убивала, как правило, мать. В случае смерти матери — её хоронили вместе с живым новорожденным, практиковался обмен детей на орудия труда, животных (на все то, что могло пригодиться в хозяйстве). В Древнем Риме глава семьи решал судьбу каждого новорожденного. У древних лакедемонян слабые и

уродливые дети сбрасывались с Тайгетской скалы в поток Эврот. В древней Персии узаконен был обычай, по которому плата за оказание медицинской помощи взрослым и домашним животным была фиксирована, плата за помощь женщинам значительно снижалась, а врачебная помощь ребенку вообще не подлежала оплате. Ребенок обычно передавался на попечение старух и кормилиц. Во все времена известная ценность признавалась только за детьми господствовавших классов — продолжателями рода (Маслов).

Но тем не менее, несмотря на крайние формы отрицательного отношения к детскому здоровью и даже жизни, забота о детях присутствовала во все времена, хотя несомненно, что форму и характер деятельности врачей и направление научной мысли в области педиатрии определяли общеисторические условия.

Начало учению о ребенке положено Гиппократом (Hippocrates, IV век до нашей эры). Первые упоминания об особенностях детского организма изложены в его «Афоризмах» и книге «О природе ребенка» (460-377 г. IV век до н.э.). В ней содержатся сведения о за-

кономерностях правильного и стабильного роста и нормальном развитии, особенностях возникновения и течения заболеваний у детей. Им отмечается разница между организмом ребенка и

взрослого человека. Гиппократ впервые указал на существование специфических отличий детского организма от взрослого и на этом основании рассматривал организм ребенка не как взрослого в миниатюре, а как постоянно меняющийся организм. Книга «О природе ребенка» в течение многих веков была главным учебником при подготовке врачей в европейских медицинских школах. Кроме того, Гиппократ совершил революцию, осуществил переход от эмпирической к научной медицине. До него люди лечили и лечились, не понимая ни причин, ни сущности болезней. Знания накапливались эмпирическим путем — в результате наблюдения за животными, повторения опыта, который передавался хранителями и составителями медицинской письменности. Гиппократ же, постоянно анализируя клинические данные, искал естественные (а не сверхъестественные) причины развития болезней. Считал, что болезни вызываются нарушением правильного сочетания четырех телесных пороков (кровь, слизь, желтой и черной желчи) при неблагоприятном действии на организм «воздуха, воды, местности». Более того, он развил метод исследования лечебных эффектов эмпирически применяемых растений (средств) на основе реакций на них человеческого организма. В-третьих, он заложил основы медицинской этики и деонтологии. Клятва Гиппократа является выдающимся памятником гуманизма и исходным пунктом развития профессиональной врачебной этики.

Врачеватели I-II в. н. э. оставили отдельные высказывания и советы по вскармливанию детей, уходу за ними, лечению некоторых детских болезней. В древних трудах Цельса (Celsus), Галена (Galenos, II век), Сорана (Soranus) Эфесского, Чжан Чжун-цзина имеются указания по уходу за новорожденными, по диететике и воспитанию, формированию традиций грудного вскармливания.

В более позднее время, в трудах Орибазия (Oribasius, IV век), Аэция (Aetius, V век), Павла Эгинского (Paul us Aigenetes, VII век), а также в сочинениях выдающихся арабских врачей того времени Razes и Ali ibn Al-Abbas (X век) имеются уже описания заболеваний, свойственных только детскому возрасту. Во всех этих

работах подчеркивается важность грудного вскармливания, значение недокармливания и перекорма и необходимость профилактики детских заболеваний.

После падения римской империи центром медицинской науки и образования стал мусульманский мир. К звездам первой величины в медицине относится Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Вечную славу Авиценне принес «Канон врачебной науки» — подлинная медицинская энциклопедия, завершенная им в 1024 году. В XII в. его перевели с арабского на латинский язык, а в XIII в. — на древнееврейский. В «Каноне врачебной науки» Авиценна детально останавливается на особенностях вскармливания детей и ухода за ними, особенно в раннем возрасте; характеризует многие заболевания и методы их лечения в детском возрасте. В его учении господствовала материалистическая тенденция. Медицинские рекомендации он обосновывал опытом, ботаническими и химическими исследованиями, логическими доказательствами.

В более поздние времена, в эпоху рабовладельчества и феодализма, жизнь ребенка низших сословий приравнивалась к жизни раба и совсем не ценилась, государственная охрана детей отсутствовала, медицина, как и другие науки, находилась в состоянии застоя. Эти эпохи характеризовались огромной детской заболеваемостью и смертностью, система педиатрических знаний отсутствовала.

Таким образом, несмотря на некоторые достижения медицины древнего и среднего мира, систематизированного комплекса знаний о ребенке не дала ни греческая, ни римская, ни арабская древняя медицина. Наблюдения над детьми, очевидно, делались попутно, при изучении взрослого, и на протяжении ряда веков все знания о ребенке сводились к тому, что можно было найти в книгах всех предшественников (Гиппократ, Сорана и Галена).

Качественные изменения в педиатрии относятся к периоду перехода к капитализму, в Европе начинается развитие педиатрии. Вовлечение женщин и детей в производство, пролетаризация широких масс сопровождалась подбрасыванием детей, бродяжничеством и высокой смертностью вообще и детской в

частности. Именно в этот период, в XV — XVI вв., в Европе появились первые специальные книги, посвященные детской патологии — «Libellus de aegritudinibus infantum ac remediis» Paulus Basjellardt a Flumine под заглавием (Падуа, 1472 г.), Bartholomeus Mettinger'a (Аугсбург, 1473-1476 г.) и Cornelius. Roe1an (1483 г.). Это были небольшие по объему книги, внесшие мало нового в учение о ребенке и повторявшие господствовавшие в то время взгляды Галена и его учеников.

В XVI в. появились более солидные труды Leonellus Faventinus de Victoriis (Ингольштадт, 1544 г.), Girolamo Mercuriale (Венеция, 1513 г.), Sebastianus Austris (Базель, 1549 г.) и еще около 15 книг по различным отделам педиатрии. В них были и указания о высокой смертности детей, но отсутствовали практические рекомендации по ее снижению. Эти издания представляют собой историческую и научную ценность как первые книги по педиатрии.

В XVII в. следует выделить труд английского врача Глиссона (Glisson) «De rachitide, sive morbo puerili, qui vulgo the rickets dicitur, tractatus» (1750 г.), давшего первое ясное представление о рахите. Глиссон рассматривает рахит как конституциональную дискразию на почве пониженного тонуса спинно-мозговых нервов. В XVIII вв. Европе издаются учебники по педиатрии и делают первые серьезные шаги в этом направлении. Тогда появились ценные сочинения по детским инфекциям Сиденгама (Sydenham), Фотергилла (Fothergill), Хебердена (Heberden),

Дженнера (Jenner). Выдающимся событием этого периода было появление в 1764 г. обширного труда по педиатрии шведского врача Ниль Розен фон-Розенштейна (Nil Rosen von Rosenstein). Благодаря этим классическим работам о рахите, оспе и кори, получившим всемирную известность, педиатрия привлекает внимание врачей.

Как уже говорилось. Европе принадлежит слава формирования педиатрии как науки. Европа. Она в XVI—XVIII веках была законодателем науки и сосредоточием самых опытных педиатрических «точек роста», из которых впоследствии сформировались (дали начало) знаменитые педиатрические школы (толедская, французская и другие).

Возрастанию интереса к педиатрии содействовали идеи французской буржуазной революции, высказывания наиболее видных представителей эпохи просвещения (Жак Руссо) и др. и заинтересованность буржуазного класса в росте производительных сил.

Социальные явления — высочайшая детская смертность, социальное сиротство — были обычным делом того времени. Широчайшее распространение приобрело подкидывание детей, потребовавшее принятия решений на государственном уровне и повлекшее за собой появление воспитательных домов для сирот и подкидышей. Знаменитый парижский воспитательный дом, куда принимались только дети-подкидыши грудного возраста, возник в первой половине XVII века. И хотя смертность детей в нем и других подобных учреждениях превышала 50% (доходя иногда до 70%), они сыграли огромную роль в накоплении и развитии знаний о ребенке. Не случайно к этому времени относится появление ценного труда Бийара и Бушо (Billard et Bouchut) о болезнях новорожденных и грудных детей и классической работы Бартеза и Рилье (Bartez et Rilliez) «Traite clinique et pratique des maladies des enfants» (1843 г.), явившихся незаменимыми руководствами по педиатрии для всех стран.

