

МЕДИК



СЕВЕРА

Газета Северного государственного медицинского университета



ВЫХОД НА НОВУЮ ТРАЕКТОРИЮ РАЗВИТИЯ

Модернизация здравоохранения – это безусловно новый качественный этап мобилизации на информационной, инновационной и инвестиционной основе. Принципиальным качеством нового стратегического витка развития университета является развитие по траектории исследовательского медицинского университета.

стр. 2-5

3 апреля 2011 года исполняется **100 лет** со дня рождения профессора **Марии Владимировны Пиккель** – замечательного врача-педиатра, поэта, переводчика, почетного гражданина нашего города.

стр. 6-8



ВЫХОД НА НОВУЮ ТРАЕКТОРИЮ РАЗВИТИЯ

Ректор СГМУ, академик РАМН П.И. Сидоров

РОЛЬ НАУКИ В ПРОГРАММЕ МОДЕРНИЗАЦИИ. Впервые за 20-летнюю российскую историю 23–24 марта состоялось

совместное заседание коллегии Министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области и Ученого совета СГМУ. Это действительно историческое заседание, поскольку сегодня очень важно понимать, что ресурсом для полноценной и системной модернизации является интеграция возможностей технологически вооруженного практического здравоохранения, медицинской науки и медицинского образования.

Министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Алексеевна Голикова многократно отмечала необходимость нахождения и конструктивного использования инновационных подходов и показывала, сколь системной и серьезной должна быть модернизация, замотивированная очень проблемными и актуальными социальными вызовами нашего государства. В своем докладе на заседании коллегии Минздравсоцразвития 25 марта она отметила: **«Эффективность научной деятельности во многом будет зависеть от наших возможностей преодоления ведомственных барьеров. Мы должны научиться работать с компетенциями отдельных групп исследователей, лабораторий».**

В СГМУ есть уже несколько состоявшихся алгоритмов создания филиалов научных центров. Например, филиал Гематологического научного центра РАМН, НИИ полярной медицины, НИИ морской медицины. Это уникальные и востребованные специальности, а главное – **пример того, как реально с практическим здравоохранением сегодня выстраивается новый алгоритм взаимодействия.**

Принципиальный вывод прошедшего года состоит в том, что СГМУ остается в системе медицинского образования Минздравсоцразвития России. На федеральном уровне дискуссия по этому вопросу завершена. Нам предоставлен шанс для нового витка в развитии.

УНИВЕРСИТЕТ – ЧАСТЬ ЕДИНОГО ИНТЕГРАЛЬНОГО ПОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. Говоря о демографической яме, в которую «вступает» страна, отмечу уникальность этого года, которая проявляется в том, что чуть больше 300 выпускников 11 классов появятся в Архангельске. На конкурс в нашем вузе это никак не скажется, и мы надеемся, что достой-

но справимся с демографическими вызовами. Демографический спад не скажется и на динамике выпуска специалистов в течение всей так называемой демографической ямы, 6-летний запас прочности позволит нам достойно ее пройти. Можно и дальше пытаться прогнозировать. Но я хочу сказать, что формат Северного медицинского университетского округа и активное привлечение иностранных студентов не позволит, по крайней мере, пострадать профессорско-преподавательскому составу и коллективу нашего вуза. И мы достойно и дальше сможем обеспечивать здравоохранение области. Я хотел бы подчеркнуть, что даже в среднем у нас районы обеспечены медицинскими кадрами в 2 раза лучше, чем в Вологодской области, которая в разы меньше Архангельской.

С этого года в два раза увеличен целевой прием. Качественно пересмотрен и перестроен формат взаимодействия и с нашим региональным Министерством, и с муниципальными образованияами. Принципиально важно, откликаясь на призыв повышения качества оказания медицинской помощи, обеспечить именно качественную подготовку, поэтому в нашем вузе неуклонно увеличивается число интернов и также динамично растет контингент ординаторов. Именно такого уровня и качества подготовленные специалисты должны приходить в наше здравоохранение. Понятно, что нельзя не видеть и объективную ситуацию. По данным прошлого года, только 9% выпускников сочли возможным прислать отрывные талоны направления на трудоустройство. В течение 20 лет российского периода мы не отказывались от советского стандарта распределения. Сегодня договора распределения и трех-, и четырехсторонние. 9% отклика – это не статистика, это лишь демонстрация моральной ответственности выпускника перед родной Альма-матер, потому что никакой законодательной базы, принуждающей его отбывать, к сожалению, сегодня нет. И мы сможем наполнить ее весомым содержанием только включив экономические рычаги.

Динамично растет последипломное образование. Мы востребованы не только в формате Европейского Севера, но и далеко за его пределами. 21 марта началась работа первого цикла повышения квалификации организаторов здравоохранения Республики Южная Осетия. Понятно, что вся Южная Осетия – 50 тысяч населения, и там всего 22 организатора здравоохранения. Но то, что именно с нами Министерством здравоохранения Республики подписан договор о сотрудничестве, говорит о доверии к нашему вузу. Именно мы курируем процесс восстановления здравоохранения Южной Осетии. Завтра этот договор должен быть обязательно трехсторонним, и наше региональное Министерство здравоохранения должно быть внутри этого процесса, поскольку коллеги из Цхинвала ставят вопросы и об открытии телемедицинских студий. Они готовы оплачивать хирургические, в том числе и кардиохирургические бригады, которые туда приедут.

Говоря о кадровом обеспечении модернизации, подчеркну развитие интеграции с практическим здравоохранением. На 2012 год запланировано 187 циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки. 86 врачей первой и высшей категории работают у нас в вузе. И мне хочется думать, что механизм дальнейшей интеграции уже развивается по очень динамичной модели. Здесь избыточны какие-то дополнительные административные рычаги. Уже прочувствована необходимость взаимодополнения и практических, и научных, и образовательных составляющих. Инновационная политика практического здравоохранения естественно складывается из трех основных блоков. Впервые в истории Архангельской области почти 50-ти процентов достигло количество главных внештатных специалистов, рекрутированных из числа профессорско-преподавательского состава вуза и совместителей. И принципиальнейшая для нас характеристика: 9 докторов медицинских наук, 127 кандидатов в практическом здравоохранении, из них практически все – 124 – совмещают работу в университете. Каждый второй соискатель – врач из практического здравоохранения. Мы одна семья, один профессиональный отряд, именно поэтому вуз – часть единого интегрального поля здравоохранения нашего региона. Говоря об интеграции, я считаю принципиально важным привести пример очень успешной работы Института гигиены и медицинской экологии. Из 38 человек профессорско-преподавательского состава 29 – специалисты Управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии.

ФОРМИРОВАНИЕ ЕДИНОЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ. Модернизация здравоохранения – это безусловно новый качественный этап мобилизации на информационной, инновационной и инвестиционной основе. Сегодня у вуза



есть все основания для того, чтобы на комплиментарной основе вписаться в разработанные программы. Есть свои особенности правового сопровождения и бюджетного законодательства, все-таки вузы финансируются из несколько иных статей, и у вуза свои системы информатизации. Но на региональном уровне мы можем сделать их взаимодополняющими и работающими на единую систему здравоохранения.

Уже 10 лет как у нас разработана технология системного мониторинга, отработанная на экологических, научных и образовательных моделях. В последние годы мы активно внедряем системный мониторинг общественного здоровья. Системный мониторинг означает многоуровневый мультидисциплинарный и многоаспектный мониторинг. Это на самом деле вызов, продиктованный модернизацией страны. Сегодня десятки и десятки ведомств имеют собственные мониторинговые системы, построенные и сконструированные на разных методологиях и идеологиях. С модернизацией страны в принципе не справиться, если не будет единого системного подхода к мониторингу ее развития. Системный мониторинг позволяет отследить стартовые условия и позиции модернизации, процессы и конечные результаты. Я уверен, что у нас есть шанс продвинуться в этом направлении, тем более что за разработку самой технологии еще 5 лет назад большая группа московских и архангельских исследователей получила премию Правительства в области науки и техники. И ее внедрение, в том числе в здравоохранение, – совершенно актуальная задача.

ИННОВАЦИИ И ИНВЕСТИЦИИ НА ВУЗОВСКОЙ ПЛОЩАДКЕ. В своем докладе на заседании коллегии Минздравсоцразвития Т. А. Голикова подчеркнула: **«Мировая практика научного развития основана на эффективности тесного взаимодействия образования, науки и бизнеса».** Именно поэтому мировая элита научной мысли сосредоточена в крупнейших вузах. Именно они являются основными генераторами знаний и центрами притяжения интеллектуальных, материальных и других ресурсов. Необходимо рассмотреть вопрос расширения материально-технической базы сильнейших медицинских вузов

с концентрацией исследовательских лабораторий, добиваясь тем самым максимального синергетического эффекта от совмещения научной и образовательной деятельности».

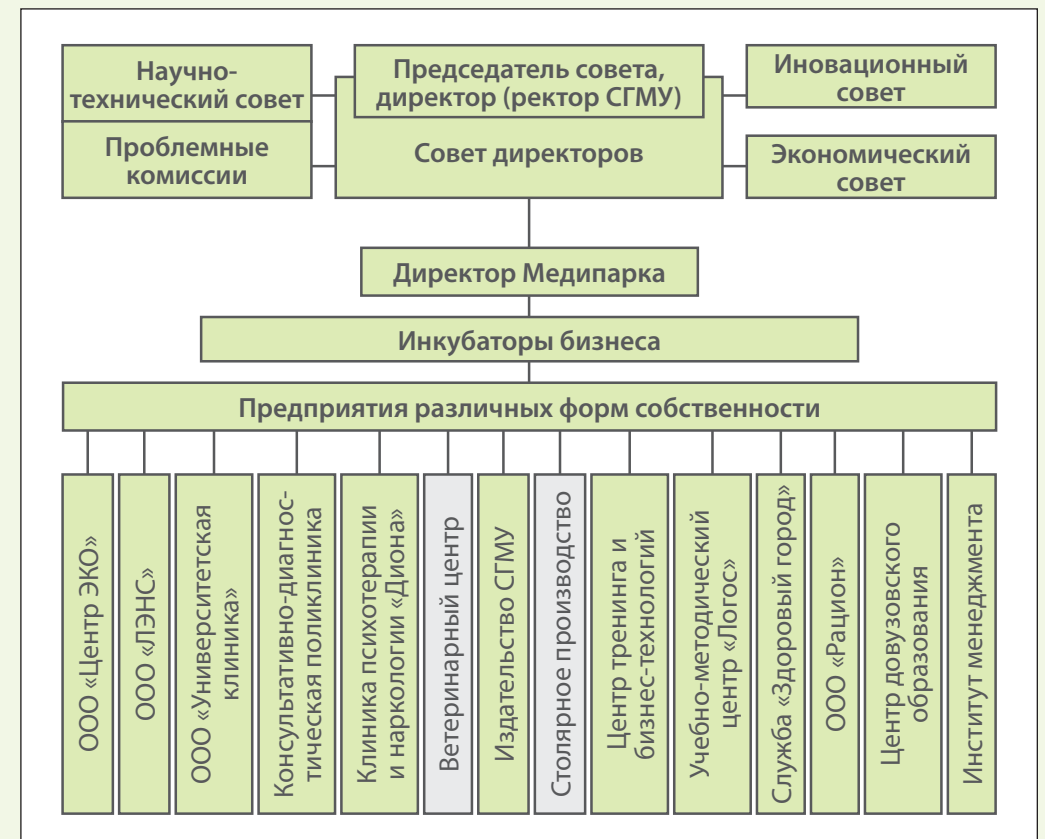
Инновации и инвестиции на вузовской площадке реализуются через технопарки и технополисы. В нашем вузе Медипарк – медицинский аналог технопарка – был создан еще в 1992 году. Именно Медипарк является инновационной структурой, отслеживающей, генерирующей и обеспечивающей создание новых проектов и ресурсов как в научном, так и в образовательном и клиническом блоке. Сегодня все новые идеи сначала прорабатываются в проблемных комиссиях, затем рассматриваются на научно-техническом совете, а те из них, которые имеют рыночную перспективу, обсуждаются на инновационном совете, и экономический совет утверждает бизнес-план.

Приведу некоторые примеры. Один из соучредителей ООО «Центр ЭКО» – профессор Андрей Леонидович Зашихин. Москва и Санкт-Петербург уже год финансируют эту суперактуальную технологию в контексте демографических вызовов. Сегодня Министерством здравоохранения и социального развития РФ разработан и представлен в Правительство проект Федерального закона «О биомедицинских клеточных технологиях».

Задача университета, разрабатывающего научно-методические аспекты, – отработка механизма взаимодействия со всеми предприятиями и организациями, которые работают на укреплении здоровья. Понятно, что венчурная судьба предприятий рискованна, так как в ряде случаев приводит к их закрытию. Так, ветеринарная клиника, которую мы открывали под создание в Архангельске Зооветеринарного института совместно с Архангельским аграрным техникумом, оказалась нереализованной ввиду того, что 2 года назад этот центр самоликвидировался. Хотя внедрение наших препаратов на ветеринарный рынок мы продолжаем.

Еще будучи первым вице-премьером, Д. А. Медведев осенью 2005 г. поручил Минобрнауки подготовить предложения по созданию вузами собственных малых предприятий. И только в августе 2009 г. Президент РФ Д. А. Медведев подписал закон, дающий право высшим учебным заведениям быть учредителями хозяйственных обществ, деятельность которых заключается в практическом применении результатов интеллектуальной деятельности.

Сегодня мы имеем полный правовой пакет не просто для создания предприятий разных форм собственности, мы имеем право соучредительствовать в инновационных предприятиях. Неделю назад состоялось совещание по развитию исследовательских университетов, которое проводил первый заместитель Председателя Правительства РФ С. Б. Иванов. Он подчеркнул: «... Оценку деятельности исследовательских университетов должен проводить бизнес. Показателем эффек-



Восстановление системы здравоохранения Республики Южная Осетия

Первая бригада из Института ментальной медицины СГМУ провела исследования в Республике в 2010 году. Определены:

- план приема в университет в рамках целевой контрактной подготовки;
- план НИР по проблемам восстановительной медицины и психологии, организации здравоохранения и социальной реабилитации;
- план проведения циклов усовершенствования и повышения квалификации врачей.

Первый цикл повышения квалификации начали в Цхинвале 21 марта 2011 года профессора кафедры общественного здоровья.

Исследовательский университет – высшее учебное заведение, одинаково эффективно осуществляющее образовательную и научную деятельность на основе принципов интеграции науки, образования и практики.

Основные характеристики исследовательских университетов:

Способность как **генерировать знания**, так и обеспечивать эффективный **трансфер технологий в экономику**;
Проведение широкого спектра **фундаментальных и прикладных исследований**;
Наличие **высокоэффективных системы подготовки магистров и кадров высшей квалификации**, развитой системы программ **переподготовки и повышения квалификации**.