Еще одной чрезвычайно актуальной задачей была организация медицинской помощи детям всех возрастов. И к концу XVIII века в ряде европейских городов — Вене, Лондоне и др. — стали возникать специальные амбулатории для детей, а в 1802 году в Париже была открыта первая в мире детская больница (Hopital des enfants malades). В течение ряда лет она была главным научным центром педиатрических знаний и подготовки клиницистов-педиатров. Французская педиатрия первая стала отходить от господствовавших средневековых взглядов и стала на путь клинического изучения заболевания и связи его с данными патологоанатомических вскрытий. Парижская школа педиатров (Н. Жадло (Jadelot), Л. Герсан (Guersant), М. Бийяр и др.) была центром подготовки детских врачей для всей Европы, она заложила клинические основы современной педиатрии и в продолжение почти 50 лет играла в Европе ведущую роль.

Продолжение следует.

С.И. Малявская, профессор, проректор по научно-инновационной работе



Польша – теперь это географическое название для нас звучит по-другому! А сколько теплых образов возникает при воспоминании о месяце, который мы провели на практике в гостеприимном Ягелонском университете.

Итак, решено! 12 студентов нашего университета в августе едут на практику в Краков. Эта новость и радовала, и навевала сомнения. Ведь нас ждало впереди что-то неизвестное, но такое радужное!

Бесчисленное количество вопросов кружило в нашей голове перед поездкой: "Как добраться?", "А где мы будем жить?", "Хм, интересно, а как в Польше устроена служба оказания медицинской помощи?", "На каком языке мы сможем общаться с поляками?", "А чем больницы в Кракове отличаются от больниц Архангельска?", "Будет ли у нас возможность познакомиться с достопримечательностями Польши и Европы?", "Как мы будем работать с пациентами на практике?"

Безусловно, все вопросы получили исчерпывающие ответы, потому что через все это мы прошли сами! Отправившись из Москвы на поезде прямиком в Варшаву, мы получили целых 18 часов, чтобы познакомиться поближе друг с другом: делились информацией от "бывалых" про Польшу, которую прочитали в интернете, штурмовали польский разговорник, чтобы выучить самые простые фразы для

Dzien' dobry, panowie lekarze!*

* Добрый день, уважаемые врачи! (польск.)

того, чтобы легче было устанавливать контакт в неизвестной тогда еще для нас стране. Это время пролетело для нас незаметно.

В Варшаве нас очень удивило расположение вокзала! Потому что перрон, на который прибыл наш поезд был под землей. Конечно же, открытия еще только начинались. Дорога из Варшавы до Кракова заняла всего лишь 3 часа, хотя мы пересекли больше половины страны. Да, в Европе мелькали поля, добросовестно обработанные трудолюбивыми поляками, в небе ярко светило теплое солнце! Так начался наш август.

Приехав в Краков, мы не были предоставлены сами себе - нас встречали студенты Ягелонского университета. Они проводили нас до общежития, в котором предстояло жить, показали город и, конечно же, познакомили с университетом и нашими кураторами по практике.

Очень здорово, что учеба и культурная жизнь не мешали друг другу. Мы познавали много нового и при этом имели возможность отдохнуть и окунуться в мир прекрасного! И того, и другого в Кракове было вполне достаточно. При этом наш день начинался очень рано! Кто-то спешил в больницу к 7 утра, кто-то к 8 часам. Было желание увидеть и поучаствовать во всем, ведь каждый из нас выбрал ту специализацию практики, которая была интересна именно ему. Особо



Когда в руках самое ценное!

Марицкий костел. Главный католический собор готической архитектуры г. Краков



Собор святых Петра и Павла



Операционная бригада, выполняющая аортокоронарное шунтирование.

хочется отметить доброжелательное отношение наших врачей-кураторов, которые, несмотря на большую занятость, всегда находили возможность ответить на все вопросы и показать-рассказать-объяснить все, что нас интересовало. Практика была очень насыщенной! Хорошая языковая подготовка помогла нам не только без проблем общаться с кураторами и персоналом в больнице (а порой даже и с пациентами!) на английском, но и найти новых друзей в Польше!

Вторую половину дня мы проводили гуляя по узким улочкам, сохранившим дух старого Кракова, посещали самые разные музеи и выставки, катались на романтичных трамвайчиках. Вопросы, чем заняться вечером, не возникало, я думаю, ни у кого! То многообразие культурных мероприятий, которые имеются в Кракове, не оставляло этому вопросу никаких шансов. Везде и повсюду - история! Пожалуй, мало таких городов, где в самом центре сохранились в первозданном виде королевские замки.



Дискуссии, споры, рассуждения!



Прогулки по Кракову. Группа полным составом на главной рыночной площади

А в Кракове-это Вавель, именно здесь дворцовая атмосфера окружает всех посетителей! Но не только средневековые истории, похожие на сказку, увлекали нас. Для любителей флоры - распахнул свои двери ботанический сад-очень красивый с многообразием растений со всех уголков планеты, для любителей фауны-зоопарк, по праву считающийся одним из лучших в Европе. В любом уголке этого города было что-то свое, каждое здание-памятник архитектуры! И конечно же, мы не упустили

возможность попутешествовать - вариантов, куда поехать было не счесть! Это не только польские города с богатой историей, такие как Познань, Гданьск, Варшава и Освенцим, но и близлежащие страны, также покорившие нас своими "изюминками"! Оглядываясь назад, каждый из нас говорит: "Польша, я еще вернусь! И не раз!"

Н. Коржавина, 4 курс, лечебный факультет
Фото Абделькарим Альбер, Надежда Коржавина, Валентина Губкина, Огунлей Филипп



Внимательно наблюдаем за ходом операции!

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

С октябрьского номера «МС» мы начинаем новую рубрику «Полярная медицина».

Приглашаем сотрудников и студентов принять участие в разработке этого актуального раздела.

Ваши идеи, материалы, фотографии ждем на e-mail: press@nsmu.ru.



Форум молодёжи Архангельской области «Команда-29» – название длинное и сложное. Оно вмещает в себя два детских оздоровительных лагеря на Андозере, 700 участников, 6 дней, 8 тематических площадок и ещё много разных цифр. А ещё - километры дорог, по которым ехали запылённые «пазики» и «Газели», шум огромной толпы, цветные галстуки и флаги, синее блестящее озеро, беседы и лекции, плотный туман среди сосен, вечерние посиделки на веранде и подложенное в кровать полено. И не только...

Сначала может показаться, что на такие мероприятия отправляются важные молодые люди, яростно озадаченные своей карьерой во власти или бизнес-перспективами. Но это впечатление растворяется ещё раньше, чем трогается в путь первый автобус. Народ, безусловно, незнакомый и шумный, но уж точно не спесивый. Сначала весь автобус дружно смеётся – над горами сумок и рюкзаков в проходах, над жарой, над открытым люком и над свежей байкой из учебной жизни. Через несколько часов народ также дружно засыпает, улёгшись друг на друга.

В автобусе тихо. Все спят... Солнце светит уже по-вечернему. Клубы пыли на грунтовке – как в тумане... Белое море – в голубой дымке. Из открытого люка – ветер...

Приехали. Люди вылезают из автобусов на стоянку среди огромных сосен. Пыльные автобусы устало откатываются в сторону. А по лесной дороге уже тянется толпа, и ей не видно ни начала, ни хвоста. Все сонно моргают и озираются. Воздух плотный, как сосновая стена. Дорога засыпана сухими иголками.

Суeta с расселением – толчея, сумки, в руки суют какую-то непонятную папку и просят расписаться «тут, тут и там». Путь через весь лагерь к корпусу. Вокруг - разноцветные деревянные домики с верандами, вытопанные площадки и деревянные заборчики. Дорога петляет среди сосен, оврагов, через болотца и мимо озёр. «Там – столовая, тут – клуб, здесь будет линейка, наш корпус – вон там, за вон тем». Нет, здесь невозможно ориентироваться. Откуда мы пришли? Что это за толпы людей? И оно вообще надо?

Но стоит переступить порог своей комнаты, сосчитать пятерых соседей, услышать дружное «Привет! Заходи! Давай знакомиться!»... И ты уже не один.

В загадочной папке – толстая тетрадь, ручка, большой пластиковый бейджик на тесёмке и галстук. Галстук!.. Надев его, ты становишься частью большой семьи. Теперь ты не сам по себе – ты товарищ другим людям. А они – твои товарищи. Вы вместе живёте, слушаете лекции, ходите на линейку и зарядку, дежурите по кухне. Вы рассказываете друг другу важные и дорогие вещи, хотя вы знакомы всего несколько дней. Вы вместе шумите на веранде и плещетесь в озере. Неделию назад вы не знали друг друга, и, кажется, – такого не может быть. Но не успеваешь задуматься – зовут качаться на качелях, или кормить уток, или купаться – и ты уже идёшь в толпе друзей, поправляя на ходу галстук.