тивности работы будет количество созданных малых инновационных предприятий и рыночная востребованность их продукции...».

А 25 марта на заседании коллегии Министр Т.А. Голикова сказала: «Государство в настоящий момент предлагает различные финансовые инструменты, разрабатываются новые законодательные инициативы, направленные на поддержку инновационной исследовательской деятельности. **Нам необходимо применять принципиально новые финансово-правовые конструкции в этой сфере, реализующие эти возможности**».

Сегодня нам важно понимать, что единственный путь капитализации интеллектуальной деятельности в Медпарке СГМУ – это создание малых инновационных предприятий при всех кафедрах и институтах. Это важнейший показатель эффективности научной деятельности.

РАЗВИТИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. Принципиальным качеством нового стратегического витка развития университета является развитие по траектории исследовательского медицинского университета. На сегодня таких университетов в стране 27 и пока только 1 из них медицинский. Мы полностью соответствуем всем определениям и характеристикам такого университета, его концепция подготовлена еще в 2009 году, и 21 апреля была доложена мною на научном форуме в Московском университете. Мы также полностью соответствуем оценочным критериям исследовательского университета. Напомню, что мы уже 11 лет – классический медицинский университет и уникальны тем, что имеем 18 специальностей. Именно нами внедрена система мультидисциплинарной защиты общественного здоровья. Мы первыми начали выпускать и социальных работников, и клинических психологов, которые сегодня вместе с врачами обеспечивают защиту общественного здоровья. Развитие исследовательского университета опирается на многие источники. Самый главный критерий – получение серьезного федерального финансирования, и 20% инвестиций от этого объема вуз должен найти сам. У нас уже выстроены партнерские отношения со многими структурами, которые готовы вкладывать деньги в наше

Оценочные критерии исследовательского университета:

Наличие **ведущих научных и научно-педагогических школ**, являющихся **лидерами** в ключевых направлениях **фундаментальной науки и технологии**.
Наличие **инфраструктуры** и материально-технической **базы фундаментальных и прикладных научных исследований**.
Интеграция научных исследований и образовательного процесса на всех уровнях подготовки и наличие **инфраструктуры подготовки кадров высшей квалификации**.
Наличие **информационной базы учебно-научной деятельности** и возможности **передачи информации** научно-образовательному сообществу.
Наличие **системы отбора** и научной **поддержки талантливой молодежи** на уровнях довузовского, вузовского и послевузовского образования.
Интеграция в мировое научно-образовательное пространство.
Высокий уровень **учебного процесса**.

Развитие государственно-частного и общественно-государственного партнерства как механизм реализации миссии исследовательского университета



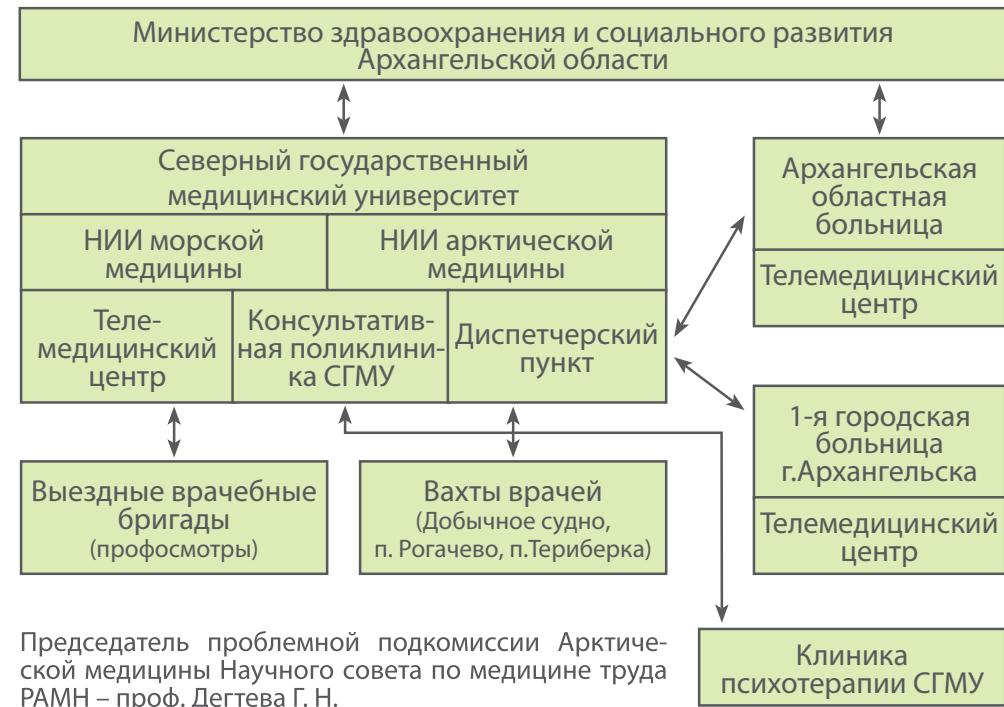
развитие. Вот еще один пример. Занятия со студентами и ординаторами в собственной частной клинике уже много лет проводит профессор Любовь Николаевна Горбатова. В рамках заседания коллегии Минздрава Архангельской области она выступила с докладом по государственно-частному партнерству и использованию его ресурсов на благо развития научной и образовательной деятельности, а также защиты здоровья населения. Наряду с государственно-частным партнерством в идеологии развития вуза заложено общественно-государственное, потому что мы выполняем государственную миссию, готовя специалистов и воспитывая врачей.

Говоря об эффективности научной деятельности, Т.А. Голикова подчеркнула, что «должен быть сформулирован системный подход к формированию государственного задания на выполнение научно-исследовательских работ по приоритетным направлениям инновационного развития здравоохранения, а также предложения по внедрению **системы оценки эффективности научной деятельности**».

Приведу пример, иллюстрирующий стандарт оценки эффективности деятельности научного корпуса университета. Оценка эта производится в том числе и по объему привлеченных средств в рамках государственно-частного партнерства. У Андрея Олеговича Марьяндышева за 10 лет привлечено более 1 миллиарда рублей. Понятно, что это цена очень дорогих импортных препаратов для фтизиатрии, пересчитанная в рублях. Благодаря этим усилиям освобожден целый ряд коек, обеспечена большая экономия. Принципиально важно в идеологии развития вуза, что эти экономические усилия обязательно гармонично дополняются созданием общественно-государственного партнерства. Благодаря этой работе за 10 лет по заболеваемости туберкулезом Архангельская область переместилась с 57 на 13 место, а в рейтинге смертности – с 46 на 5-е.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РАБОТАЮЩИХ В АРКТИКЕ. Говоря об арктическом приоритете развития вуза, надо сказать, что мы отстояли не просто родной вуз. Сегодня в циркумполярной зоне Земли, выше 60-го градуса северной широты, 68 вузов в семи странах, имеющих 13 медфакультетов и только один многопрофильный медицинский университет СГМУ. Именно эта уникальность явилась основанием того, что в июле 2009 г. на Всемирном конгрессе в Канаде наш вуз был награжден медалью Д.А. Хилдеса. Сегодня вместе с нашим региональным Министерством мы активно сотрудничаем по обеспечению здоровья коренного населения и работающих

Структура медицинского сопровождения освоения Штокмановского газового месторождения



в Арктике. Наша Архангельская международная школа общественного здоровья, которая уже три года готовит магистров общественного здоровья, получающих норвежские дипломы, признанные во всех странах Евросоюза, завтра должна будет проводить международную сертификацию наших врачей, потому что очень остро стоит вопрос: кто будет оказывать помощь иностранцам, работающим на шельфе. И то, что Архангельск выбран центром медицинского обеспечения добычи углеводородов на шельфе, во многом связано с положением нашего университета. До Мурманска от Штокмана в три раза ближе, чем до Архангельска. Огромное значение имеет именно качество оказываемой

всей заболеваемости с учетом вызовов, сопряженных с рисками в Архангельской области. Первый мобильный отряд уже активно работает, но, учитывая техногенные вызовы, таких медицинских передвижных модулей должно быть огромное количество.

Сегодня очень важно не упустить время. Ментальное триединство, прописанное в российской, и не только, культуре, проявляется в безусловном объединении вокруг клинической практики, медицинской науки и медицинского образования. Только в этом случае мы будем достойно видеть перспективу развития и обеспечим достойный уровень защиты здоровья населения Русского Севера.

УВАЖАЕМЫЕ ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРАМИ, СОТРУДНИКИ, МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ, АСПИРАНТЫ И СТУДЕНТЫ!

Отдел инновационных программ информирует Вас об открытых конкурсах на гранты по следующим фондам, а также международных конференциях и летних школах:

Открытый публичный конкурс на получение стипендий Президента РФ для обучения за рубежом студентов и аспирантов российских вузов в 2011/2012 учебном году.

Во Всероссийском публичном конкурсе могут принимать участие получившие рекомендации ученых советов высших учебных заведений Российской Федерации студенты и аспиранты из числа обучающихся и проводящих научные исследования в сфере приоритетных направлений модернизации и технологического развития (программное обеспечение, медицинская техника и фармацевтика, космос и телекоммуникации), достигших значительных успехов в фундаментальных и прикладных исследованиях в указанных областях. Срок представления документов – до 15 апреля 2011 года. [Подробнее: http://mon.gov.ru/files/materials/8176/10.12.30-stipend.pdf](http://mon.gov.ru/files/materials/8176/10.12.30-stipend.pdf).

Стипендии для участия в международных научных конференциях, проводящихся в Швейцарии.

Стипендии для участия в международных научных конференциях, проводящихся в Швейцарии в период до 31.12.2012 г. Предпочтение отдается кандидатам до 45 лет. Средства выделяются на дорогу и проживание в Швейцарии. Размер стипендии - до 1,0 тысячи швейцарских франков. Срок пребывания в Швейцарии – до 7 дней. Заявления должны быть поданы не позже, чем за 6 месяцев до начала конференции. Подаются они в специальной форме через организаторов конференций. [Подробнее: http://www.snf.ch/E/funding/conferences-and-workshops/scientific-conferences/Pages/default.aspx](http://www.snf.ch/E/funding/conferences-and-workshops/scientific-conferences/Pages/default.aspx).

Магистратура и стажировка в США

Магистерская/аспирантская программа Фулбрайта предоставляет гранты на поездки в университеты США на обучение или проведение исследований по всем предметным дисциплинам выпускникам российских вузов и аспирантам.

Гранты на конкурсной основе выдаются: выпускникам вузов (лицам, обучающимся на последнем курсе вуза или уже закончившим вуз) - на обучение в магистратуре одного из университетов США с целью получения степени магистра (Master s, KPOME MBA), длительность пре-

медицинской помощи. В течение 7 лет наш НИИ морской медицины активно продвигает на всех уровнях строительство госпитального судна для оказания медицинской помощи в Арктике. Сегодня на весь север России только одно такое судно 1970-го года постройки. Конечно, для Штокмана потребуется новая генерация судов. Профессором Г. Н. Дегтевой подготовлен проект структурно-функциональной организации медицинского сопровождения освоения Штокмановского месторождения. Галина Николаевна входит в состав Научного совета по медицине труда.

Министр Минздравсоцразвития Т.А. Голикова в своем докладе подчеркнула: **«Чрезвычайные ситуации не должны быть для нас внезапными»**. Мы были первыми, кто 20 лет назад создал новую специальность «безопасность в чрезвычайных ситуациях», по ней защищено 87 диссертаций. Мы создали специальность «экология человека» и показали, что качество среды обитания надо измерять здоровьем человека. Сегодня мы готовы представить медико-экологическое обоснование этиопатогенетической платформы

бывания в США по этим грантам – от 1 года до 2 лет в зависимости от длительности магистерской программы; аспирантам – на проведение научно-исследовательской работы в университете и/или архиве США и сбора материалов для кандидатской диссертации или на обучение в университете США в течение одного академического года без получения степени, длительность такой программы – 1 учебный год. Грант включает: оплату обучения в университете США, ежемесячную стипендию, ограниченную медицинскую страховку, оплату транспортных расходов.

Требования к соискателям: наличие диплома о высшем образовании к 15 мая 2011 г., выпускники вузов 2011 года также могут участвовать в конкурсе при наличии соответствующей справки (подтверждающей, что они обучаются в данном вузе по данной программе с NN года); владение английским языком в пределах, необходимых для обучения или выполнения исследовательского проекта. (Internet Based TOEFL – 80 или 100 баллов. Заранее тест сдавать не нужно, тем, кто успешно пройдет первый тур конкурса, тесты оплатит программа Фулбрайта. Возраст соискателей: дата рождения – не ранее 15 мая 1981 г. Последний срок подачи документов на конкурс: 15 мая 2011 г. [Подробнее: http://www.fulbright.ru/ru/russians/vgs](http://www.fulbright.ru/ru/russians/vgs).

Финский центр международной мобильности (СМО).

Стипендии для аспирантов и молодых ученых.

СМО ежегодно присуждает стипендии молодым иностранным ученым – аспирантам, кандидатам наук - для преподавательской и исследовательской работы в Финляндии в течение 3-12 месяцев.

Требования к соискателям: кандидаты должны быть не старше 35 лет, владеть английским, шведским или финским языком. Условия участия: заявления на стипендию должны подаваться принимающей организацией. Финансирование: стипендиат в зависимости от квалификации и поддержки принимающей организации ежемесячно получает 810-1200 . Расходы на дорогу в Финляндию и обратно не покрываются. Сроки подачи заявок не позже, чем за 3 месяца до предполагаемого срока начала стипендиального периода. [Подробнее: http://www.cimo.fi/programmes](http://www.cimo.fi/programmes).

Подробная информация представлена на сайте СГМУ, раздел Научный блок, отдел инновационных программ.

По всем вопросам обращайтесь в отдел инновационных программ, кабинет 2310, тел: 285767, e-mail: innovate@nsmu.ru

Мария-Дагмара Владимировна Пиккель родилась 3 апреля 1911 года в Гатчине под Петербургом. Ее прауродители приехали из Германии в 19 веке. Один дед был саксонским стеклодувом, другой – имел талант художника, был скульптором по надгробиям и гравером.

Отец Марии Владимировны, Владимир Эрнестович, закончил в Петербурге Военно-медицинскую академию и служил полковым врачом в гатчинском Кирасирском полку. Шефом этого полка была императрица Мария Федоровна (датское имя – Дагмар) – мать последнего царя Николая II. Отсюда второе имя Марии Владимировны – Дагмара, так как императрица была ее крестной матерью (возможно, как для детей всех офицеров Кирасирского полка).

Во время Русско-японской войны 1904 года императрица на свои личные деньги организовала санитарный поезд, главным врачом которого был назначен отец Марии Владимировны. Этот поезд прошел самый длинный путь – Великую Сибирскую магистраль (от Челябинска до Владивостока – 7416 км).