Галстук!.. На форуме его носить обязательно. Его можно закрутить, как толстый шнурок, или распушить по плечам, как пелерину. У всех кайма – российский триколор, а цвета у всех площадок разные. Вот идут в ярко-жёлтых галстуках волонтеры, вот туристы – у них зелёные, вот КВН-щики в белых. «Наш красный галстук - впереди, все остальные – сзади», - уже весело распевает молодёжное самоуправление. Но это как посмотреть – журналисты знают, что самый красивый – это их цвет, небесно-голубой. Но никто не соперничает всерьёз – почти у всех есть друзья на других площадках, а у кого нет – те их находят. Какая разница, какой цвет, – здесь все товарищи, с каждым можно поговорить, каждый тебе поможет.

«Вы приехали сюда учиться и работать. Это не посиделки!» – говорят организаторы. Верно. Распорядок и дисциплина здесь почти армейские – с зарядкой, подъёмом и отбоем. И линейкой. Вот все 700 человек выстроились квадратом на главной площадке лагеря – отряд за отрядом, цвет за цветом. Только тогда можно понять, НАСКОЛЬКО много здесь народу.



И у всех, с раннего утра и до вечера, – занятия. Лекции, спецкурсы, мастер-классы, круглые столы. На форум приехали преподаватели со всей области. И не только преподаватели – министры, директора учреждений, специалисты-практики. И все – рассказывают, показывают, вызывают на обсуждения...

В часы занятий лагерь замирает. Никто не бродит среди сосен, не купается и не беседует в курилке. Ни говора, ни хохота – тишина. Лишь от веранд доносятся обрывки лекций – «проектный подход к реализации молодёжной политики...» «Успешный тренер - это...» «Свобода прессы в условиях современного общества...» Здесь можно научиться

почти всему. Невозможно просто сидеть и слушать – поток информации тут же вызывает новые вопросы, которые надо, прямо сейчас задать. С утра и до позднего вечера – с редкими перерывами. Кто-то вчера вечером увлёкся игрой в «шлягу» и борется со сном, отчаянно тряс головой. Все устали до невозможности, жара нарастает, солнце в туманной дымке... Но зато – где ещё можно снять самим свой собственный выпуск новостей вместе с замечательной группой из Онежской телекомпании? Где ещё можно побыть операторами, ведущими, корреспондентами, взять в руки настоящую камеру и микрофон, придумать сюжет и раскрыть его? Где можно задать

столько вопросов – про борьбу за свободу слова, про технику съёмки, про вёрстку газеты?

Кончатся занятия – и начинаются другие дела. Вот торжественное настоящее открытие форума – все отряды идут колоннами, сложным построением к площадке. Каждая площадка несёт своё знамя. На алом фоне – золотые буквы. Со сцены громко выкликают названия, слышится смутный гул. Вечернее солнце касается сосен...

Вот спортивные состязания – яростная футбольная схватка (от мяча осталось одно воспоминание, но, главное, люди целы), соревнования байдарочников на озере, волейбол (какие оттуда доносились вопли болельщиков!). Можно разведать новый вид спорта - фироуп - паутина натянутых между деревьями канатов и шин, по которым надо пройти дистанцию. А пешеходный туризм (по которому тоже были состязания) даёт возможность повисеть на страховке вниз головой, между землёй и небом, прикидывая, доползёшь ли ты до дерева или придётся спускаться при помощи пожарной машины. Отовсюду громкие подбадривающие крики – орут уже не только свои, но и чужие. Когда дистанция пройдена и остаётся лишь прыгнуть на землю, к тебе тянется множество рук, готовых подхватить и поддержать.

Игра в «тайного друга» - букетики полевых цветов на кровати, переданная шоколадка или рисунок с улыбающимися мордочками, или письмо в самодельном конверте под подушкой - и кто бы это мог быть? Знает, где кровать? А может, спросил у соседей? (Соседи загадочно улыбаются).

И ещё осторожное скольжение по веранде в поисках надёжного посланца – «надеюсь, не узнает мой почерк»...

А репетиции военных песен и номеров к концерту... Сколько шума, крика, споров, подготовок... Надо вырезать и раскрасить бумажные георгиевские ленточки, найти тельняшки, выучить слова... А вечером все смотрят

на сцену, не отрываясь, бурно аплодируют и подпевают.

Участники форума закладывали в Онеге улицы, красили дома и делали мостовые, помогая ветеранам, снимали выпуск новостей и под конец устроили ярмарку проектов.

Лагерь преобразился – весь во флагах и ярких лентах. «Надоели пельмени? Отправляйся на ужин к губернатору и обсуди политику молодёжи!» - призывал один плакат. «В чём ты Эйштейн?!» - вопрошал другой.

У каждой площадки свой участок, где демонстрируются самые невероятные вещи. Представители, с которыми ты вчера запросто плескался в озере, церемонно приглашают войти и ознакомиться. На «Карьере в России» солидная группа посетителей прыгает на одной ножке – им наглядно показывают, как люди могут недооценивать свои силы. «Сколько раз за 30 секунд вы можете подпрыгнуть?» - «Ну-у... Тридцать, наверное...» - «Попробуем! Засаека! Начали! Стоп! Сколько?» - «Шестьдесят...» - «Открываю секрет – прошло всего 15 секунд!» Тут же с каждым желающим проводят собеседование – как при устройстве на работу.

На площадке СМИ радостно ловят всех вошедших – «Хотите дать интервью? Или, может быть, хотите попробовать взять? Вот камера – сюда смотреть, здесь крутите! А хотите сняться на профессиональный фотоаппарат? Или, может, желаете сами снимать? Держите – вот тут приближать, здесь регулировать освещённость!»

Шум, гам, хохот. В толчее тебя находит друг-волонтер. «Идём, у нас сейчас будет спектакль!» Короткие и очень выразительные сценки о вреде алкоголя. Тема знакомая, но как сыграно! Публика в восторге, бурные аплодисменты.

Площадка молодёжного самоуправления громко заывает: «Робинзон Крузо в Архангельске! Невероятные факты и поразительные открытия! Отправляй-



тесь со мной, и вы всё увидите и услышите!» Мимо пробегают туристы с брезентовыми носилками, на которых гордо восседает пассажир. «Такси! Только у нас! Доставка с комфортом в любую точку лагеря!»

Из палатки молодёжного самоуправления уже доносится дикий хохот. А у туристов пытит настоящий самовар с трубой, и к сосне прикручен скотчем самодельный умывальник. Хочется бежать сразу всюду и смотреть всё.

Ярмарка заканчивается удивительно быстро. По пути к костру народ бурно обсуждает, кто чей «тайный друг», и не они ли, случаем, под покровом ночи подложил полено в кровать к куратору. (Бурное веселье.)

Вокруг костра догорают огненные буквы «Команда -29».

Кто-то уезжает уже сегодня. «Давайте фоткаться!», «Качать его!», «Люди, я вас люблю!»

Все крепко обнимаются – целыми толпами. Все так тиснуты, что не пошевелиться. И в этой тёплой тесноте – новая, удивительная свобода. Свобода быть вместе с людьми, работать и радоваться с ними. Исчезают страхи и тревоги – когда тебя обнимают десятки рук, и ты сам пытаешься обнять всех. Мощное, пульсирующее тепло, один, общий порыв, который зовёт всех теснее друг к другу... И на старый и важный вопрос – «можно ли сделать мир лучше?» – с тёплой волной приходит ответ – «можно». Надо только как следует постараться. Всем вместе.

Елена Антушева, интерн кафедры поликлинической и социальной педиатрии

Именно в это русло и направляет тебя невероятно полезная школа «Лидер», она работает у нас в университете с 2004 года. Начинает свою работу в октябре, занятия проводятся два раза в месяц. Это чтение лекций, проведение интересных тренингов, организация встреч с лидерами и руководителями общественных организаций. Работа школы направлена прежде всего на выявление и развитие лидерских качеств, навыков коммуникативных отношений, также на формирование всесторонне развитой личности, адаптированной к современному социуму.

Каждое занятие в школе по-своему интересно и познавательно. Например, директор медпарка Ю.А. Сумароков рассказывал жизненно необходимые современному молодому человеку вещи об основах фандрайзинга, об индивидуальной мобильности студентов, о том, как грамотно строить свою карьеру и планы на будущее. Особенно

яркими и эмоциональными были семинары старшего преподавателя института менеджмента Э.А. Зайковой. С ней мы постигали тайны геометрии личности, секреты цветочного восприятия, создания собственного имиджа. Также окупились в краткий экскурс по этикету, что точно никогда не бывает лишним! А сотрудник Психологической службы СГМУ Т.Р. Низовцева учила нас сплоченно работать в команде, быстро и правильно принимать групповое решение. Причем происходило все это в захватывающей игровой форме.

От имени всех слушателей выражаем благодарность сотрудникам отдела воспитательной работы СГМУ за создание и организацию работы школы «Лидер» и приглашаем всех желающих на занятия в 2010-2011 учебном году. Поверьте, сожалеть не придется! Всю информацию вы можете узнать в отделе воспитательной работы СГМУ.

Л. Кошелева, 5 курс, педиатрический факультет

Лидерство – это стиль жизни

Ученому-историку СГМУ – 75



30 августа 2010 г. исполнилось 75 лет почетному доктору СГМУ, ученому-историку, заслуженному работнику высшей школы России, доктору исторических наук, профессору Геннадию Степановичу Щурову.

Научно-педагогический стаж профессора Г.С. Щурова составляет 50 лет. С 1963 года Геннадий Степанович работает в нашем вузе. Он прошел все ступени становления ученого и педагога — ассистент, старший преподаватель, доцент, профессор, заведующий кафедрой. В Московском государственном педагогическом институте защитил кандидатскую (1969) и докторскую (1984) диссертации по исторической науке. 25 лет он заведовал кафедрой, около 10 лет проработал в деканате лечебного и стоматологического факультетов.

Благодаря его подвижническому труду созданы фундаментальные труды, посвященные нашему университету, его сотрудникам, клиническим базам медицинского вуза. В процессе преподавания курса «История Отечества» профессор Г.С. Щуров

прививал интерес студентов к истории своего вуза и медицинских учреждений Севера, истории своего края и Отечества. Его студенты писали исследовательские работы о профессорах родного университета, истории факультетов СГМУ, медицинских учреждений городов и районов Европейского Севера.

Первым монографическим трудом Г.С. Щурова из серии книг, посвященных истории нашего вуза, была работа о интеллигенте-шестидесятнике, враче-хирурге и крупном ученом, педагоге и общественном деятеле, организаторе здравоохранения и высшего медицинского образования на Севере, ректоре Архангельского государственного медицинского института (1965-1987 гг.), заведующем кафедрой общей хирургии, докторе медицинских наук, профессоре Николае Прокопьевиче Бычихине. Этот труд,

вышедший в 1998 году, — первая книга в России, которая посвящена ректору медицинского вуза. Книга не только описывает вехи становления хирурга, ученого, педагога, но показывает весь путь, который прошел Н.П. Бычихин в медицинском институте от студента до ректора.

«Профессора АГМИ-АГМА-СГМУ в 2000 году» — следующий большой труд ученого. Окончание XX века, преддверие XXI века — важная историческая веха, на которой следует оглянуться на прошлое, заглянуть в будущее, подвести итог, наметить планы будущих свершений. Через описание каждого из профессоров нашего вуза Г.С. Щуров показывает историю и становление научной школы, которую они представляют. Мы все благодарим профессора Г.С. Щурова за этот труд. Логическим продолжением «Профессоров...» был двухтомник, посвященный истории нашего вуза с момента его становления до 2002 г.

К своему 75-летию юбилей ученым подготовил к изданию труд, посвященный развитию, становлению и современному состоянию Первой городской клинической больницы скорой медицинской помощи г. Архангельска. В настоящее время заместителем министра здравоохранения и социального развития России В.И. Скворцовой прорабатывается вопрос о написании ею предисловия к изданию, посвященному Первой городской больницы г. Архангельска.

Профессор Г.С. Щуров — автор фундаментальных трудов по истории Архангельска («Архангельск — город музыкальный» в 3 томах, 1995-1997 гг.; «Очерки истории культуры Русского Севера», 2007 г. и многих других), в которых представлена история культуры Европейского Севера России с 988 года («Крещение Руси») до наших дней, получивших высокое общественное и официальное признание в г. Архангельске и на федеральном уровне).

В «Очерках истории культуры Русского Севера» председатель Архангельского областного Собрания В.С. Фортыхин пишет: «Безусловным достижением автора является то, что книга «освещена» выражением чувства любви к родному Северу, глубокого уважения подвижнического труда северных народных умельцев, исполнителей, первооткрывателей, ученых-исследователей, основоположников фундаментальных научных направлений». В своем отзыве в адрес председателя комиссии по присуждению премий им. М.В. Ломоносова В.С. Фортыхин указывает, что Г.С. Щуров раскрывает историю культуры Архангельской области, Русского Севера в ее основных направлениях с «крещения Руси» до сегодняшних дней.

Указанные труды профессора Г.С. Щурова представлены в Библиотеке Президента России, широком круге областных и районных библиотек, в библиотеках ряда иностранных государств. Труд «Очерки истории культуры Русского Севера» (2007) был представлен вниманию С.В. Медведевой. За эту работу Г.С. Щуров награжден нагрудным знаком министерства культуры России «За высокие достижения». Сегодня ученый завершает свой новый труд «История культуры Русского Севера» (который планируется представить вниманию Патриарха Московского и Всея Руси Кирилла).

Геннадий Степанович Щуров — коренной архангелогородец, который весь свой жизненный и трудовой путь связал с Архангельском. Родному городу, архангелогородцам, посвятил автор свои фундаментальные труды, о чем прямо указано в предисловии к ряду его опубликованных работ.

Коллектив музейного комплекса СГМУ



Первопроходец в АГМИ

В мае в канун 65-летия Победы нам посчастливилось познакомиться с ветераном ВОВ, выпускницей нашего вуза Руфиной Александровной Шаферовой. На встрече со студентами она рассказала о суровых военных годах, когда была студенткой и молодым врачом.

Руфина Александровна Шаферова родилась 13 сентября 1920 года в вологодской деревне в многодетной семье. В 1934 году она поступила в Вологодский медицинский техникум на фельдшерское отделение, в 1939 г. — в Архангельский медицинский институт.

22 июня 1941 года был ясный солнечный день. Руфина Александровна заканчивала второй курс АГМИ. После удачной сдачи экзамена она вместе с подругами направлялась в яхт-клуб, где их уже ждали одногруппники, чтобы покататься по Северной Двине. Но мальчики встретили их с хмурыми лицами и сказали: «Началась война...» Прогулка была отменена, все они собрались в самой большой комнате общежития и стали ждать вестей... Военкомат работал оперативно. Уже к 12 часам пришли первые повестки, в том числе и Руфине. С их курса ушло на фронт 170 человек. За сталинского стипендиата Шаферову ходатайствовал деканат, чтобы ей разрешили продолжить обучение.

Руфина Александровна отвечала за пост на крыше 2-этажного деревянного дома в системе МПВО. В ее задачу входило тушение бомб-зажигалок. До сих пор она помнит ужасный рев моторов фашистских самолетов...

Имея фельдшерское образование, Руфина Александровна работала медсестрой, в экстрен-

ных случаях делала переливание крови. Она лично сдала кровь более 20 раз, так как имела первую группу крови, которая подходит всем. Не раз падала в обморок.

Было голодно, из магазинов исчезли продукты, ввели карточки. На продовольственные карточки можно было купить 400 г. хлеба в день, а случалось, давали только 250 г. При АГМИ существовала столовая, в которой был только суп. По инициативе зав. кафедрой фармакологии Татаринова готовили водоросли на тюленьем жире. Запах стоял жуткий, но это еда в голодные годы была бесплатной и без карточек.

Несмотря на войну, все учились с большим энтузиазмом. На 5 курсе Руфину Александровну избрали старостой курса. Письма сокурсников с фронта шли на ее имя. Всем курсом они читали эти письма и писали ответ. Вот только к концу 1943 года треугольников стало приходиться меньше. Погибло больше половины их ребят. Об этом узнали только после окончания войны при встрече в институте.

Руфина Александровна была старостой группы и курса, членом комитета комсомола. Она считала себя ответственной за морально-духовный облик студентов. После окончания лекций часто выходила на кафедру, поднимала вверх руку и только после того, как все затихало,



начала говорить. Сообщала о том, что где-то необходимо помочь грузить уголь, где-то овощи. Говорила, сколько человек требуется и к кому обратиться.

Несмотря на разруху, голод и другие ужасы войны, все же находили время и потанцевать под патефон в общежитии. Молодость брала свое.

Руфина Александровна училась на отлично, ни разу не получала четверок. Но она никогда не зубрила. Всегда записывала все лекции. Писала мелко — экономила бумагу. Только иностранные слова выделяла крупными буквами, чтобы легче запомнить. К экзаменам готовились все вместе: она читала свои лекции, остальные студенты слушали и отвечали по очереди на вопросы.