К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ МАРИИ ВЛАДИМИРОВНЫ ПИККЕЛЬ

После Японской войны отец Марии Владимировны имел счастье практиковаться в педиатрии у известного педиатра Карла Андреевича Раухфуса в первой в Петербурге детской больнице. Приобретенный здесь опыт очень помог Владимиру Эрнестовичу в работе после революции в детской лечебнице для хронически больных детей в Гатчине, отсюда же и опыт, который он смог передать Марии Владимировне.

В этой лечебнице в самые трудные послереволюционные годы работала, закончив 2 курса Петербургского медицинского института, старшая сестра Марии Владимировны – Надя. Здесь же, в 7-летнем возрасте, состоялось первое знакомство Марии с медициной и тяжело больными детьми.

В лечебнице Мария проводила все дни. Надя взяла ее и тяжело больную мать к себе, в маленькую комнатку при больнице. При подходе к Петербургу войск Юденича отец эвакуировался с госпиталем в неизвестном направлении. В гатчинском доме семьи было страшно холодно и голодно.

В 1918 году умерла средняя сестра Вера, а за ней – и мать. В 7 лет маленькая Мария осталась сиротой, заботу о ней взяла на себя Надя. Когда вернулся из эвакуации отец, он стал помогать Наде в детской лечебнице и занимался переводами с немецкого и французского медицинского литературы. Как ни странно, эти переводы в издательстве медицинской литературы в Петербурге были востребованы и стали единственным средством существования семьи Пиккель.

Страшные репрессии 30-х годов не обошли и семью Марии Владимировны. В 1928 году были арестованы и сосланы в Соловецкий лагерь отец и муж Нади. После освобождения отец уже не мог вернуться в Гатчину и с большим трудом нашел работу в небольшой районной больнице ст. Локня Калининской области. Мария Владимировна приехала к отцу и начала работать сначала регистратором, а затем – медицинской сестрой. Отец передал ей опыт работы с больными,



научил готовить лекарства и микстуры (с тщательным взвешиванием всех компонентов на аптекарских весах). Приехавший в больницу опытный хирург предложил ей выполнять функции операционной сестры. «Работа в больнице меня очень увлекла, я любила своих больных и выхаживала их по совести», – пишет Мария Владимировна в своих «Воспоминаниях».

«Несмотря на отсутствие медицинского образования, я так научилась ухаживать за больными и за детьми, что мне никогда не было трудно. Я делала это с искренним чувством и поняла, что медицина – мое призвание».

В начале мая 1936 года с удостоверением сотрудницы Локнянской больницы и характеристикой от Локнянского райгруппкома Союза медсотрудников Калининской области Мария Владимировна поехала поступать в Медицинский институт в Архангельск.

Поступить в институт и даже на Рабфак «лишенка» (лишена избирательных прав как дочь бывшего офицера царской армии – врага народа) и без всяких документов об образовании (даже начальном, полученном дома) было весьма проблематично. Но, однако, на Рабфак ее взяли и даже через день после начала занятий и проверки ее знаний перевели сразу на 3-й курс. Через год, в 1938 году, Мария Владимировна, успешно сдав экзамены, поступила в Медицинский институт (АГМИ). В 1941 году грянула война, и студентам за 1 год предстояло пройти 2 последних курса института. Были отменены каникулы, а выходные дни были заняты усиленной подготовкой к зачетам.

Лекции по педиатрии читал профессор Ю.В. Макаров, они так увлекли Марию Владимировну, что она твердо решила стать педиатром. После отлично сданного экзамена по педиатрии Юрий Васильевич Макаров предложил ей дежурства в клинику и работу в детских яслях, размещавшихся рядом с детской клиникой. Она с радостью согласилась. Так, еще до окончания института началась ее практическая врачебная работа.

После окончания института 15 июня 1942 года Мария Владимировна была направлена на работу в детское отделение I городской больницы, которая в то время была кафедрой детских болезней Медицинского института.

В ведении Марии Владимировны был изолятор в отдельном флигеле во дворе больницы. Сюда в то время поступало много почти умиравших от истощения и болезней детей из осажденного Ленинграда, вывезенных по «дороге жизни» через Ладожское озеро.

«У 4–5 детей была нома», – вспоминает она. «Эта болезнь называлась «водяной рак», что предвещало неминуемую гибель, но истинной причиной ее были не злокачественные клетки, а неукротимый распад воспаленных тканей под влиянием гнилостных бактерий при полном отсутствии защиты организма больного».

Юрий Васильевич поручил их лечить мне, консультировал, но прогноз считал практически безнадежным. Трудно представить борьбу за их жизнь. Мне пришлось в голову начать лечить их переливанием крови и только что появившимся сульфидином, действовавшим на многие неизлечимые тогда инфекции, например, острый менингококковый менингит. Это лечение оказалось эффективным. Не умер ни один ребенок, хотя выздоровление шло медленно, в течение нескольких месяцев.

Я связалась с военным госпиталем, где был квалифицированный стоматолог. Он был очень удивлен результатами лечения и помог в оттошении операций на челюстях и костной пластике: во время болезни

рот у больных был страшной гноящейся зловонной раной на истощенном до крайности лице.

После результатов лечения больных номой Юрий Васильевич решил, что я способна к научной работе и мое место в институте. Он предложил мне очень актуальную тему научной работы – «О сочетании рахита с дистрофией у детей в возрасте от 1 месяца до 3-х лет». На вопрос, как к ней подойти, ответил: «А вы сами покрутите со всех сторон, и получится». О методике – два слова рентгенограмма и фосфор крови.»

С огромными трудностями в совершенно самостоятельной работе и лабораторных исследованиях к 1947 году Мария Владимировна закончила работу над кандидатской диссертацией и защитила ее в марте 1947 года в Казани.

После защиты диссертации, с апреля 1947 года, Мария Владимировна стала ассистентом кафедры детских болезней Мединститута. Кроме того, облздрав предложил ей работу по совместительству в спец-больнице облисполкома, где она вела прием, обслуживала больных на дому и лечила их в детской городской клинической больнице.

Она согласилась, так как работа была очень нужна, ведь с 1943 года, после смерти сестры Нади, ей пришлось поднимать шестерых племянников, только старшая из которых к 1943 году окончила школу. Мария Владимировна всегда бралась за любую работу, преодолевая неимоверное напряжение сил и нервов.

«К этому времени, – вспоминает она, – я видела уже все виды менингита: менингококковый, серозный различной этиологии и туберкулезный. Все их, кроме туберкулезного, уже можно было лечить всеильным тогда пенициллином. Поставить диагноз туберкулезного менингита, как говорил известный педиатр Медведков, – значит приговорить ребенка к смерти. Борьба с этой болезнью стала еще одним «знаком» моей судьбы и стала главной задачей в моей жизни в течение последующих 8 лет».

В инфекционной больнице разрешили открыть специальное менингитное отделение на 10 коек для таких больных. Дети поступали со всей области чаще всего в последней стадии заболевания, когда и стрептомицин уже не помогал. В 1949 году из поступивших больных не выжил ни один. Каждую ночь я видела во сне этих больных.

В 1950 году мне удалось получить командировку в Москву, в клинику Давида Самойловича Футера, где смертность была невелика. Педиатр Футер научил меня не только лечению этих больных, но и точную важность лечения. Он предложил мне работу в этой области». Главные выводы и материалы для докторской диссертации были готовы к 1965 году, через 7 лет работы над проблемой.

Докторскую диссертацию Мария Владимировна смогла представить к защите в 1966 году, которая была успешно защищена, ее тема «Туберкулезный менингит и его клинические формы при современных методах лечения».

«Настоящее облегчение в лечении этого заболевания пришло только в 60-е годы. Сейчас об этом заболевании у детей, да и у взрослых, приходится вспоминать в связи с возросшим количеством нераспознанных форм туберкулезного менингита у взрослых в последние годы», – писала профессор Пиккель.

Таковыми были самые напряженные этапы в жизни Марии Владимировны.



Дальше шла обычная работа в клинике, заведование кафедрой детских болезней Мединститута с 1965 года, работа со студентами, врачами, консультации.

В 1978 году – выход на пенсию. С 1980 по 1988 год еще продолжала работать профессором-консультантом педиатрической клиники. Мария Владимировна Пиккель скончалась 14 января 2008 года на 97-м году жизни, оставив в сердцах своих детей светлые и благодарные воспоминания.

Т.Н. Иванова, профессор, почетный доктор СГМУ.
Фото из личного архива семьи Пиккель



«Воспоминания» М.В. Пиккель

Сейчас, в наше все еще по-прежнему трудное время, люди так хотят вспомнить не только о своем личном прошлом, но и узнать о своем родстве. Люди ищут потерянных еще в раннем детстве родных и счастливы, когда их находят.

Инстинкт семьи, исчезающий у животных, когда их дети становятся взрослыми, – это естественно, потому что молодые животные уже не нуждаются в родителях, и они их забывают.

У человека, наоборот, естественно любить родных до последних дней. Страшно, когда человек в этом отношении уподобляется животному. Хотя как много того, чему надо учиться у животных, особенно у собак: верности, благодарности за добро, но это уже другой разговор.

В наше время известно, что к наследственным особенностям человека относятся черты характера, важные биологические особенности, даже ген моногамии (верности единственному браку), склонность к профессии, характеру труда и т.д. В моей семье тоже есть эти особенности, поэтому я буду касаться их в своих воспоминаниях.

Но есть и другое понятие – наследие. Оно относится к духовному опыту поколений, накопленному в течение жизни человека и его семьи, который можно и нужно передавать, главное в этом – опыт добра, любви и убеждений, который нельзя передать, но над этим надо задумываться.



Профессорский обход делает М.В. Пиккель. Пациента представляет клинический ординатор В.И. Макарова. 1977 г.



«Эта светлая часть пути» Н.И. Батыгина

Почему она стала педиатром? Ведь лечить детей труднее, чем взрослых. Зная многие подробности ее жизни, думаю, что желание посвятить себя этой специальности пришло к ней из детства. Она лишилась матери, когда была еще ребенком, к тому же старшим из четверых. Рядом оказались люди добрые и отзывчивые. Став взрослой, она захотела всю доброту, подаренную ей когда-то, передать детям – и своим, и чужим.

УЧИТЕЛЬ, ПЕРЕД ИМЕНЕМ ТВОИМ ПОЗВОЛЬ МНЕ ПРЕКЛОНИТЬ КОЛЕНИ...

Время – удивительная вещь, позволяющая оглянуться назад, переосмыслить пройденный путь, понять, почему ты прожил жизнь так, а не иначе. И наверно, неслучайно Господь ниспослал тебе встречи с людьми, которые перевернули, а может быть, скорректировали твою жизнь. Одним из таких людей была для меня Мария Владимировна. Писать или рассказывать о Марии Владимировне непросто. Не просто потому, что понимаешь, какая это недосыгаемая величина, или потому, что знаешь очень мало об этом человеке. Знаешь только то, что видел и слышал либо читал. Понимание внутреннего мира человека часто остается «за кадром бытия».

Четвертый курс, первая лекция по педиатрии. Лекция как лекция, но приходит первое удивление: профессор не пользуется какими-то внешними атрибутами (жестикуляцией, тембровыми интонациями, веселыми рассказами), чтобы завладеть вниманием аудитории. Спокойное, почти монотонное повествование о предмете, о развитии ребенка, негромкий голос, который почему-то завораживал и заставлял сосредоточиться. Прошло 40 лет, а тетрадочка с лекциями до сих пор лежит на книжной полке рядом с современными руководствами по педиатрии. Изменились взгляды на этиологию, патогенез и лечение, но описание нозологии осталось тем же.

И через год уже не осталось сомнений, какую специальность выбрать после окончания института. Волею судьбы мне не довелось остаться в областной детской больнице, но учеба в клинической ординатуре позволила целых два года быть рядом с профессором, познавать азы педиатрии. Помню, при составлении плана обучения на кафедре Алевтина Яковлевна Трубина спросила у Марии Владимировны, как часто ординатор должен сдавать зачеты. На что Мария Владимировна ответила: «Зачем мне зачеты, достаточно того, что я вижу, как доктор работает». Было стыдно работать плохо, было стыдно мало читать, было стыдно не ответить на вопрос профессору на обходе. Мы стремились быть похожими на профессора хотя бы чуть-чуть.

Было большим счастьем, когда после организации кафедры преподавки детских болезней Мария Владимировна работала у нас профессором-консультантом в течение двух лет. Какая это была школа! Диагност от Бога, она всегда ставила во главу угла клинические проявления заболевания, учила искать истину на поверхности явления. И после ее консультаций все сложное оказывалось простым. И уже частые встречи, беседы не только о педиатрии, но и о литературе, поэзии, живописи, политике постепенно дополняли впечатление. Многогранность таланта, широта взглядов, человеческое отношение ко всему происходящему, честность и принципиальность – вот качества, которые характеризуют уникальность этого человека. Почему в россыпи алмазов бриллиантов мало? Наверно, на то есть свои причины. Может быть, это происхождение, может быть – генетика, может быть – воспитание? Появилось желание заглянуть в историю.

Немецкий уклад жизни, домашнее образование, сформировавшее свободу мышления, раннее погружение в медицинскую среду повлияли на становление личности будущего профессора. Интересен такой факт ее биографии, что крестной матерью Марии Владимировны была императрица Мария Федоровна (мать Николая II). В опубликованных дневниках императрицы есть высказывание: «Уже давно нет крупных писателей ни в одной стране, нет также знаменитых художников или музыкантов – странное явление... Машины и деньги управляют миром и уничтожают искусство, а у тех, кто считает себя одаренным, – испорченное направление умов... Наступит ли во всем пробуждение и возрождение, будут ли снова существовать идеалы, станут ли люди чистыми и поэтичными или же останутся теми же сухими материалистами?» Это же век 19-й. Подобное мы слышали от Марии Владимировны в 20-м. Может быть, это духовная связь с крестной матерью, может быть, это влияние окружения императорского двора? В ту пору при дворе жила еще интересная женщина, о которой писали: «Несмотря на маленький рост, в ее манерах было столько величия, что там, куда она входила, не было видно никого, кроме нее... Она олицетворяла в совершенной степени ту обаятельность, то собирательное понятие «симпатичности», которое так трудно поддается анализу и которому научиться невозможно...» Речь идет об императрице Марии Федоровне, матери Николая II. Ее полное имя – Мария-София-Фредерика-Дагмара, а «удивительное, поистине «королевское» сочетание гордости и терпения стало ее стилем и позволило ей выдержать самое страшное», так писали историки.

Зайдите на Вологодское кладбище в Архангельске, где покоится прах профессора Пиккель. И вы увидите на памятнике: Мария-Дагмара... Случайность? Может быть. Но ведь и вся наша жизнь – это череда случайностей.