В годы войны повышенная стипендия была 250 рублей, а Руфина Александровна получала Сталинскую стипендию в размере 500 рублей, потому что не жила, а «кипела». Институт закончила в 1943 году, получив дипломом с отличием.

После окончания АГМИ все стремились уйти на фронт, но врачи были нужны и в тылу. Деканат сам распределял, кого куда отправлять. Руфина Александровна осталась на кафедре госпитальной хирургии, затем вернулась в Вологду, помогать матери поднимать пятерых

детей (младшему брату не было и 2 лет, а мама осталась одна — отец и брат ушли на фронт). Здесь познакомилась со своим будущим мужем. После ВОВ Руфина Александровна работала в офтальмологической больнице, где проводила большую часть времени. Помогала всем — и молодым и старым, от которых отказывались другие врачи.

Поразила история, рассказанная Руфиной Александровной. Ей удалось восстановить зрение девушке, которая никогда не видела. Пришлось буквально заново учить ее жить. Руфина Александровна специально для нее надевала цветные платья и устраивала «экзамен».

Родственники называют Руфину Александровну в семье «первопроходцем» в медицину и АГМИ. Теперь в ее семье четыре поколения врачей. Среди них есть и кандидат наук, и заслуженный врач России. Всего 12 врачей разных специальностей, начиная с брата и дочери и заканчивая внуками и племянниками.

Врач от Бога, она смогла вернуть возможность видеть многим людям. 13 сентября Руфине Александровне исполнилось 90 лет!

Е. Скороварова и А. Литвинова, 2 курс, стоматологический факультет

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

Чумакову Галину Николаевну
Бабарыкину Ольгу Павловну
Брилину Надежду Андреевну
Коновалова Андрея Васильевича
Поздееву Зою Степановну
Минаева Николая Петровича
Костылеву Лидию Георгиевну
Петрову Татьяну Владимировну
Михайлова Николая Гавриловича
Корогод Веру Аркадьевну
Попову Галину Федоровну
Кочеву Татьяну Викторовну
Худякову Наталью Александровну
Матвееву Рудольфа Павловича
Игумнову Марину Борисовну
Захарову Нину Павловну
Зубова Леонида Александровича

Нутрихину Нину Николаевну
Сибилеву Елену Николаевну
Липского Владимира Львовича
Гневашеву Валентину Николаевну
Щурова Геннадия Степановича
Хабарову Марину Рафаиловну
Ромашову Галину Кузьминичну
Гонюкову Татьяну Васильевну
Рогалева Константина Константиновича
Дубинину Розу Васильевну
Смольникову Екатерину Александровну
Минаева Станислава Борисовича
Лазареву Галину Анатольевну
Калашникову Раису Николаевну
Буркову Нину Ивановну
Хромцову Элеонору Евгеньевну
Медведкову Надежду Васильевну

**1 октября отмечается
Общероссийский День
гуманности и духовности
по отношению к ветеранам**

**Поздравляем Вас
с Днем пожилого человека.
Искренне желаем, чтобы не подводило здо-
ровье, долготлетие Вам, душевного спокой-
ствия и материального благополучия.**

*Ректорат, Совет ветеранов,
профком сотрудников*

Доктор-клоун

“Внешние” люди воспринимают больницу только как место для лечения, как обезличенную серую среду с определённым режимом, расписанием. Это среда, противоречащая детской жизни. От неё так «фонит», что каждый нормальный человек сторонится этого места, только если сам не столкнётся с болезнью. Мы хотим показать, что больницу можно воспринимать по-другому – как место, где протекает детская жизнь, где происходит общение людей, переживание сложностей, но пугаться там нечего. Клоуны нужны, чтобы преобразить эту среду.” – рассказывает в своем блоге в ЖЖ Константин Седов.

Уже более пяти лет в Российской детской клинической больнице работает необычный доктор, доктор, который лечит смехом. Константин Седов – основатель российского движения «Доктор-клоун» оставил карьеру юриста для того, чтобы помогать тяжелобольным детям.



Выпускники Школы клоунов



Работа в РДКБ



Начало

Стать детским клоуном мне помог случай. Уже после окончания института я работал на канале «Культура» администратором съёмочной группы. И мой коллега увидел мои фотографии клоуна и предложил поработать в Российской детской клинической больнице (РДКБ). Месяца 3-4 я как волонтер выступал перед детьми. А потом уволился с «Культуры» и пошел на постоянную работу в больницу. Сейчас я уже работаю в трех больницах: РДКБ, Каширской и Морозовской, в основном в отделениях онкодematологии.

О людях-клоунах
Количество волонтеров с

каждым разом все больше, в третью школу клоунов к нам пришло 32 человека. Будем смотреть, выбирать. Приходят люди, не склонные к клоунаде, но у них есть порыв души. В больнице нужны не только клоуны. Можно обучать детей рисованию, музыке, языкам, работе с компьютером. Вообще, легче быть клоуном мужчине. Обычно, когда приходит девушка-клоун, не все верят, что будет смешно. Мужчине как-то проще поддерживать шуточный тон, например, в общении с мамами. Но и девушка-клоун тоже незаменима.

Когда атмосфера больничных отделений заражается смехом, это заметно сказывается на физическом и психическом состоянии детей, помогает преодолеть страх перед медицинскими процедурами. Когда пациенты часто смеются и у них хорошее настроение, организм быстрее справляется с болезнью. Поэтому в странах Западной Европы уже в течение 20 лет «лечебные клоуны» являются составной частью оздоровительных программ крупных больниц. В Австрии на данном поприще трудится около 40 человек. В Голландии собственным лечебным клоуном гордится чуть ли не каждая больница.

Дети

Сначала я знакомлюсь с детьми, с родителями, потому что во всех отделениях всегда есть новые люди. Потом я могу предложить спеть песенку, поиграть. Провести какой-нибудь подвижный конкурс, если дети могут ходить, иначе - неподвижный. Загадки загадать, показать фокусы. У меня уходит минут сорок или час на отделение, которое собирается в холле. У всех остается на память шарик, а я иду в другое место. Если же это отделение боксированное, то иду к конкретному ребенку, сажусь, общаюсь. Если ребенок более-менее взрослый, снимаю нос. Я не ставлю себе цель быть клоуном везде и всегда. Если передо мной подросток, ему клоун не нужен. Может, я беру на себя роль психолога, но я просто его слушаю, пытаюсь общаться на его темы.

Цель больницы клоунады

Здесь много целей. Например, отвлечь от боли. Ребенок идет на болезненную пункцию или укол, его нужно отвлечь в тот момент, когда станет особенно больно. И ребенок не успеет почувствовать и заплакать. У

меня был такой опыт. Есть у нас один малыш, который, когда ему делают укол, всегда кричит. И когда он смотрит на клоуна, который падает, корчит рожи, его колют, ребенок поворачивается, начинает плакать, а ему говорят: «Все, уже укололи. Опоздал».

Еще задача – заставить ребенка есть. Ему могли бы, конечно, поставить катетер и зонд, но это бы плохо повлияло на микрофлору кишечника. Для некоторых детей клоун не только раскрашенный дурак, а какой-то авторитет. Клоун – авторитет – странно, да? И вот когда ребенок не ест, он приходит и говорит: «Давай поедим вместе». Малыш говорит: «Ну... ну, давай». И начинает есть. У меня был однажды такой опыт, потом мне папа говорит: «Клоун, до этого ребенок не ел два месяца. Ты пришел, просто так пришел, ребенок начал есть».

Доктор-кукла

Есть такая программа «Доктор-кукла». Мне приходилось с ней работать. Там, Доктор-кукла ходит по палатам со шприцами, с медицинскими инструментами, и дети его лечат. При этом они лучше нас, волонтеров, знают все манипуляции: как ставить катетер, прижимать вену, вводить иглу. Они лечат куклу. Иногда и меня тоже. Есть у нас девочка Даша, которая делает мне уколы, ставит катетер. Я хожу полчаса по больнице, потом возвращаюсь, она снимает катетер, потом капельницу ставит. В этом плане происходит адаптация к медицинской агрессии через клоуна или куклу.

Час тишины

Однажды я выступал перед пятилетним ребенком, который лежал в боксе за стеклом. Я пел ему песенки, жонглировал, надувал шарики, но он не улыбался, а только смотрел на меня своими большими карими глазами, а когда я уже уходил, он поднес свою руку к губам и послал мне воздушный поцелуй. И тогда я понял, что дети – это самый требовательный и одновременно самый доброжелательный и загадочный зритель в мире и что ради этого поцелуя можно выдержать и целый час тишины.

Материал подготовила
Вера Костамо
Фото из блога
Константина Седова

Синдром профессионального выгорания

Тема, которую хочется поднять, актуальна для большинства людей, занимающихся работой, так или иначе связанной с помощью людям. Синдром профессионального (эмоционального) выгорания – проблема, с которой сталкиваются люди разных специальностей, но больше всего рискуют те, кто работает в системе «человек-человек», особенно врачи.

В медицинских вузах студентов-медиков практически не готовят к тому, что надлежит делать в тех случаях, «когда ничего уже сделать нельзя», когда и современнейшие медицинские технологии, и фармакологическая помощь утрачивают свое значение перед лицом уже неотвратимой смерти. Как надлежит вести себя с умирающим человеком? Как себя держать, соприкасаясь с реакцией горя его родственников? Как донести до родственников больного то, что он навсегда останется инвалидом практически без единого шанса дальнейшей реабилитации? Ощущение собственной беспомощности в подобных ситуациях приводит к усилению дискомфорта, врач переживает свою неадекватность, утрату профессиональной компетентности, испытывает сильное чувство вины.

Жить на земле – это уже тяжело. Если человек не принимает страдание как неизбежную и необходимую часть земной жизни – он подвержен этому синдрому. Врач по роду своей деятельности повседневно имеет дело с глубокими, онтологически темными вещами: безумием, смертью, безобразиями, увечьем, истерией, неприглядной изнанкой жизни. Душа бежит от этого, стремясь защитить и сохранить себя. Если не может убедить (ну вот долг, скажем), мобилизует внутренние свои ресурсы любви к ближнему и терпения. А они маленькие свои ресурсы – и человек выгорают.

В рамках предложенной темы «МС» представляю вашему вниманию фильм культового американского режиссера Мартина Скорсезе «Воскрешая мертвецов» («Bringing Out the Dead»).

Сценарий фильма написан по одноименной книге Джо Коннелли. Автор, сам врач, основываясь на реальных событиях, раскрывает перед нами правдивую и трогательную историю нью-йоркского парамедика Фрэнка Пирса.

В фильме показаны несколько дней из жизни работников скорой медицинской помощи. Действие картины постоянно сопровождается размышлениями главного героя о своей жизни, которую он нераздельно связы-

вает со своей профессиональной деятельностью.

«Нью-Йорк. Вечерок начался с грохотом. Я был отличным врачом, порой я сам поражался тому, как быстро и ловко действуют мои руки. Но в прошлом году была сноровка начала изменять мне, все перестало ладиться. Не одного спасенного человека за несколько месяцев. Мне бы сейчас пару спокойных дежурств, а потом несколько дней отдыха...».

Выгорание считают расстройством сверхпреданных и упрямых. У них есть тенденция к идеалистическим ожиданиям, они становятся безмерно увлеченными своей работой, и им трудно оторваться от нее. Они могут быть зависимыми и испытывать сильную потребность чувствовать себя необходимыми, значимыми, ценными и принятыми. Кроме того, заметно их стремление рвать связи с обычными знакомыми и родственниками, при общении с которыми может проявиться их уязвимость. Поэтому они уединяются в своем маленьком мире, где много или большинство положительных эмоций они находят в своей профессиональной деятельности.

Фрэнк Пирс – очень хороший врач, но он человек без кожи, ничто не отделяет его от страданий пациентов и их родных – он чувствует все. У Фрэнка нет системы поддержки, нет семьи, ему не к кому вернуться. Со своей работой и со всеми переживаниями, связанными с ней, он остается один на один. Оказывающий помощь и преданный человек является наиболее уязвимым. Как говорится в поговорке, «вы должны быть в огне, чтобы сгореть», поэтому некоторые из наиболее успешно и плодотворно работающих врачей имеют самый высокий риск выгорания.

«Четверг. Вызов. Остановка сердца».

Признак Розы подступал все ближе. Прошло полгода, как я не смог ее спасти. Бездонная восемнадцатилетняя девушка, страдающая астмой. Раньше мне удавалось отгородиться от неудач, забыть о них, а вот о ней не удалось. Теперь она стала для меня живым укором, символом всех,

кто навеки пропал. Эти тени – неотъемлемая часть моей работы. В каждом доме, мимо которого я проезжал, таились те или иные призраки: глаза мертвеца, крики тех, кто потерял любимого человека... Никто не исчезает бесследно – не чувствовать этого, находясь рядом с еще неостывшим телом, невозможно. Это я еще мог вынести, но то, что не давало мне покоя теперь, оказалось куда страшнее. Лишенные полноценности души: жертвы убийств, самоубийств, передозировок – они не могли мне простить, что я оказался рядом и стал свидетелем их унижения. Меня мучили кошмары, но со временем призракам надоело дожидаться, когда я усну, и я пил изо дня в день».

Еще в 70-х годах очень известный американский исследователь Кристина Маслач определила, что такое «синдром эмоционального выгорания». И она включила туда следующие составляющие. Это так называемое «чувство эмоционального истощения», которое определяется как чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. После периода отдыха (выходные, отпуск) данные проявления уменьшаются, однако по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются.

Возникает еще такой момент, как негативное отношение к пациентам. Вплоть до того, что того человека, который пришел к нему за помощью, врач начинает воспринимать как абсолютно незначимый субъект или субъект, который может служить для него источником опасности.

«Если ты не за рулем, вот, что неприятно: когда забираешь пациента, то пересаживаешься назад к нему, двери закрываются и ты как в ловушке. «Помогаю другим, ты помогаешь себе» - таков был мой девиз. Но за последние несколько месяцев я никого не спас. Казалось, мои пациенты умирают один за другим. Я ждал, может быть это пройдет, может следующий вызов, может завтра, и я начну чувствовать себя иначе. Больше всего мне хотелось

поспать, закрыть глаза и погрузиться в небытие».

Третьим признаком синдрома является ощущение утраты собственной эффективности, или падение самооценки в рамках «выгорания». Человек не видит перспектив своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение от работы, утрачивается вера в свои профессиональные возможности. «С течением времени я начал осознавать, что роль моя не в том, чтобы спасти жизни людям, а в том, чтобы служить свидетелем. Я находился рядом, я впитывал горе, и этого было достаточно».

Одним из признаков выгорания может являться и зависимость от алкоголя и других психоактивных веществ (кофе, амфетамины). Напарник Фрэнка замечает: «Я вижу, ты сгорел дотла, приятель. Кофе да виски, как ты не сдохнешь с такой диетой!».

Когда требования (внутренние и внешние) постоянно преобладают над ресурсами (внутренними и внешними), у человека нарушается состояние равновесия. Непрерывное или прогрессирующее нарушение равновесия неизбежно ведет к выгоранию. Выгорание – не просто результат стресса, а следствие неуправляемого стресса. Выгорание не эпизод, а конечный результат процесса «сгорания дотла».

«Пятница. Вызов. Остановка сердца».

- Сколько лет вы на этой работе?

- Пять лет.

- Вских ужасов навиделись?

- Бывает, удается отгородиться от всего этого. Я действую, как полицейский, изолирующий место преступления».

Мартин Скорсезе снял очень тяжелый, атмосферный фильм. Известный голливудский актер Николас Кейдж, сыгравший роль Фрэнка Пирса, создал гениальный образ «выгоревшего дотла» врача. Кейдж не играет, он живет

этой ролью, глядя на его лицо, кажется, что он не спал уже как минимум неделю, а его глаза – то они совершенно безумны, то выражают полную апатию. У героя Кэйджа все плохо. Он живет в неуютной квартире; на смятой простыне спит только он один. На помоях небритом лице его отражается отчаяние, когда проснувшись, он вспоминает, что пора на дежурство. Со свои-

ми, учиняет погромы и мечтает только об одном: уйти с этой проклятой работы. Он говорит, что болен, опаздывает на дежурства и мечтает, когда же его уволят. Начальство отмахивается, обещая каждый раз сделать это завтра, только не сегодня, когда так не хватает людей, но «что, если завтра уже не наступит». На плаву Фрэнка Пирса держат воспоминания. Воспоминания о тех

учат теории и практике медицины, но почти не учат тому, как заботиться о себе и справляться с неизбежными стрессами. Скрытое представление о том, что стресс равнозначен слабости, неудаче, неадекватности, вызывает основанное на чувстве вины отрицание либо утаивание стресса и приводит к тому, что врачу трудно признаться, поделиться своими проблемами и разрешить их. Вы-

необходимо как можно раньше, а не тогда, когда уже поздно. Если вы больны, не нужно притворяться здоровыми, следует обратиться к своему врачу, а не назначать себе лекарственные препараты самостоятельно. Принимая на себя ответственность за характер переживания стресса, вы начинаете обретать контроль над собой и при этом душевно переходите из положения жертвы