В.И. Макарова, д.м.н., профессор, академик РАЕ

ЕЩЕ РАЗ ЛИСТАЯ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ СГМУ

Известно, что Аристотель любил рассказывать ученикам притчу: «Греческий юноша задумал поступать в юридическую школу, но, учитывая ответственность профессии, решил посоветоваться с родителями. Мать одобрила: «Учись сын, хорошо заживешь. Если будешь говорить правду – боги полюбят, если неправду – люди полюбят». Затем юноша обратился к отцу. Тот не одобрил: «Не учись сын, трудно жить. Если будешь говорить неправду – боги любить не будут, если правду – люди любить не станут». Этот хрестоматийный образец формальной логики призывает любое событие, любое явление рассматривать со всех сторон, а не с одной, более доступной нашему восприятию.

Начнем листать историю с того времени, когда страны Европы, чтобы остаться на своих местах в ряду цивилизации, сломя голову помчались вперед. Помчались, ломая и теряя выработанные предками и проверенные годами нравственные устои и традиции. Топтался на месте только закованный в коммунистические догмы Советский Союз. Но и сюда через прорехи в «железном занавесе» стал проникать робкий ветерок перемен. Сначала брежневская экономия в экономике, потом горбачевское ускорение и, наконец, всеобщая перестройка прорвала шлюзы. Результат был неожиданный. К нам из Европы хлынуло все, и ошалевшие, не готовые к свободе «верхи и низы» начали изощряться в поисках новых форм правления и демократии.

В этот сумбурный период АГМИ переживал не лучшие времена. В 1987 году умер ректор, профессор Н.П. Бычихин. Министрство не стало назначать нового ректора, а предложило выбрать его на месте на самых демократических основах и обязательно с участием в голосовании студентов.

Инициативная группа выдвинула четырех претендентов: проф. Р.Н. Калашникова, проф. Л.К. Добродееву, проф. Ю.Л. Образцова и доц. В.А. Кудрявцева. Начались агитация, ссоры, бурные собрания, скандалы; срывались занятия, студенты игнорировали лекции. В общем, копия в миниатюре того, что творилось во всей стране. Накануне выборов самый реальный претендент на ректорство профессор Калашников, а за ним и профессор Образцов неожиданно отказались баллотироваться и призвали избирателей отдать голоса за Кудрявцева. Естественно, что при таком раскладе ректором стал Валерий Александрович Кудрявцев. Он на этом посту работал изо всех сил и издал много разумных приказов, но, как тогда и во всей стране, указы не выполнялись: выпущенный «джин» помеси демократии и анархии обратно в бутылку лезть не желал. Коллектив института разделился на враждебные группы – начались свары; студенческие стипендии задерживались по несколько месяцев – студенты «бастовали», срывали лекции и практические занятия; доносили проверочные комиссии из центра. В общем, институт, по большому счету, разваливался и ему, как, впрочем, и многим другим медицинским институтам страны, грозило закрытие.

Валерий Александрович – великодушный клиницист и преданный своему делу ученый – устал от суетной, не свойственной его складу характера борьбы и во оконча-

нию пятилетнего срока в 1993 году отказался от должности ректора, предложив Ученому совету выбрать на этот пост проректора по науке, проф. Павла Ивановича Сидорова. Ученый совет принял неожиданное предложение с недоверием, а Кудрявцев убеждал: «Все пять лет я пристально наблюдал за его работой. Не скрою, все его проекты поначалу казались мне несбыточными. Однако все, что он выдвигал, доводилось до логического конца и было для института и науки ценным. Лучшего ректора нам не выбрать». Убедил.

Приступая к работе в должности ректора, Павел Иванович понимал, что положение критическое – институт пока еще не тонет, но уже погружается – нужны срочные меры по спасению и в первую очередь меры в научной и педагогической составляющей. И он засучил рукава.

Сначала были отремонтированы и расширены институтские площади, упорядочены выдачи студентам стипендии и зарплаты членам коллектива. Потом началась реструктуризация. Некоторые смежные кафедры были объединены в институты. Так, например, кафедры нормальной анатомии, топографической анатомии с оперативной хирургией и кафедра патологической анатомии объединились в Институт клинической анатомии. Такое объединение облегчало изучение названных предметов, ибо все эти предметы связаны одними задачами и ставят перед собой одни цели – научить студентов разбираться в строении тела здорового и больного человека на макро- и микроуровне, облегчить хирургу во время операции диагностику здоровых и больных тканей. Немаловажно и то, что научные изыскания по этим предметам тесно сопрягаются и часто проводятся коллективно, а теперь еще и в одном здании, и в одном институте. Поиск разумных объединений давался не легко. Были ошибки, переделы, но главное, что искали и находили. И все же реструктуризация и укрупнения вызывали большие недовольства и сопротивления некоторых ученых. Они, в силу сложившегося годами стереотипа, физического комфорта и страха перед нововведениями, изо всех сил доказывали пустую суетность и даже вредность этих изменений. Особенно сопротивлялись давно состоявшиеся заведующие кафедрами. Объединение могло ущемить статус их кафедр, а стало быть, престиж заведующего. Такое отношение к новым, диктуемым жизнью и общим прогрессом инициативам побудило ректора в большей мере опираться на молодые ученые кадры. Молодежь с энтузиазмом подхватила идеи Павла Ивановича. Начался поиск решения новых, зачастую предложенных им же научных проблем, и, как результат решения их, приумножилось количество диссертационных

Комментарий

Георгий Александрович Марголин – почетный доктор СГМУ, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор-консультант кафедры хирургии, автор ряда научных изобретений и рационализаторских предложений. Сегодня он известен и как автор автобиографических повестей «Золотые жернова», «Детство, опаленное войной», «Чайки рождаются морем». Все факты, приведенные в этих произведениях, оказывают сильное впечатление. Мудрый, искренний стиль изложения делает книги легкими для восприятия всеми читателями, они прочтываются на одном дыхании. Г.А. Марголин продолжает работу над очередной повестью, которая, мы надеемся, в ближайшее время выйдет в свет. А сегодня на страницах нашей газеты Георгий Александрович делится своими воспоминаниями об истории СГМУ.

работ и число дипломированных научных работников. Все это создало базу для настоящего прорыва в деятельности и в статусе института. В 1994 году АГМИ был преобразован в Медицинскую академию, а в 2000 году – в Северный государственный медицинский университет. Научная же и организационная деятельность П.И. Сидорова получила широкую известность как в России, так и за рубежом. Ему, автору 800 научных публикаций, 30 патентов на изобретения, руководителю 80 защищенных диссертаций, присвоено звание действительного члена РАМН. Он лауреат премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, а на международном конгрессе Всемирной федерации полярной медицины в 2009 году награжден медалью имени Д.А. Хилдеса.

Однако научный прогресс невозможен без разумного равновесия между молодыми учеными с их неотягощенными устоявшимися традициями, инициативными, ищущими умами и опытными руководителями, педантично требующими многократной, солидной проверки выводов. Хорошо осознавая это, ректор бережно относится к старшему поколению ученых нашего института, зачастую прощая им личные слабости и недостатки, разумеется, если они не вредят основной работе. Такая слабость чаще всего проявлялась в злоупотреблении алкоголем. Лечить уважаемых, талантливых людей, пусть даже моральными принуждениями, не поворачивалась рука. А вот другое дело – предельная интеллектуальная нагрузка, почти непосильная, но интереснейшая работа для ума, ученый кураж – возможно, это отвлекает, «закодирует», вылечит. И Павел Иванович пытался осуществлять такую форму лечения. Не правда ли, гуманно?

История СГМУ насчитывает много славных страниц, традиций, которыми мы все можем гордиться. Жалко, что Дюма-сын, упоминая о человеческой мудрости и глупости, забыл вспомнить о бесконечности человеческой предвзятости.

Г.А. Марголин, профессор, почетный доктор СГМУ, заслуженный врач РФ

Взаимодействие медицины и религии (в частности, Православия) не является чем-то революционно новым в социальной практике. В этом легко убедиться, если вспомнить историю России. Эти два крупных института сотрудничают в нашей стране с XI в. Долгое время, вплоть до середины XIX в., ведущей и практически единственной организационной формой была лечебная деятельность монастырей. Ее вклад в общественное здравоохранение очевиден – это предоставление бесплатной медицинской помощи для неимущих слоев населения.

Затем со второй половины XIX в. и до революции 1917 года ведущей

ДУША ОБЯЗАНА ТРУДИТЬСЯ

формой стали общины сестер милосердия. Последнее десятилетие XX в. ознаменовалось чрезвычайным расширением контактов между социальными институтами медицины и религии в России. После длительного периода разобщенности они в значительной мере объединили усилия в целях улучшения состояния духовного, душевного и физического здоровья общества и отдельных граждан. В настоящее время наблюдается разнообразие форм взаимодействия. Два социальных института заинтересованы в сотрудничестве, поскольку они имеют много общего, и главное – общую цель – заботу о комплексном здоровье человека. Медицина и религия дополняют друг друга в достижении этой цели, используя при этом различные методы. Востребованность указанных отношений определяется тем, что и пациенты, на которых проецируются совместные труды представителей системы здравоохранения и Церкви, также в целом положительно относятся к взаимодействию. Вполне очевидно, что если больной получает духовно-психологическую помощь, если он уповает на Бога в том, что касается исхода его заболевания, и при этом надеется на лучшее, дисциплинированно выполняет все назначения врача, то все это положительно скажется на результатах лечения. Кроме того, врач, если он верит в Бога и рассматривает свою работу как служение ближнему, в большей степени способен положительно повлиять на состояние больного, имея в своем арсенале не только лекарства, но воздействуя также добрым словом и искренним участием.

В современном мире идет поиск духовной основы общественной жизни – национальной идеи. Россияне обращаются к традиционным духовным ценностям, которым доверяют.

Православие прочно занимает положение лидирующей конфессии и по влиянию на национальную культуру, и по числу приверженцев.

Учитывая высокую долю лиц православного вероисповедания в нашей стране, можно предположить, что Церковь имеет значительный потенциал внедрения в общественное сознание социально значимых идей, норм и ценностей, которые влияют на образ жизни, на отношение к болезням, их профилактике и к лечебному воздействию. Например, православное христианство высоко ценит профессию врача, рекомендует в случае необходимости обращаться за медицинской помощью. Здоровье рассматривается как дар Божий, а нанесение ему вреда, например, путем пьянства и употребления наркотиков, требует порицания. Таким образом, посредством религии могут быть внедрены в общественное сознание те идеи, которые можно применить в целях профилактики заболеваний и укрепления здоровья граждан России.

Русская Православная Церковь осуществляет просветительскую деятельность по вопросам охраны здоровья среди своей паствы (широко известна ее проповедническая активность, направленная против абортов), принимает участие в борьбе с наркоманией и алкоголизмом, она имеет собственные ЛПУ, предоставляет возможности реабилитации для лиц с девиантным

поведением, участвует в иных социальных программах медицинской направленности.

Одной из форм взаимодействия Медицины и Религии можно считать созданный в Северном государственном медицинском университете общественный факультет ментального здоровья. Общественные факультеты еще с советских времен заняли прочное место в системе высшего образования в нашей стране. Сейчас, если зайти на сайт любого престижного вуза, вместе с основными факультетами можно обнаружить и ФОП. В основном дополнительные учебные программы направлены на эстетическое и физическое развитие студентов. Чем отличается общественный факультет ментального здоровья от уже существующих ФОП. И нужен ли он самому северному медицинскому вузу страны.

ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

Ректор СГМУ, академик РАМН П. И. Сидоров:

«Общественный факультет ментального здоровья – это уникальный новый формат государственно-общественного партнерства, в рамках которого мы вкладываем серьезные средства в воспитательную работу, максимально ее профессионализируя, опираясь при этом на нравственно-ценностные и духовно-религиозные основы. В российской интерпретации понятие ментальности воспринимается намного шире, чем просто психическое здоровье. Ментальность включает в себя кроме душевного еще и духовное измерение. Именно духовное воспитание студенческой молодежи формирует нравственно-ценностный потенциал личности завтрашнего высококвалифицированного специалиста. Модернизация страны, проводимая Президентом РФ Д. А. Медведевым, в принципе невозможна без преобразования ментального здоровья. Я убежден, что в деле нравственного воспитания студенчества этот факультет будет, безусловно, востребован и наполнит достойным духовным содержанием профессиональные программы подготовки специалистов в нашем самом северном медицинском вузе.

В состав факультета войдут 5 отделений: духовного образования, православной медицины, демографической политики, защиты общественного здоровья и противостояния социальным недугам, православной психологии и психотерапии.

Те, кто будет учиться на этом факультете, могут это сделать только добровольно и в свое свободное время. Все образовательные циклы будут бесплатные, для нас это очень важно, так как мы рассматриваем деятельность факультета прежде всего как очень серьезную воспитательную работу. Деканом нового факультета стала доктор медицинских наук Л. Е. Громова. Законодательную, методическую, идеологическую функцию будет выполнять научно-методический совет факультета, который возглавит профессор Г. Н. Чумакова. Кроме того, формируется попечительский совет из стратегических партнеров университета. Сопредседателями попечительского совета факультета в числе возможных кандидатур дали согласие стать директор ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА России, академик РАМН, профессор А. Г. Чучалин и депутат Госдумы Е. А. Вторыгина.

Выпускникам факультета будут выдаваться в зависимости от объема полученных знаний (трехгодичное или одногодичное обучение) удостоверения, сертификаты или дипломы. Если это, допустим, православные богословские курсы, то диплом об их окончании будет подписан не только ректором, но и епископом Архангельским и Холмогорским Даниилом. СГМУ – многонациональный вуз. Среди иностранных студентов половина – индуисты и адепты других религий Востока, треть – мусульмане, и примерно 20 % – христиане. Если от них поступит запрос об организации курса «Основы Индуизма», допустим, мы, конечно, пойдем им навстречу. Предполагается разработка учебных программ по основам всех

Академик РАМН, профессор А. Г. Чучалин

«Искренне поддерживаю организацию общественного факультета ментального здоровья в структуре Северного государственного медицинского университета. Я полностью разделяю Ваши взгляды на создание таких факультетов во всех медицинских вузах и также поддерживаю Ваши идеи о развитии партнерства с Обществом православных врачей России».



официально принятых в России конфессий».

Доцент кафедры фармакологии, д.м.н. Л. Е. Громова:

«Связь медицины и Христианства имеет долгую и непростую историю. Сегодня мы наблюдаем благоприятные изменения, которые связаны с естественным возвращением к уже сложившимся историческим традициям сотрудничества медицины и Церкви.

Российская общественность

с надеждой и удовлетворением восприняла подписание нового соглашения о сотрудничестве между Московской Патриархией и Министерством здравоохранения РФ 5 марта 2003 года. Северный государственный медицинский университет имеет опыт сотрудничества с Русской Православной Церковью в лице Архангельской и Холмогорской епархии. С 2000 года в СГМУ ежегодно проводятся начальные православные богословские курсы, включающие три года обучения. Лекции по Основам православного вероучения читает настоятель храма святого праведного Иоанна Кронштадтского протоиерей Евгений Соколов, руководитель миссионерского отдела Архангельской и Холмогорской епархии. Лекции по Истории церкви читает Е. В. Пашенко (монахиня Евфимия).