ми полубезумными напарниками Фрэнку приходится колесить на машине скорой помощи по ночному Нью-Йорку. Обычно вызовы приходят по поводу, сумасшедших, пьяниц и наркоманов, давно известных клиентов. Имена некоторых из них врачи уже давно выучили, так как забирают их из-за дня в день. Фрэнк находится на грани нервного срыва. Его постоянно преследует призрак девушки, которой он так и не смог спасти, не смог, когда это было нужно оказать квалифицированную медицинскую помощь. Он видит её образ повсюду и слышит один и тот же вопрос: «Почему ты убил меня, Фрэнк?» Он не берёт отпуск, он пьёт виски прямо во время дежурства, пытается принимать наркоти-

незабываемых минутх непередаваемого и ни с чем несравнимого счастья, от осознания того, что он спас чью-то жизнь. **«Спасешь человека от смерти – и ты словно влюбился. Нет на свете наркотика сильнее. Днями, иногда неделями после ты ходишь по улицам, и все увиденное тобою становится бесконечным. Однажды я провёл пару недель паря над землей. Все, к чему я прикасался, начинало светиться. В моих башмаках играли свирели, из моих карманов сыпались ворохи цветов. В такой момент всегда думаешь, а не стал ли я бессмертным? К чему отрицать, что на мгновение я сам стал Богом».** В медицинских вузах много

горанию способствует преобладающая особенность врачебной профессии — отрицать проблемы, связанные с личным здоровьем. С этим отрицанием нельзя мириться. Любимый человек, а тем более помогающий другим, должен иметь возможность просить о помощи для себя. И не в качестве милостыни, извиняясь тридцать раз, а по праву профессионала, сталкивающегося с рисками для психического здоровья... Люди, пораженные выгоранием, истощены и деморализованы, поэтому необходимо немедленно выделить время и пространство для восстановления энергии, прежде чем обсуждать, что послужило причиной нарушений, и составить план ответных мероприятий. Обращаться за помощью

к состоянию уцелевшего. Если мы не проявляем инициативу в разработке своей собственной стратегии в отношении выгорания, может так случиться, что никто другой этого не сделает и ничего не изменится. Парадокс состоит в том, что способность врача отрицать свои эмоции может быть либо силой, когда он помогает другим, справляться с серьезным заболеванием, либо его слабостью, когда необходимо справиться со своим собственным. На протяжении многих лет акцент всецело делался на первом. Только сейчас врачи осознают, что, в конце концов, обращаться к человеку в себе может быть не так уж и плохо.

Екатерина Неманова

перспектива

УЧИТЬСЯ ИНТЕРЕСНО!

Без сомнения, интеллект и квалификация молодых специалистов-медиков – это гарантия их высшего социального рейтинга. Поэтому для совершенного овладения врачебным искусством за время обучения в высшей школе необходимо не только научиться использовать приобретенные знания для решения практических задач, но и постоянно ставить такие задачи и решать их. Реализацию их можно начать с помощью студенческих кружков, существующих в нашем вузе.

Студенческий научный кружок на кафедре детских инфекций существует уже 15 лет. Первой старостой кружка была Ирина Валентиновна Щепина, в настоящем - кандидат медицинских наук, заведующая детским отделением Центра инфекционных болезней областной клинической больницы г. Архангельска, врач высшей профессиональной категории. Целью работы студенческого научного общества на протяжении многих лет является помощь студентам в углублении уровня теоретических знаний, обретении медицинского логического мышления, усовершенствовании практических навыков, обретении навыков научно-исследовательской



работы. Работа в СНО создает неограниченные возможности для творческой деятельности, обретение уверенности в своих возможностях проводить анализ научных материалов, получать необходимые результаты и применять их для решения конкретных задач.

В течение 2009-2010 учебного года кружковцами выполнено 6 научных работ, сделано 6 докладов на региональных конференциях, 4 из которых заняли призовые места, опубликовано 15 тезисов докладов. Заседания проходят ежемесячно, на них присутствуют студенты разных курсов и факультетов нашего университета (20-35 человек). Ребята готовят материал под руководством опытных преподавателей, которые направляют и поддерживают будущих молодых специалистов. На каждом кружке проводится разбор интересного клинического случая, осмотр больных.

Наш кружок имеет Интернет-страничку <http://vkontakte.ru/club5767751>, где диапазон участников намного шире, более 300 человек.

Совсем недавно проводился «конкурс творчества», итоги которого были подведены на майском заседании кружка. Кружок посещают очень интересные и талантливые ребята. Помимо учебы они увлекаются вышивкой,

плетением из бисера, рисованием, составлением композиций, лепкой из глины, владеют различными техниками декорирования, пишут стихи.

В конкурсе участвовали и преподаватели. Особенно интересным было подведение итогов, обсуждение результатов конкурса. Такие моменты помогают сплотить преподавателей и студентов, отдохнуть от трудных будней, покинуть на несколько часов белый халат, побыть в другом образе и надолго остаются в памяти. Победители конкурса были награждены грамотами и памятными подарками. Все работы можно просмотреть на нашей Интернет-страничке.

Без преувеличения можно сказать, что в нашем университете учатся талантливые студенты, которые, пройдя все ступени образовательного и научного пути, станут не только высококвалифицированными врачами, но и кандидатами наук, докторами наук, профессорами и академиками! Дерзайте!

Приглашаем всех желающих! Контактный телефон кафедры 22-95-42, моб. 89600067678.

Елена Витальевна Викторова, 5 курс, педиатрический факультет, староста кружка Ирина Анатольевна Буланова, ассистент кафедры инфекционных болезней с курсом детских инфекций, к.м.н.



участников. На олимпиаде в качестве независимых экспертов присутствовали студенты 6 курса педиатрического факультета и ординаторы кафедры.

Соперники вели напряженную и честную борьбу и, в итоге, с отрывом в полбалла выиграла команда «Добрые кюезы». Молодцы! Все 5 человек были освобождены от экзамена по неонатологии с оценкой «отлично». Представители команды «Малыш и малышки» освобождались от экзамена с оценкой «хорошо». Олимпиада прошла успешно. Несмотря на волнение участни-

ков и болельщиков, напряженную работу жюри, в зале царила приятная доброжелательная атмосфера.

Очень хочется поблагодарить сотрудников кафедры неонатологии и перинатологии за организацию такого замечательного и очень интересного кружка и за столь необычный и креативный подход к итоговой оценке знаний студентов!

Л. Кошелева, 5 курс, педиатрический факультет Фото А. Щеголихина, 6 курс, педиатрический факультет

перспектива

Лучшая научная книга 2009



Итоги Всероссийского конкурса на лучшую научную книгу 2009 года были подведены Фондом развития человеческого образования 7-8 сентября 2010 года в г. Сочи.

Организаторам конкурса были представлены 4000 книг

(монографии, учебники и учебные пособия) по 6 номинациям: психология, педагогика и методика преподавания, гуманитарные науки, экономика и юридические науки. И только двумстам участникам было присвоено звание лауреатов.

Президент Фонда развития человеческого образования ректор Университета государственной академии наук «Российская академия образования», академик Российской академии образования, лауреат Государственной премии Правительства РФ в области образования, доктор педагогических наук, профессор М.Н. Берулава поздравил каждого победителя и лауреата, сказав теплые душевные слова, которые вдохновили

на дальнейшую работу.

Лауреаты Всероссийского конкурса на лучшую научную книгу 2009 г.:

1. **Васильева Елена Юрьевна**, доктор педагогических наук – за книгу «Рейтинговая оценка деятельности муниципальных систем образования» в номинации «ПЕДАГОГИКА И МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ».

2. **Щукина Евгения Георгиевна, кандидат психологических наук** – за книгу «Особенности психологического сопровождения современных матерей» в номинации «ПСИХОЛОГИЯ».

3. **Васильева Елена Юрьевна, Узкая Маргарита Валентиновна** – за книгу «Документационное обеспечение организации учебного процесса на кафедре» в номинации «МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ».

4. **Светличная Татьяна**

Геннадьевна, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, **Варакина Жанна Леонидовна**, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения — за книгу «Экономика» в номинации «ЭКОНОМИКА».

5. **Цыганова Ольга Альбертовна**, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, **Ившин Илья Валерьевич**, зав.кафедрой судебной медицины и права, **Мартынов Евгений Александрович**, председатель суда НАО – за книгу «Гражданско-правовая ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью пациентов при осуществлении профессиональной деятельности» в номинации «ЮРИСПРУДЕНЦИЯ».