16 января 2003 года в СГМУ было создано «Научно-просветительское общество православных врачей во имя иконы Божией матери Целительница города Архангельска», имеющее свой Устав и программу.

Целью Общества является содействие развитию медицинского и социального служения, научного и духовно-нравственного просвещения на основе православного вероучения. 18 декабря 2002 года по благословению Его Преосвященства епископа Тихона и при деятельной опеке со стороны Архангельской и Холмогорской епархии на базе СГМУ были открыты и начали свою работу курсы «Патронажная сестра милосердия». Курсантами являются студенты архангельских вузов и все желающие. Учебный процесс ведется преподавателями СГМУ безвозмездно.

В настоящее время курсанты успешно учатся и проходят практику в Первой городской и Областной детской клинической больницах г. Архангельска. Осуществляют социально-медицинское, духовно-нравственное служение и патронаж одиноких, престарелых, больных, страждущих на дому. За 7 лет подготовлено 138 сестер милосердия. В 2009 году, в год 180-летия со дня рождения св. прав. Иоанна Кронштадтского, была открыта и освящена аудитория его имени и курсы сестер милосердия получили право называться в честь нашего святого земляка.

Многолетний конструктивный опыт сотрудничества СГМУ с Архангельской епархией показал необходимость преобразования сложившихся взаимоотношений в более весомую организационно-функциональную структуру в виде общественного факультета ментального здоровья, который на современном этапе развития российского образования может занять уникальную нишу».

Зав. кафедрой кафедрой неонатологии и перинатологии, профессор, Г. Н. Чумакова:

«Присущие русскому народу идеалы православия были практически вытеснены из общественного сознания. Целью жизни стало не преобразование души, а преобразование окружающего материального мира. Произойшла тотальная смена ценностных ориентиров. Такая переориентация полностью «заземлила» назначение человека и смысл его жизни. Гонка потребления товаров и услуг сделала людей заложниками вещей. Труд, творчество, семья, любовь – все пропиталось рыночными

Депутат Госдумы Е. А. Вторыгина

«С удовлетворением ознакомилась с пакетом документов по открытию общественного факультета ментального здоровья СГМУ. Новые формы государственно-общественного партнерства, которые заложены в Положении об общественном факультете, действительно соответствуют духовно-нравственному становлению и развитию студенчества и направлены на возрождение воспитания нравственных качеств гражданина России».

отношениями, все стало иметь свою цену. Совесть уступила место здоровому практицизму, рационализм заменил сердечность и милосердие. На данный момент речь идет о духовном кризисе человека и общества. Многие современные врачи стали формально относиться к своей работе. Общество потребления не рассчитано на любовь и сострадание. В ходе всей своей жизни человек осваивает три сферы: духовную, социальную и мир природы. Содержание современного университетского образования, регулируемое федеральными стандартами, включает только изучение социальной сферы и мира природы. Духовный аспект человека, к сожалению, слабо отражен в содержании образовательных стандартов. У современных студентов-медиков падает сила духа, ведь освоение пространства души происходит совершенно по-другому, чем освоение профессионального мастерства. Сейчас акцент делается на мануальные навыки, а о работе души никто не говорит.

А ведь как сказал поэт Николай Заболоцкий: «Не позволяй душе лениться! Чтоб в ступе воду не толочь, душа обязана трудиться и день и ночь, и день и ночь!» Конечно, раз человек создан по подобию Божьему, то физическое усовершенствование его невозможно, но реален духовный прогресс и моральное усовершенствование конкретного человека. Какой же путь этого усовершенствования? Наш великий предшественник Николай Иванович Пирогов писал: «Веруя, что основной идеал учения Христа по своей недостижимости остается вечным и вечно будет влиять на души, ищущие мира через внутреннюю связь с Богом, мы ни на минуту не можем сомневаться и в том, что этому учению суждено быть неугасимым маяком на извилистом пути нашего прогресса».

В объединении усилий церкви и врачей заложен огромный потенциал влияния на здоровье человека. Надо только, чтобы это не было стихийным явлением, а существовало как управляемый процесс. Ректор СГМУ П. И. Сидоров, являясь членом исполнительного комитета Общества православных врачей России, считает, что подобные факультеты должны открыться во всех 46 медицинских вузах страны.

Отвечая на вызовы времени, данное плодотворное сотрудничество Медицины и Религии имеет реальные шансы помочь нашему обществу в его оздоровлении.

Екатерина Неманова, фото автора и В. Костамо



ПУТЬ ЧЕРЕЗ ЛЮБОВЬ

Проблемы современной семьи стали очень актуальными. Сама по себе семья не может формироваться в отрыве от общества и государства. Все революционно-модернистские государственные преобразования в области брака негативно отразились на семье в целом. Сегодня в России 80% зарегистрированных браков распадается. Развод как дестабилизация всего жизненного уклада несет с собой множество жизненных проблем. Риск заболеваний у разведенных людей в течение года после развода становится выше на 30%. Для детей развод родителей – травма, это крушение мира. Из трех беременностей две прерываются абортom. Количество абортов таково, что если начало жизни человека считать от момента зачатия, то средний возраст жителя России окажется 11 лет. Известно, что последствия абортов непоправимы. При молчаливом попустительстве общества аборты превратились в массовый террор против собственных детей. Пугающей представляется сексуальная неграмотность молодежи на фоне широкого распространения информации эротического и сексологического содержания. Сексуальные отношения молодых людей, часто еще не достигших совершеннолетия, становятся чем-то обыденным. Отсюда ранняя беременность, распространение венерических заболеваний. Каждый год население России сокращается примерно на полмиллиона человек. В некоторых регионах умирает в три раза больше, чем рождается. Состояние здоровья детей такое, что большая их часть уже рождается с теми или иными патологиями. В настоящее время более 200 тысяч взрослых, не выполняющих своих родительских обязанностей, состоит в отделениях внутренних дел на социально-профилактическом учете. Общее количество детей-сирот на сегодня составляет 740,5 тысяч человек. Только 10% детей из общего числа лишившихся попечения родителей стали сиротами вследствие смерти или инвалидности родителей, остальные 90% детей имеют живых кровных родителей. Это социальные сироты. В России сегодня происходит увеличение гражданских браков. Каждый третий ребенок сегодня рожден вне брака. При этом большинство таких детей имеют обоих родителей.

Одной из главных трагедий современного общества является нежелание людей вообще иметь детей. Зарубежные и российские исследования показали, что для современной городской семьи наличие ребенка является психотравмирующим фактором, снижает уровень удовлетворенности браком, так как ухудшается экономическое состояние семей, увеличиваются бытовые нагрузки. Ребенок воспринимается как разрушитель комфорта, как помеха. Что привело наше общество к таким ужасающим последствиям? Причину в экономической или социальной сфере найти невозможно. Люди, которые разводятся, делают аборты, бросают своих детей, совершают те или иные асоциальные поступки, делают это вне всякой связи с их экономическим положением.

Падение нравов, формирование извращенных понятий о добре и зле, потеря авторитета семьи – вот истинные причины. В настоящее время институт семьи испытывает достаточно острый кризис, ведь под угрозой само его существование, которое было неизменным на протяжении тысячелетий. 28-29 февраля в СГМУ состоялась областная научно-практическая конференция «Основы формирования здорового образа жизни в семье и материнского поведения женщины».

Настоятель храма святого Александра Невского, игумен Феодосий: «В христианском смысле семья – это Богом установленное образование и поэтому незыблемое. По учению Церкви, обязанности супругов настолько велики, что без помощи благодати они не могут быть осуществлены: «Мужие, любите своя жены, якоже и Христос возлюбил Церковь, и Себе предаде за ню»; «Якоже Церковь повинуется Христу, такожде и жены своим мужем во всем» (Еф. 5, 22–26). Те святые, идеальные отношения, которые, по словам апостола, должны быть между супругами, могут быть достижимы не их человеческими силами, а только благодаря особой, Божественной благодати, подаваемой в таинстве Брака. Через брак, освящаемый Церковью, Сам Бог тайно соединяет двоих в одно духовное целое, в одно тело, а потому брак не обыкновенный обряд, а действительное Таинство. Об этом говорит и св. апостол Павел: «...Таина сия велика есть» (Ефес. 5, 32). Через Таинство Брака даруется Божье благословение и на рождение, и воспитание детей. Мне, как священнику, часто приходится сталкиваться с человеческими страданиями, связанными с духовной неутвержденно-

Ребенок нуждается не только в любви матери, но и в любви отца, в том числе и нашей (медработников) любви. Педиатры – счастливые люди, ибо новорожденные, дети – безгрешны и любить их – радость (Профессор Н.П. Шабалов, актовая речь «Детство, начиная с внутриутробного...»).

стью в нравственных ценностях, с нарушением Богом данных установлений. В рамках конференции мы посмотрели и обсудили фильм «Детско-материнская привязанность».

Молодые матери (по статистике это девушки от 15 до 19 лет) отказываются от своих детей. В основном, как отмечают специалисты, на юных матерей оказывают давление родители, они же настаивают на прерывании беременности. Вот почему большое значение имеют нравственные нормы, которые закладываются в семье будущей матери. Полноценно развиваться ребенок может только вместе с любящей матерью, а если эта самая важная для младенца связь прервана с рождения, то человек просто теряет опору в жизни. Ребенок, воспитывающийся без матери, как оказалось, сам вырастает с пониженным родительским инстинктом. Сохраняя физиологическую способность к деторождению, такие молодые люди оказываются психологически непригодными ни к семейной жизни, ни к тому, чтобы быть родителями. Чем раньше человек начинает познавать Божественные истины, тем быстрее формируется его нрав-

В первом послании Иоанна Святого Евангелия «Бог есть любовь, и пребывающий в любви пребывает в Боге, и Бог в нем. В любви нет страха, но совершенная любовь изгоняет страх, потому что в страхе есть мучение; боящийся несовершенен в любви» (1-е Ин, 4: 16–18).

ственный стержень. И тогда многие его поступки не обернутся невыразимой болью.

Работа по укреплению института семьи, по охране материнства и детства может стать одним из направлений совместной деятельности врачей, социальных работников, педагогов и священнослужителей. Истина неделима, просто медицина идет к ней своими путями, Церковь – своими, через Божественное откровение. Многие мифы, созданные наукой, ей же самой и развенчаны. С совершенно иных позиций мы теперь смотрим на проблему, с какого момента внутриутробного развития ребенок начинает считаться полноценной личностью и получает право на жизнь. Так живо и даже пророчески звучат с высокой трибуны СГМУ слова святых отцов о воспитании еще не родившегося ребенка. И эти слова, сказанные сто и более лет назад, несколько

Любовь – чувственное и душевное осознание гармонии и красоты, индивидуальной неповторимости, воплощенности Божественного начала и осмысленности в другом живом существе в сочетании с ощущением бесконечности жизни и единства мира, в котором всё взаимосвязано, требует любви, взаимного понимания, поддержки и помощи.

не противоречат современным научным изысканиям. Общась с людьми в рамках секции «Формирование материнского поведения женщины», я увидел внимание с их стороны, понимание, живой интерес к мнению Церкви по поводу причин духовно-нравственного кризиса семьи, отсутствия материнского поведения у современных женщин.

Я думаю, участники конференции увезли с собой яркие и добрые впечатления об этих нескольких днях совместной работы».

Заведующая кафедрой неонатологии и перинатологии СГМУ, профессор Галина Николаевна Чумакова:

«В последние годы мы отмечаем тенденцию к снижению у женщин бережного, заботливого отношения к ребенку. Женщины не понимают и не хотят удовлетворять базовые психоэмоциональные потребности ребенка. Все это говорит о том, что у женщины нарушается формирование материнского поведения. Это происходит не в одну минуту. Становление материнского поведения происходит с самого раннего возраста, когда будущая мать сама находится в периоде новорожденности. Если за новорожденной девочкой не ухаживает мать, то в дальнейшем возникает риск нарушения материнского поведения. Чтобы женщина стала полноценной матерью, ей необходимо пройти все этапы формирования материнского поведения. Эти этапы сменяют друг друга по мере роста и развития девочки – девушки – женщины.

1 этап, бессознательный. Этот этап женщина проходит в грудном и раннем возрасте в процессе правильного ухода и грудного вскармливания ее самой. Именно ее младенческие впечатления впоследствии послужат основой для неосознанного повторения того или иного поведения матери по отношению к новорожденному и грудному ребенку.

2 этап, подготовительный. Этот этап девочка и девушка проходят в процессе повед-

невных наблюдений за поведением других матерей в отношении новорожденных и грудных детей. Помимо пассивных наблюдений на подготовительном этапе девочка – девушка принимает участие в уходе, помогая старшим женщинам.

3 этап, непосредственного обучения. Начинается с рождением первого ребенка и первым прикладыванием новорожденного к груди в физиологические сроки. Этот этап продолжается в течение первых месяцев жизни младенца при обучении женщины более опытными матерями.

У нас, к сожалению, из всех этапов в настоящее время работает только последний. При всех родах есть школы будущих матерей, но этого недостаточно. За 5–7 занятий не исправить те ошибки, которые были совершены на протяжении всей предшествующей жизни. Мы пытаемся создать учебную программу для школьников по популяризации семейных ценностей, чтобы девочки уже в школьном возрасте понимали свое предназначение, как будущих матерей, чтобы в процессе этих занятий происходило взращивание таких чувств, как милосердие, сострадание и сочувствие к новой, зарождающейся жизни. Также мы планируем проводить цикл занятий о негативном воздействии никотина и алкоголя на будущих детей. Такие лекции надо проводить во всех учебных заведениях, поэтому необходимо создать команду единомышленников. Мы запланировали ряд конференций, которые позволят осветить вопросы формирования материнского поведения для педиатров, работающих в школах, учителей, социальных работников, школьных психологов. Первая подобная конференция проходила в стенах СГМУ. В первый день работы конференции мы попытались заинтересовать людей идеей просветительства, донести до слушателей наши главные идеи. Во второй день работа шла по секциям, где мы попытались представить мультимедийные проекты лекций, с которыми можно выступать в школах, объясняя девочкам, как растет и развивается ребенок. Такая работа позволяет бороться и с абортами. Не секрет, что количество абортов у подростков повышается. Необходимо донести до будущих матерей, что каждая беременность должна заканчиваться родами и ни в коем случае не должна делаться первым абортom. Негативные последствия

остаются на всю последующую жизнь. Часто, начиная спонтанно половую жизнь, девочка – девушка не осознает, что может забеременеть и стать матерью, и какая ответственность на ней в связи с этим лежит. Зачав ребенка, не желая того, она не хочет его вынашивать и убивает на том сроке внутриутробного развития, когда он уже все чувствует. На одном из секционных заседаний мы посмотрели и обсудили клип «Исповедь нерожденного ребенка». Такие формы тоже успешны в работе со школьниками, это действительно производит впечатление на подростков. Мне часто говорят, дайте тексты лекций

Отвлеченно еще можно любить ближнего и даже иногда издали... Но, во-первых, деток можно любить даже и вблизи, даже грязных, даже дурных лицом (мне, однако, кажется, что детки никогда не бывают дурны лицом)... Дети, пока дети, до семи лет, например, страшно отстоят от людей: совсем будто другое существо и другой природы (Ф. М. Достоевский «Братья Карамазовы»).

и мы сами их прочитаем. Дело не только в словах. Необходимо, чтобы человек зажегся изнутри. Это не должно быть сухим декларированием идей. Необходимо, чтобы методы работы со школьниками были достаточно гибкими. Нельзя обличать, всех называть убийцами, показывать оторванные во время аборта руки и ноги. Кроме шока это никаких других чувств не вызывает. Надо пытаться подойти к этой непростой теме через любовь. Если девочки, будущие матери, будут с нежностью и любовью относиться к младенцам, то впоследствии у них и мысли не появится убить собственное чадо. Путь через любовь связан прежде всего с религиозным мировоззрением. Бог есть Любовь. И отношение к абарту идет именно как к греху, напрямую или косвенному нарушению заповедей Любви. Чтобы наиболее полно освящать духовно-нравственные вопросы, на подобных конференциях необходимо присутствие и служителей Церкви.

В этом году прошла уже 11-я конференция, посвященная проблемам ухода за новорожденными детьми в честь иконы Божьей Матери «Млекопитательница». Первая прошла в 2000 году, когда совмест-

ного пребывания на втором этапе у нас еще не было. Дети находились отдельно от матерей и испытывали на себе все последствия эмоциональной депривации. Когда появились палаты совместного пребывания, это сразу изменило работу персонала отделений. Вместе с ребенком появился новый пациент – мама (а мама после родов также требует к себе повышенного внимания). На конференциях мы стали разбирать вопросы ухода, лечения. Постепенно стал собираться коллектив единомышленников, людей, которые понимают, что существует психологическая дидама мать – дитя. Если мы хотим добра ребенку, то должны понимать, что он неразрывно связан с матерью. На наших ежегодных собраниях мы трагиваем и психологические аспекты: вопросы профессионального выгорания и вопросы доброжелательного, корректного отношения не только к новорожденным, но и к их матерям. Для матери иногда важнее, чтобы доктор просто поговорил с ней, успокоил, а не молча осматрел ребенка и ушел. Успокаивается мать – и у ребенка пропадает симптоматика. Сестры делятся новыми методами выхаживания детей, обсуждают переводные методы оценки состояния болевого синдрома. Это очень хороший учебный момент, так как лучше всего усваивается именно тот материал, который проверен на собственном опыте. Основной темой наших конференций остается проблема грудного вскармливания. Одинадцать лет назад мы обсуждали на кафедре, как можно поднять в то время очень низкий процент грудного вскармливания. Пришли к выводу – нужно просить помощи свыше. Так возникла идея перед началом каждой конференции обращаться к Заступнице нашей Богородице и к Ее чудотворному образу «Млекопитательница». И мы, несомненно, ощущаем Ее незримую помощь и покровы».

Екатерина Неманова

Патриарх Кирилл в июльской проповеди в Киево-Печерской лавре говорил: «Любовь есть в первую очередь способность отдавать себя другим. Готовность отдать себя и часть своей жизни, времени, заботы, денег, человеческого тепла и участия другому и есть проявление любви – не красивые слова, а способность с другим разделять свою жизнь».

ГОРОД АРХАНГЕЛА МИХАИЛА МЫ НИКАКИМ СЕКТАНТАМ НЕ ОТДАДИМ

Наука и Религия, Религия и Медицина – понятия плоскости, находящиеся в затаившемся противостоянии. Что же их объединяет? Что может стать отправной точкой для совместного плодотворного сотрудничества? Это Человек. Вечно метущийся, что-то ищущий и страдающий Человек. Ради грешного, падшего человека сошел Бог на землю, во-человечился и принял крестные муки. Ради человека – от его зачатия и до смерти – существовала и существует Медицина.

Именно поэтому в пятницу 25 февраля был полон актов зал СГМУ. Именно поэтому с трибуны медицинского вуза так открыто и непривычно звучали Евангельские слова, слова Благовестия.

Православный священник, известный полемист и миссионер Олег Стеняев давал мастер-класс «Как беседовать с людьми другой веры с Библией в руках».

Сектантская экспансия нанесла тяжелейший урон постсоветскому пространству. Изголодавшиеся по духовности люди, как в ловушку, попали под очарование хлынувших с Запада «гуру». В результате – незаживающие душевные раны, поврежденная психика, разрушенные семьи, прерванные межчеловеческие связи. Тогда эту атаку на Россию смогла остановить только Православная Церковь.

П. И. Сидоров: «Медицина без духовных подходов сегодня быть не может. Мы вместе с Церковью делаем общее дело. Борьба за сознание русских людей – это борьба за будущее России. Те призывы к модернизации, которые мы слышим от правительства нашей страны, останутся нереализуемы, если в головах наших граждан будет сектантская мешанина».

Тоталитарные секты – это проблема и болезнь всего нашего общества. Нужно помнить, что нет человека, который сам, по собственному выбору, пришел бы в тоталитарную секту. В них приводят, затягивают через обманчивую рекламу, через сокрытие информации, через откровенную, наглую ложь. Основная задача – это предупредить, уберечь людей от того шага, который может оказаться непоправимым. Однако члены тоталитарных сект, люди, чье сознание уже поработщено, закрыты для положительной миссии. Они просто не могут ее услышать и воспринять, как наркоман не может откликнуться на призыв к здоровому образу жизни. Человеку вначале нужно помочь освободиться от психологического рабства, помочь научиться делать собственный выбор, научиться самостоятельно мыслить и адекватно воспринимать действительность – и тогда он станет открытым для диалога.

Православным священнослужителям и врачам просто необходимо объединить свои усилия в деле реабилитации жертв сектантской агрессии. Реабилитация – это целенаправленная работа по помощи и социальной адаптации людей, уже вышедших из сект. Такая работа должна проводиться не только одним священником, но и целой группой специалистов: психологом (или психиатром), социальным работником, консультантом по трудоустройству и пр.

П. И. Сидоров: «Мы договорились с отцом Олегом, что перед его выступлением представим и свои архангельские наработки».

Перед православной общественностью нашего города выступили ведущие специалисты СГМУ, непосредственно работающие с бывшими адептами тоталитарных культов в рамках мультидисциплинарных бригад – доцент Института ментальной медицины В. Н. Кузнецов, доцент кафедры психотерапии и клинической психологии Е. Г. Шукина. Особый резонанс вызвало выступление директора Института интегральной психологии и психотерапии М. В. Кокорина. Он на собственном опыте столкнулся с разрушительным действием неокультизма. «Центр Нравственной Реабилитации Человека «Июля» и сейчас продолжает калечить души юных северян», – предупредил собравшихся Михаил Валерьевич.

П. И. Сидоров: «Ребенок, беременная женщина наиболее уязвимы в плане сектантского воздействия. У нас в вузе вышла книга по перинатальной психологии и психотерапии. Она прежде всего о том, как начинать воспитывать еще не родившегося ребенка буквально с первых недель беременности и какие духовные прививки возможно уже сделать завтрашнему человеку».

Отец Олег Стеняев: «Мы должны бороться не против человека, а за человека. Необходимо разграничивать: грешника и грех, сектанта и его заблуждения. Любая секта – это узкий взгляд на истину, это некая засоренность. Когда же человек вырывается из тисков сектантского миропонимания, он начинает смотреть на все гораздо шире, он обретает некую свободу. Это свобода от греха гордыни, свобода во Христе».

П. И. Сидоров: «Шесть лет назад в серии книг и статей я обосновал отнесение тоталитарных культов к психическому терроризму как нелетальному оружию массового поражения, сводящемуся к манипулированию сознанием людей с меркантильными целями. Сегодня моя концепция психического терроризма преподается в официальных учебниках для всех студентов-психологов России («Психология катастроф»). Нелетальное оружие массового поражения – реальная угроза для всей нашей страны».

Более десяти лет назад священник Олег Стеняев создал при московском храме «Всех Скорбящих Радость» на Большой Ордынке Центр реабилитации жертв нетрадиционных религий и помощи наркозависимым им. А. С. Хомякова. Создал его с целью возвращать в лоно Церкви, ко Христу, заблудшие души людей, попавшие в сети, расставленные «учителями» и «божьими посланниками» всех мастей. Основой его миссионерской работы стала христианская любовь. За время существования Центра отцу Олегу с единомышленниками удалось вернуть к нормальной жизни, помочь обрести настоящую веру более чем двум тысячам человек. И, по словам этих людей, именно любовь и понимание сотрудников Центра стали поворотным моментом в их обращении в Православие.

Отец Олег Стеняев: «Отличительная черта нашей работы – мы никогда не действуем с позиций агрессии. Я считаю, что для христианина это просто непозволительно. У нас есть учитель – Иисус Христос, Он никогда ни на кого не нападал, Он проявлял величайшую любовь к людям. Мы проводим диспуты на основании Священного Писания с представителями разных вер, чтобы они могли убедиться, в чем они не правы. Вот единственный механизм воздействия на людей: говорить им Слово Божие. С Библией в руках мы стараемся людям пояснить, почему мы крестим младенцев, почему мы молимся святым, почему почитаем Божью Матерь, иконы. И когда люди начинают понимать, что это делается в Православии именно на основании Слова Божия, в их душе происходит переворот, который позволяет им выйти из сети заблуждений и вернуться к Матери-Церкви».

П. И. Сидоров: «Очень важно для нашего вуза периодическое взаимодействие с миссионерами такого уровня, как отец Олег Стеняев, чтобы соизмерять свои действия с приоритетными направлениями Русской Православной Церкви. В моем руководстве по наркологической превентологии есть специальный раздел, касающийся духовных аспектов. В нем говорится, как, опираясь на духовно-нравственную, религиозную основу, оказать помощь людям, попавшим в зависимость от алкоголя, наркотиков и других диверсий. Сегодня мы, возможно, стоим перед задачей создания факультета ментальной медицины, и партнерские взаимоотношения с Церковью станут для нас взаимообогащающей, продуктивной традицией».

На одном из православных интернет-порталов было сказано, что «отец Олег Стеняев отличается тем, что умеет объединять людей несовместимых для совместной работы». В пятничный вечер он сумел объединить для общей беседы, общего обсуждения проблемы сектантства в нашей стране абсолютную разноту людей. Многие знают отца Олега по радио «Радонеж», слушали его выступления в записи, для кого-то все сказанное в этот вечер стало откровением, но всех этих людей сплотила общая идея, идея милосердия и христианской любви.

П. И. Сидоров: «Сейчас, параллельно с нами, в Марфином доме, проходит встреча с очередным заезжим «гуру». На самом деле! И православные знамена над нашими головами, и вера в наших сердцах уберут нас от любой духовной заразы. Самое главное ощущение, которое отец Олег увезет с собой в Москву, – это то, что город Архангела Михаила мы никаким сектантам не отдадим».

Екатерина Неманова



ДАВНО ЛИ...

...вы последний раз стояли перед картиной и размышляли, как бы туда залезть? Или, глядя на зелёный лист, хотели уменьшиться и погулять внутри его прожилок? Или хотя бы даже просто зайти на три шага в настоящий лес? Давно ли?

Хотеть и видеть становится всё труднее. Ускорение жизни лишает нас множества важных вещей, убеждая, что они вовсе неважные. Причём так твёрдо, что кажется – мы сами всегда так считали, и иначе быть просто не может.

Как пахнет новый карандаш? А грибы и черника? Как лежит в руке небольшой гладкий камешек? Сколько ступеней на нашем крыльце? Что нарисовано на линолеуме в кухне?

Как часто приходится день за днём делать привычные вещи на автотопилоте, даже не сознавая, что ты их делаешь. И не сознавая, КАКИЕ они, эти вещи. На вкус, на запах. На прикосновение.

Сколько предметов мы касаемся за день – и тут же забываем об этом. Забываем ощущение, движение. Как это – первый раз самостоятельно повернуть ключ в двери? Когда он, до этого намертво застрявший в замке, вдруг поворачивается легко, свободно, с тугим мелодичным звуком, и дверь распахивается? А теперь мы сами не замечаем, как оказываемся в квартире, заваленные ежедневными заботами, тревогами, страхами и планами.

Бывает, что нам чего-то не хватает, и сами не знаем чего. Фильмы, компьютерные игры, сотни виртуальных друзей... И всё равно чего-то не хватает, чего-то очень нужного. Наверное.

Мы уже давно научились чертить прямые линии, но, кажется, при этом забыли, как рисовать кривые. Волнистые – пожалуй, да, но кривые... Зачем они нужны? А зачем нужны кривые улицы?

Нас научили, что такое красота и порядок, и у нас никогда нет времени остановиться и задуматься, а собственно, согласны ли мы с такой красотой и порядком?

Мы перестаём ощущать громадность мира. Он сужается до ежедневных забот. И мы не слышим ночного дыхания города, не задумываемся, сколько на свете больших и маленьких собак, и как лежит снег в швейцарских Альпах. Мы даже не помним, было ли нам когда-то это интересно. Мы это потеряли, а что приобрели взамен?

Машинальные действия, движения, мысли...

Если ты не осознаешь звука – значит, ты его не слышишь. Значит, его для тебя не существует. И мир для тебя беднее на один звук. На целый звук.

С отличным зрением и слухом можно быть слепым и глухим. Можно надеть сколько угодно очков и контактных линз, читать текст с десяти метров и всё равно ничего не видеть. Можно прекрасно слышать, что говорят соседи за стенкой, и при этом не слышать ничего.

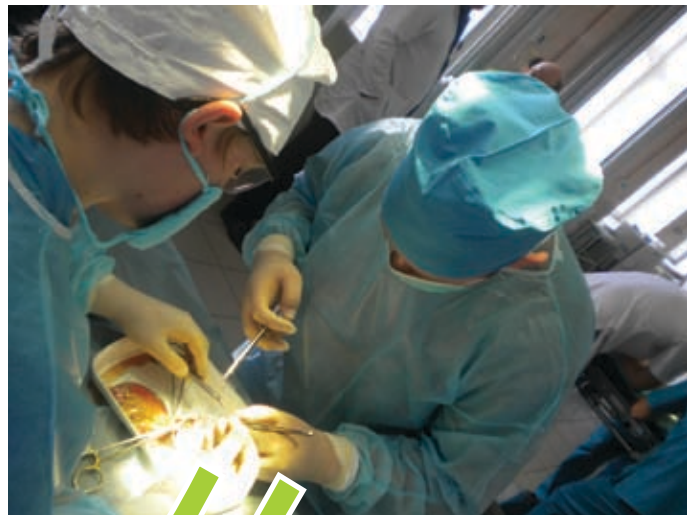
А можно быть физически слепым и глухим и в то же время отлично видеть, слышать и чувствовать мир – прикосновением, вибрацией, теплом, всем существом. Может быть, ты не видишь звёзд. Но ты ведь знаешь, что они есть.