Е.Г. Щукина, кандидат психологических наук

«МОЗГОВОЙ ШТУРМ» ПО НЕОНАТОЛОГИИ

В начале лета в актовом зале АОДКБ им. П.Г. Выжлецева состоялась очередная ежегодная олимпиада по неонатологии среди студентов 5 курса педиатрического факультета.

Для участия в заключительном студенческом кружке были приглашены 20 человек по итогам рейтинга двух семестров. После отборочного тестирования осталось 10 студентов, которые разделились на 2 команды. Одна из них назвалась «Малыш и малышки», вторая «Добрые кюезы».

Остальные ребята имели возможность принять участие в блиц-турнире для болельщиков. В итоге, студентка Е. Ердякова из 4 гр. ответила на большее количество вопросов и была освобождена от переводного экзамена с оценкой «отлично».

Конкурсы для команд были очень интересные, но требовались глубокие знания по дисциплине, логическое мышление, смекалка и умение работать в команде. Ребятам приходилось разбирать клинические случаи, оценивать результаты анализов, давать заключения по рентгенограммам, ставить диагнозы, назначать лечение маленьким пациентам и оказывать реанимационную помощь. Один из конкурсов заключался в умении применить на практике психологические навыки консультации рождения кормящей мамы (эту роль замечательно и артистично выполнила психолог-неонатолог кафедры А.А. Макарова.).

А тем временем представители жюри (проф. Г.Н.Чумакова, доценты Л.Г. Киселева и РЛ. Буланов) пристально следили за происходящим и строго оценивали каждое слово и действие

График проведения внутренних аудитов в 2010-2011 учебном году

(Распоряжение № 474 от 06.09.2010)

№	Кафедра	Примерные сроки
Основание: объявление конкурса на замещение вакантной должности (комплексный аудит)		
1	Кафедра детской хирургии (зав. каф. – Турабов И.А.)	До 15.10.10
2	Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии (зав. каф. – Зашихин А.Л.)	До 30.10.10
3	Кафедра фармации (зав. каф. – Буюклинская О.В.)	До 26.11.10
4	Кафедра фармакологии (зав. каф. – Крылов И.А.)	До 26.11.10
5	Кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии (зав. каф. Вальков М.Ю.)	До 12.11.10
6	Факультет педиатрический (декан Старцева О.Г.)	До 10.10.10
7	Факультет адаптивной физической культуры (и. о. декана И.Н. Гернет)	До 30.11.10
8	Кафедра ортопедической стоматологии (зав. каф. Юшманова Т.Н.)	До 20.02.11
9	Кафедра оториноларингологии (зав. каф. Калинин М.А.)	До 10.03.11
10	Кафедра семейной медицины и внутренних болезней (зав. каф. Попов В.В.)	До 14.04.11
Повторный аудит по итогам проверки систем менеджмента качества в апреле-мае 2010 (тематический аудит)		
1	Кафедра анестезиологии и реаниматологии (зав. каф.-Недашковский Э.В.)	21.09.10
2	Кафедра психиатрии и клинической психологии (зав. каф. – Соловьев А.Г.)	23.09.10
3	Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии (зав. каф – Вальков М.Ю.)	24.09.10
4	Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф (зав. каф. – Барачевский Ю.Е.)	27.09.10
5	Кафедра информационного обеспечения экономической деятельности (зав. каф. – Коноплева И.А.)	29.09.10
6	Кафедра социально-культурологических дисциплин (зав. каф. – Лозовицкая М.Ф.)	29.09.10
7	Кафедра автоматизированной обработки информации и телемедицины (зав. каф. Мартынов Г.В.)	29.09.10
8	Кафедра экономики (зав. каф. – Шилова Т.Я.)	29.09.10
9	Кафедра неврологии, нейрохирургии, нейропсихологии (зав. каф. – Свирский А.В.)	30.09.10

И.о. ректора, проректор по стратегическому развитию А.М. Вязьмин

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

- профессор каф. госпитальной хирургии;
- профессор каф. патологической физиологии;
- профессор каф. фармакологии;
- доцент кафедры анатомии;
- доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф – 0,5 должн.;
- доцент каф.внутренних болезней ФПК и ППС;
- доцент каф.гигиены и медицинской экологии;
- доцент каф.госпитальной терапии;
- доцент каф. медицинской биологии с курсом медицинской генетики – 2 должн.;
- доцент каф. микробиологии, вирусологии и иммунологии;
- доцент каф. общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы – 0,25 должн.;
- доцент каф.общей и биологической химии;
- доцент каф.психиатрии и клинической психологии – 3,75 должн.;
- доцент каф.факультетской терапии – 1,5 должн.;
- доцент каф.фармакологии;
- доцент каф.фармации и фармакологии;
- доцент каф.хирургии ФПК и ППС – 0,25 должн.;
- ст. преподаватель каф. анатомии человека;
- ст.преподаватель каф. гуманитарных наук;
- ст. преподаватель каф. иностранных языков – 3,5 должн.;
- ст.преподаватель каф. общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы;
- ст. преподаватель каф.психиатрии и клинической психологии – 0,25 должн.;
- ст.преподаватель каф.фармакологии – 0,5 должн.;
- ст. преподаватель каф.физической культуры и оздоровительных технологий;
- ассистент каф.микробиологии, вирусологии и имму-

- нологии – 1,25 должн.;
- ассистент каф. семейной медицины и внутренних болезней – 0,5 должн.;
- ассистент каф.травматологии, ортопедии и военной хирургии;
- ассистент фармакологии;
- преподаватель каф.иностранных языков – 2 должн.;
- преподаватель каф.общей и биологической химии;
- преподаватель каф.мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф – 0,75 должн.;
- преподаватель каф.фармации и фармакологии;
- младшего научного сотрудника отдела клинической биохимии ЦНИЛ;
- младшего научного сотрудника отдела общественно-гоздоровья и истории медицины ЦНИЛ;
- младшего научного сотрудника лаборатории ДНК ЦНИЛ;
- младшего научного сотрудника центра гемостаза ЦНИЛ;

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.

Северный государственный медицинский университет объявляет выборы: на должность заведующего кафедрой: ортопедической стоматологии; фармакологии.

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

Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф объявляет набор студентов 1-4 курсов для участия в работе **студенческого спасательного отряда (ССО)**, создаваемого в рамках функционирования Архангельского регионального отделения Всероссийского студенческого корпуса спасателей (ВКСК).

Студенты, прошедшие отбор в ССО, будут обучаться навыкам ведения спасательных работ в условиях чрезвычайных ситуаций, участвовать в соревнованиях, тренировках и учениях по тематике ликвидации последствий при возникновении техногенных и природных катастроф, осуществлять поиск пострадавших в лесу, получать подготовку к десантированию с вертолетов и т.д.

Получившие удостоверение спасателя международного образца смогут осуществлять работу по предупреждению и ликвидации последствий в зонах отдыха и туризма на территории области.

Запись студентов производится на кафедре (Набережная Северной Двины, 139, военный госпиталь)до 20 ноября 2010 года у зав. кафедрой Барачевского Юрия Евлампиевича.

Институт менеджмента СГМУ продолжает набор документов по следующим специальностям:
080507.65 «Менеджмент организации». Квалификация – менеджер.

080103.65 «Национальная экономика». Квалификация – экономист.

080105.65 «Финансы и кредит». Квалификация – экономист.

080401.65 «Товароведение и экспертиза товаров (по областям применения)». Квалификация – товаровед-эксперт.

100103 «Социально-культурный сервис и туризм». Квалификация – «Специалист по сервису и туризму».

080801.65 «Прикладная информатика (по областям)». Квалификация – информатик-менеджер; Информатик-экономист.

080500.62 «Менеджмент». Квалификация – Бакалавр менеджмента.

080100.62 «Экономика». Квалификация – Бакалавр экономики.

080800.62 «Прикладная информатика» Квалификация – Бакалавр прикладной информатики.

Документы принимаются до 1 ноября 2010 года по адресу: Троицкий проспект, 51, каб. 2509, с 10.00 до 19.00(кроме субботы и воскресенья). Телефон для справок: 20-56-65.

МЕДИК СЕВЕРА

ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Председатель редколлегии – И.о. ректора А.М. Вязьмин, Ю.В. Агафонов, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, Е.Ю. Зеленкова, В.П. Паченко, Л.А. Зубов, В.П. Рехачев, В.П. Быков, А.Г. Сердечная, Г.С. Щуров, М. Кустышев, Е. Антушева.
Редактор – зав. пресс-службой СГМУ Вера Костамо.
Пресс-секретарь Екатерина Неманова. Дизайн и верстка – Яна Райбэк

Газета зарегистрирована в Северо-Западном окружном межрегиональном территориальном управлении Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.
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 № 8428, тираж 999 экз.