Понаблюдаем за годовалым человеком. Он берёт новую красную лопатку из пластмассы и идёт к стулу. Осторожно поднимает её и роняет на деревянное сиденье. Слушает звук. Потом снова берёт лопатку и так же аккуратно роняет её на пол. Звук другой, и это восхитительно.

Возможно, это повод снисходительно умилиться. Но скорее – задуматься. Может быть, нам стоит тихонько прокрасться домой и наедине с собой тщательно уронить лопатку. Или найти колокольчик и позвонить в него, а потом подумать, на что похож его звук. Или пожать руку родному человеку, так, чтобы ощутить её тепло. А потом просто закрыть глаза и прислушаться. Может быть, мы услышим что-то нужное.

Елена Антушева,
интерн кафедры поликлинической и социальной педиатрии





{ 19 марта в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им. академика И. П. Павлова прошла олимпиада по хирургии среди медицинских вузов Северо-Западного региона, в которой принимали участие студенты СГМУ }



Данная олимпиада проводилась впервые, в рамках оборотного мероприятия на XX Всероссийскую студенческую олимпиаду по хирургии. В состав команды были включены победители прошлогодней открытой олимпиады СГМУ по хирургии, а также её организаторы. Состав команды: Анастасия Афанасьева, Валентина Губкина, Игорь Снапков, Василий Прилуцкий, Михаил Кустышев (6 курс, лечебный факультет), Александр Кузнецов (5 курс, лечебный факультет), Герман Иванов (5 курс, педиатрический факультет), Дарья Распутина (4 курс, лечебный факультет). Руководителем нашей хирургической команды являлся д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии Александр Иванович Макаров. На участие в зональных соревнованиях подали заявки 8 команд: 4 из Санкт-Петербурга, Калининграда, Великого Новгорода, Петрозаводска и Архангельска. В связи с организационными и финансовыми трудностями в конечном итоге в олимпиаде приняли участие только 5 команд. Олимпиада проходила на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии СПбГМУ им. академика И. П. Павлова. С утра прошла регистрация участников, после чего студенты приступили к выполнению заданий. Организаторами было предложено 3 конкурса: шов сухожилия, сосудистый и кишечный анастомоз. За выполнением заданий наблюдали и оценивали по определенным показателям профессора университетов, а также клинические врачи. Например оценка анастомоза складывалась из параметров: герметичность, эстетичность, прочность, отсутствие сквозных швов при наложении серозно-мышечного и серозно-мышечно-подслизистого швов, теоретическая подготовка по абдоминальной хирургии и обоснование выбранной методики наложения анастомоза. Наши студенты ответили на все теоретические вопросы всех конкурсов. В итоге хирургическая бригада СГМУ набрала наибольшее количество баллов и заняла первое место, открыв тем самым возможность участия в XX Всероссийской студенческой олимпиаде по хирургии, которая будет проходить в Москве 15–16 апреля.

Михаил Кустышев, 6 курс, лечебный факультет.
Фото участников олимпиады

Мы первые!



Комментарий

Безусловно, следует признать участие студентов в зональной олимпиаде успешным. Однако необходимо наряду с положительными эмоциями сохранить тот высокий уровень ответственности, который был проявлен при подготовке к состоявшемуся конкурсу. В апреле текущего года предстоят серьезные испытания в рамках 2-й Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии, которая состоится в Москве. Объявленная программа данной олимпиады существенно сложнее и многообразнее. Более того, она включает в себя современные оперативные технологии, с которыми наши студенты впервые «столкнулись» на 1-й Всероссийской олимпиаде в прошлом году. Однако здоровых амбиций и желания студентов достойно представлять родной университет явно недостаточно. Студенты имеют право и надеются на то, что наряду с высоким уровнем теоретической подготовки будущих хирургов в СГМУ активнее будут внедряться современные технические образовательные технологии. Такие соображения были позитивно восприняты ректором университета П. И. Сидоровым, который в своем плотном рабочем графике выделил время для встречи с участниками состоявшейся зональной олимпиады. Поблагодарив студентов за победное выступление, Павел Иванович пожелал и в дальнейшем всем студентам успешно «выстраивать траекторию маршрута своей судьбы».

А. И. Макаров, профессор кафедры госпитальной хирургии

КАК ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ



» **СООТВЕТСТВИЕ ВЫЗОВАМ.** Обучением иностранных студентов СГМУ занимается достаточно давно – в следующем году исполнится 20 лет. Процесс непростой, поскольку медицинские вузы по количеству иностранных студентов занимают ведущие позиции среди вузов всех направлений подготовки. Хочешь конкурировать на данном сегменте – демонстрируй готовность перестраиваться. Так мы подхватили идею внедрения в образовательный процесс использование языка-посредника, а именно английского языка.

» Главная привлекательность данного проекта заключалась в том, что после получения диплома иностранные студенты в той или иной форме должны подтвердить его с использованием, как правило, английского языка, соответствующей литературы, терминологии и т.д. В этой связи наши коллеги и конкуренты из Смоленска и Курска (обратите внимание, отнюдь не мегаполисы), принявшие данный формат обучения раньше, чем мы, развивались динамичнее, и мы сейчас должны догонять и при этом подтверждать свою конкурентоспособность.

» **СКРОМНОСТЬ НЕ ПОРОК, НО...** Идея обучения с использованием английского языка приживается. Количество студентов динамично увеличивается (сейчас обучается около 250 человек, а начинали с 40–60). Есть проблемы: надуманные и реальные. Проблемы активно и зачастую предвзято (без моббинга и здесь не обошлось) обсуждаются в архангельских СМИ. Насаждается мнение, что ничего хорошего в данной затее нет. Категорически не согласен и поэтому сегодня буду говорить только о позитиве. Уж больно застенчиво мы порой себя ведем, а времена меняются.

» Главный показатель работы вуза, с моей точки зрения, – качество подготовки выпускников и их востребованность. За все годы обучения иностранцев у нас выпущено довольно много студентов. Подавляющее большинство из них успешно работают в США, Великобритании, Саудовской Аравии, Нигерии, Сингапуре, Сирии и других странах. Особо одаренные выполняют PhD-диссертации, публикуются в ведущих медицинских иностранных журналах. Мы гордимся ими.

» В прошлом году мы вручили первый красный диплом иностранному студенту. В этом году вручения дипломов с отличием не будет, а среди нынешних пятикурсников есть два претендента. Кстати, за отличную учебу мы будем материально поощрять студентов. Появятся дополнительные стимулы учиться хорошо, к тому же известно, что большинство иностранных студентов имеют весьма средний материальный достаток.

» Наиболее способных привлекаем к научной работе. На ближайшей апрельской конференции молодых ученых будут за-

слушаны первые научные доклады иностранных учащихся. Наша цель – интегрировать их в успешно функционирующую в университете систему непрерывной подготовки специалиста. Привлекать иностранцев к постдипломному образованию и в ближайшем будущем выполнить кандидатскую диссертацию. Кандидаты есть.

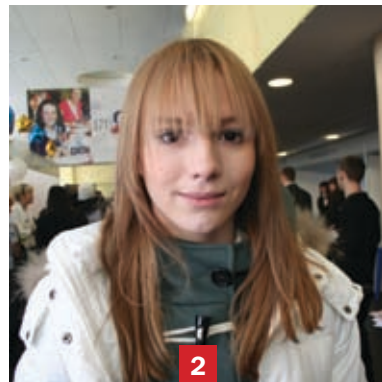
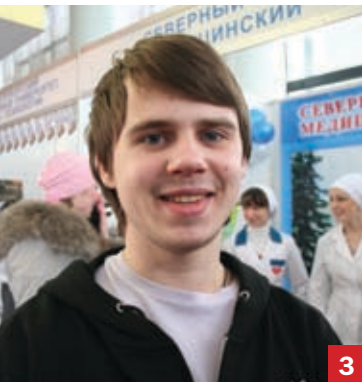
» **ОБЩЕСТВЕННАЯ ЖИЗНЬ ГОРОДА И УНИВЕРСИТЕТА.** В портовом городе Архангельске исторически иностранцам должно быть комфортно. Мне кажется, что наших ребят заметили в городе. Речь идет не о ксенофобах (кстати, мы довели одно из дел до суда и наказали подонка). На концертных площадках во время праздников, в дни значимых городских мероприятий Архангельска и Северодвинска можно заметить наших студентов-иностранцев. Есть успехи в гиревом спорте, футболе. Два года назад мы впервые участвовали в майской эстафете. Купили ребятам экипировку, арендовали зал. Город воспринял все равнодушно. Подумаешь, что тут такого?

» Совершенно неожиданно некоторые ребята раскрылись. Обратите внимание на обложку мартовского номера журнала «Magazine». На сайте университета есть фото лучших студентов университета вместе с ректором. В глянцево-м журнале и рядом с Павлом Ивановичем тот же студент.

» Не могу не сказать о преподавателях университета. Опытнейшие специалисты взялись за английский язык и блестяще справляются с поставленной задачей. Университет продемонстрировал удивительную способность реагировать на вызовы времени и решать любые поставленные задачи.

В. А. Болдуев, декан международного факультета
врача общей практики, фото из архива пресс-службы





Чувствую, что это мое призвание

В начале февраля прошла выставка «Наука, образование и карьера». Несмотря на то, что выпускников школ с каждым годом становится меньше, желающих учиться в СГМУ все также много. Мы решили узнать у них, чем их привлекает профессия врача.

[1] Полина Сысуева, 9 класс, 37 школа

— Я приехала на выставку для того, чтобы получить более подробную информацию о поступлении в СГМУ. Выбор моей профессии связан с семьей. Бабушка была учителем химии и очень хотела, чтобы я поступила в СГМУ. Но мне самой очень интересна медицина, я хожу на курсы в ваш университет. Любимые предметы — химия и биология. Над выбором факультета пока думаю. Мне понравилось выполнять инъекции.

[2] Анна Смирнова, 9 класс, 14 школа

— В будущем хочу быть психотерапевтом, потому что мне нравится общаться с людьми. Люблю химию и биологию. У меня сестра учится в СГМУ на первом курсе лечебного факультета, может, возьму с нее пример. Инъекцию делать немного страшно, потому что я никогда не делала людям больно.

[3] Владислав Лодочников, 11 класс, 33 школа

— Хотел узнать, что требуется для поступления в СГМУ и какие факультеты есть. Планирую поступать на лечебный факультет. Хочу выбрать направление, связанное с онкологией. У меня мама — медицинский работник, и я пойду по её стопам. С профессией врача всегда есть возможность трудоустроиться. Хочу работать в интенсивной терапии, чтобы спасать людей.

[4] Яна Пивова и Яна Третьякова, 9 класс, 55 школа

— Нам интересно на выставке, мы хотим поступать в СГМУ, потому что профессия врача очень хорошая и востребованная. Нам понравилось делать инъекции, и мы немножечко не боялись. У нас интересы одинаковые, может, и поступать будем на один факультет. К поступлению готовимся, учим биологию и химию.

[5] Оксана Кравченко, 10 класс, 34 школа

— Я хочу быть медицинским работником, как моя тетя и сестра. Они оказывают помощь больным людям. Кроме того, девушки в белых халатах очень красивые. Планирую стать фельдшером-лаборантом или медсестрой.

[6] Иван Григорьев, 10 класс, 17 школа

— Я пришел на выставку, чтобы решить, куда мне идти учиться после окончания школы. До конца еще не определился с выбором вуза, но СГМУ один из моих фаворитов. Уже сейчас готовлюсь к поступлению, хочу быть психологом. Это очень интересно.

[7] Надежда Одинцова, 9 класс, 50 школа

— На выставке я узнала много информации о вузах города и факультетах. Я давно для себя решила, что буду поступать в медицинский вуз. Мне интересна медицина, я чувствую, что это мое призвание. Я хожу на курсы в СГМУ «Юный медик», мне очень нравится на этих занятиях. Хочу стать патологоанатомом. Родители и друзья удивились моему выбору профессии. Кроме того, мне нравится химия и биология, поэтому хочу пойти в медицину.

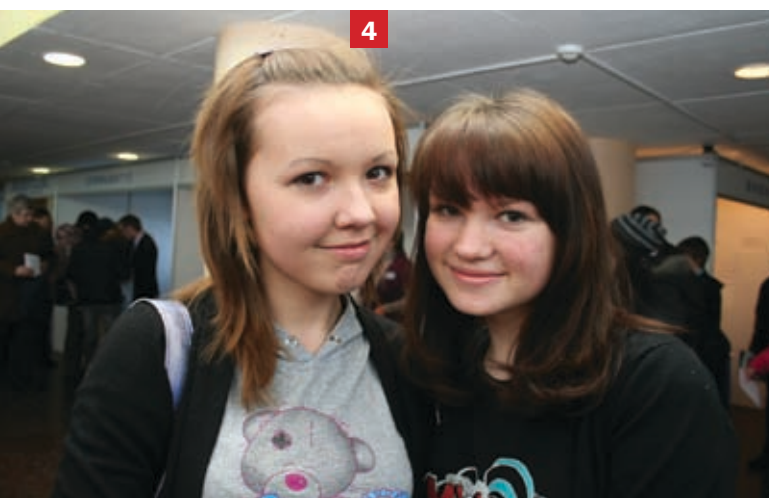
[8] Даша Бабицкая, 10 класс, 21 гимназия

— Я пришла на выставку, чтобы получить более подробную информацию об СГМУ, куда планирую идти учиться. Хочу поступить на педиатрический или стоматологический факультет. Мой папа — врач, и это несомненно повлияло на мой выбор будущей профессии. Кроме того, мне нравится химия и биология, поэтому хочу пойти в медицину. Став врачом, будет ощущение того, что живешь не зря. Есть возможность помогать людям.

[9] Лейла Савельева, 10 класс, 21 гимназия

— Год назад я поняла, что хочу быть врачом, потому что эта профессия престижная, и можно будет помогать людям. Планирую стать терапевтом или окулистом. К поступлению готовлюсь уже сейчас, хожу на вечерние курсы в СГМУ. До этого меня интересовала литература. Но эти два направления можно совмещать, выпуская свой медицинский журнал. Кроме того, на выбор профессии повлияли мама и тетя, они тоже врачи.

Марина Максимова, фото автора



ПОЛВЕКА ВМЕСТЕ в жизни и на работе

В нашем университете есть пара, которую знают многие поколения студентов. Они работают в вузе более 50 лет и вместе прожили тоже более полувека. Это доцент кафедры патфизиологии Эмма Витальевна Рехачева и доцент кафедры хирургии Виктор Павлович Рехачев. Наступивший 2011 год для них юбилейный: 31 января своё 75-летие отметила Эмма Витальевна, а 20 ноября — 80-летие Виктор Павлович.

Эмма Витальевна родилась в семье маймаксанских медиков. Ее мама, выпускница АГМИ 1939 года, работала главврачом и акушером-гинекологом в 10-й горбольнице. Бабушка закончила школу повивальных бабок в 1905 году и более 40 лет отработала акушеркой в Маймаксе, за свой самоотверженный труд она была награждена орденом Ленина. Врачом был и прадед Эммы Витальевны. Всё это, безусловно, способствовало тому, чтобы и Эмма Витальевна пошла по медицинской дороге. На 3-м курсе АГМИ ее заинтересовала патфизиология. Ассистентом в их группе была Валентина Всеволодовна Аристова, ставшая первым учителем-патфизиологом Эммы Витальевны. Вместе они проработали практически всю жизнь. Её занятия и лекции всегда нравились студентам. Не случайно, встречаясь после окончания института через многие годы, они часто вспоминают Эмму Витальевну, называя её одной из наиболее любимых учителей. Этому способствовало также и то, что она активно совмещала свою работу с общественной. Многие годы была куратором студенческих групп, парторгом, членом группы народного контроля, заседателем. Но с особым увлечением она отдавалась изучению своего любимого предмета — патфизиологии. Ей очень повезло с учителями, в институте была возможность бывать на семинарах, конференциях, съездах. Ей посчастливилось слушать лекции академика Адо, профессора Лейтеса и др. Достаточно успешно она работала над изучением свойств вновь полученного препарата растительного происхождения из водорослей Белого моря, активно занималась изучением и применением фитопрепаратов местных растений. У неё есть патенты на изобретения и более 80 печатных работ. Виктор Павлович сосредоточился над изучением проблем неотложной хирургии, которым и посвятил всю свою жизнь. У него более 150 работ, 5 монографий, многочисленные выступления на различных съездах и конференциях.

В 1960 году у молодых супругов родился сын Андрей, который тоже закончил АГМИ и работает спортивным врачом. Сегодня в СГМУ учится их внучка Мария.

СТАРЕЙШИНА АРХАНГЕЛЬСКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИИ

8 февраля 2011 года исполняется 85 лет со дня рождения и 50 лет работы в АГМИ-АГМА-СГМУ доцента кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом онкологии Раисы Алексеевны Копосовой.

Выпускница Ленинградского педиатрического института, защитившая кандидатскую диссертацию на тему «Контрастное рентгеновское исследование верхних мочевых путей у детей» под руководством известного рентгенолога профессора Я. М. Шика, Раиса Алексеевна приехала работать тогда еще на кафедру рентгенологии АГМИ.

Она энергично принялась создавать рентгенологическую службу в детской областной больнице. Ею впервые в Архангельске стали проводиться детям многие

новые методики рентгенологические исследования, позволявшие улучшить диагностику сложных детских заболеваний.

Раиса Алексеевна ведет большую работу по совершенствованию педагогического процесса, являясь много лет бессменным учебным доцентом кафедры. Ею разработаны и постоянно улучшаются учебные программы для студентов всех факультетов, интернов, клинических ординаторов и слушателей факультета повышения квалификации врачей.

Оглядываясь назад, Эмма Витальевна и Виктор Павлович вспоминают свою жизнь, как калейдоскоп быстро меняющихся лет. Конечно, в такой жизни бывали и трудные моменты, но оставалось главное — любовь, верность, взаимопонимание. По характеру они очень разные. Если Виктор Павлович — человек коммуникабельный, быстро вступающий в контакт, любящий весёлые компании, не прочь попеть, станцевать, пошутить, увлечённый до сих пор всякими общественными делами, то Эмма Витальевна больше склонна к тишине, уюту, спокойной, размеренной жизни. Но как любит повторять Виктор Павлович: «Всё великое, всё прекрасное построено на контрастах». И в этом он прав. Этой паре можно искренне позавидовать. Они никогда не занимались накопительством, всё заработанное тратили на путешествия. Где они только не были за свою жизнь (Болгария, Югославия, Чехия, Германия, Италия, Франция, Турция, Тунис, ОАЭ, Индия, Шри-Ланка, Япония, Норвегия). Они путешествовали по Волге, по Днепру. Каждый год они бывают и в родном Емцеке, где у них есть ухоженный дом, огород. Раньше, когда были моложе, с удовольствием ездили на катере. У них всегда было много друзей, к сожалению, многие из них уже ушли из жизни. Хотя за плечами большая жизнь, но и сегодня эта удивительная пара, как говорят, в строю.

Заметим, что если Виктор Павлович всегда на виду, у него много званий и наград, то Эмма Витальевна считает, что её главной наградой являются любовь, благодарность и память учеников!

Так и идёт эта пара по жизни, более полувека вместе дома и на работе.

А. В. Андреева,
директор музейного комплекса СГМУ



Все эти годы Раиса Алексеевна постоянно занимается научной работой. Темы ее научных изысканий обширны — от хронических заболеваний легких у детей до ревматоидного полиартрита у рабочих лесозаводов.

В настоящее время Р.А. Копосова является участником программы «Нетрадиционные методы диагностики и лечения опухолей различных локализаций». С 1985 по 1991 год она возглавляла областное общество врачей-рентгенологов.

Раиса Алексеевна 50 лет является бессменным консультантом по детской и взрослой рентгеновской диагностике многих заболеваний, всегда помогает обратившимся к ней за советом коллегам, не отказывая в помощи никому. Это удивительное свойство доброты и чуткого наставничества ощущают на себе многие поколения архангельских рентгенологов. Начинаящие рентгенологи всегда чувствуют ее надежную поддержку и опору в самых сложных ситуациях. Среди ее благодарных учеников есть и коллеги из Индии,

которые не забывают поздравить с праздниками своего любимого учителя и наставника.

Раису Алексеевну отличают высокая интеллигентность, чувство такта, уважения к студентам и коллегам, душевная щедрость и любовь к людям.

Ее лекции пользуются неизменным успехом уже во многих странах мира.

Сейчас Раиса Алексеевна заканчивает работу над курсом избранных лекций по лучевой диагностике, которые с нетерпением ждут практические рентгенологи и студенты. Каждый день она после занятий с интернами сидит над рукописью. В ее планах еще выпуск альбома рентгенограмм с наиболее сложными случаями рентгеновской диагностики.

Коллектив кафедры и члены областного общества рентгенологов сердечно поздравляют Раису Алексеевну с юбилеем и желают ей доброго здоровья, творческих успехов и долгих лет жизни.

М. В. Попов, доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом онкологии

ВСЕРОССИЙСКАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО СТОМАТОЛОГИИ

Студенты СГМУ неоднократно принимали участие в подобных мероприятиях. Так, в 2002 г. С. Н. Драчев участвовал в олимпиаде по ортопедической стоматологии, а затем студенты-стоматологи регулярно защищали честь родного вуза на уже ставших традиционными Всероссийских студенческих стоматологических олимпиадах в Москве: 2004 г. – М. О. Ивановский, 2006 г. – А. Козлова, 2008 г. – Ю. Ю. Юрьев и М. А. Кузнецова.

Цель нынешней олимпиады – объединение талантливой молодежи медицинских вузов РФ в интересах развития стоматологического образования и скорейшего внедрения в повседневную клиническую практику новейших достижений мировой стоматологической науки и техники и в методику преподавания через наиболее подготовленных студентов. Участие в подобных конкурсах помогает учащимся объективно оценить и скорректировать свой уровень профессиональных навыков и знаний, что также способствует повышению мотивации к профессиональному росту. Председателем оргкомитета олимпиады, как и прежде, был создатель Олимпийского стоматологического движения России, профессор И. Ю. Лебедев – заведующий кафедрой госпитальной ортопедической стоматологии, проректор по научной работе МГМСУ.

Всероссийская студенческая стоматологическая олимпиада – праздник науки и молодости, интеллекта и высоких технологий современной стоматологии. Характерной особенностью таких олимпиад является интегральный междисциплинарный подход, объединяющий все разделы стоматологии. В связи с этим программа соревнований охватывала многие аспекты современной

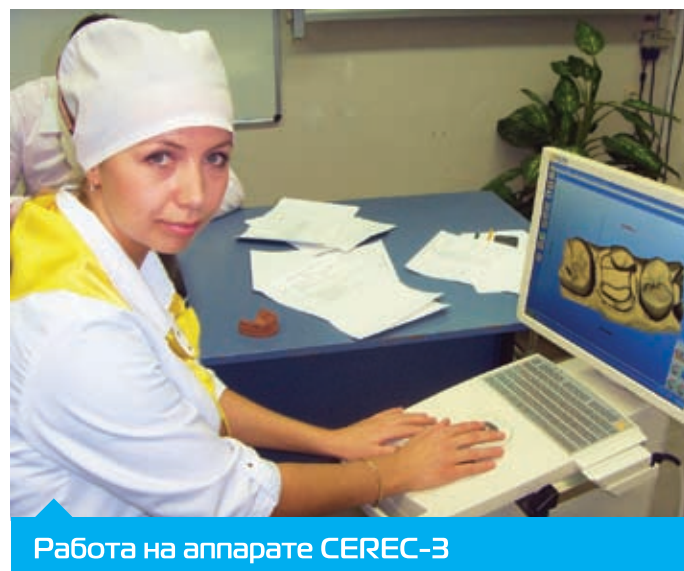
стоматологии, предложенные задания требовали от конкурсантов не только отличных мануальных навыков, но знания и умения применить на практике новые методы и материалы для лечения различной патологии зубочелюстной системы.

Помимо конкурсных заданий организаторы приготовили для ребят интереснейшую культурно-развлекательную программу: посещение главного национального театра России – Большого театра, который является носителем российских традиций и центром мировой музыкальной культуры. Наряду с этим олимпийцам была проведена увлекательная экскурсия по Оружейной Палате, всемирно известному музее-сокровищнице, в которой представлены веками хранившиеся в царской казне и патриаршей ризнице драгоценные предметы, выполненные в кремлевских мастерских, а также полученные в дар от посольств иностранных государств. У участников олимпиады была уникальная возможность посетить выставку, посвященную искусству Рене Лалика, великопленного ювелира, мастера золотого и серебряного дела, принадлежащего к плеяде лучших художников своего времени. Его творения еще при жизни стали классикой XX столетия.

Нам была предоставлена уникальная возможность проявить себя и достойно представить наш вуз на Всероссийской олимпиаде. Хотя мы и не заняли призовых мест, но, если придерживаться символа олимпиады – веселой черепашки, мы медленно, но верно будем идти к намеченной цели, и в дальнейшем студенты СГМУ будут не только частыми участниками подобных соревнований, но и победителями. За время соревнований мы



Бабич М. В. и участница из Кемерово



Работа на аппарате CEREC-3

овладели самыми современными техническими приемами, обогатились теоретически, решая непростые клинические задачи, а главное, получили радость от общения в избранной профессии со своими сверстниками и обрели множество новых друзей!

М. В. Бабич, 5 курс стоматологический факультет, Ю. Ю. Юрьев, клинический ординатор кафедры ортопедической стоматологии, Е. А. Поливная, к. м. н., ассистент кафедры ортопедической стоматологии

В конце прошлого года вокзалы Москвы наполнились молодыми олимпийцами, это студенты-стоматологи из 40 городов России спешили показать свое мастерство, знания и навыки. В их числе была и студентка V курса стоматологического факультета СГМУ Бабич Мария, которая стала победителем факультетской олимпиады по стоматологии. Раз в два года Московский государственный медико-стоматологический университет проводит Всероссийскую студенческую стоматологическую олимпиаду, в которой активно принимают участие лучшие студенты медицинских вузов России. В 2010 году состоялась очередная – уже четвертая олимпиада, проходившая с 28 ноября по 3 декабря на базе Центра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии МГМСУ.



Участники олимпиады



Arkhangelsk- International-2011

В середине марта в актовом зале СГМУ прошел Международный концерт «Архангельск-International-2011». В мероприятии приняли участие студенты СГМУ, ПГУ и С(А)ФУ из 6 стран мира: России, Украины, Азербайджана, Индии, Нигерии, Перу. За 4 года проведения «Архангельск-International» в нем приняли участие более 150 представителей из 10 стран.

фото Марины Максимовой

О кафедре менеджмента инновационной деятельности

С 9 по 22 марта на кафедре менеджмента инновационной деятельности проходил цикл по программе «Основы статистики».

Хотелось бы поделиться впечатлениями, пока они свежи в памяти. Наша группа, достаточно пестрая по возрасту, стажу, ученым званиям, ученым степеням и принадлежности к теоретическим или клиническим кафедрам, оказалась на удивление очень дружной.

Каждое утро ровно в 9.15 в аудиторию входила строгая и нарядно одетая Татьяна Николаевна Унгурия. Занятия проходили на одном дыхании, время летело незаметно. Куратор цикла Харьковская Ольга Александровна дала разрешение, с учетом особенностей работы курсантов, на пропуск отдельных занятий, однако ни один из присутствующих не воспользовался этой возможностью, настолько нас захватил процесс обучения. Занятия были интерактивными, ежедневно в обсуждении принимали участие все. Татьяна Николаевна никого не обошла своим вниманием. К экзаменам готовились со всей ответственностью. Важный момент: в университете создана кафедра, без которой невозможно представить академический вуз.



На кафедре, безусловно, работают профессионалы, которые не просто любят свою работу, они стараются передать все, что знают сами. Педагогический процесс поставлен безупречно.

Е. Н. Сибилева, зав. кафедрой педиатрии №2 факультета повышения квалификации, д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ



Кафедра неврологии на базе областной физиотерапевтической лечебницы на проспекте Чумбарова-Лучинского



Слева направо: А.В. Свирский, Г.А. Марголин, Г.С. Пашенко, А.И. Волосевич

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ 75 ЛЕТ АГМИ-АГМА-СГМУ со дня создания

Кафедра неврологии создана в 1936 году на базе областной физиотерапевтической лечебницы на проспекте Чумбарова-Лучинского. Первым заведующим кафедрой и ее основателем был известный невропатолог Вадим Владимирович Михеев, защитивший докторскую диссертацию на тему: «Эмболия мозговых сосудов и септические поражения головного мозга при пороках сердца». Ассистентами кафедры стали опытные невропатологи Станислав Августинович Мацевский, работавший главным врачом физиотерапевтической лечебницы, Андрей Христианович Штрель — ученик профессора Маргулиса и Ревекка Евсеевна Першман — аспирант института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.

В годы Великой Отечественной войны здание кафедры было разрушено авиационной бомбой. Новым местом расположения

кафедры стала 1 городская больница. Даже в годы войны сотрудники кафедры активно вели, кроме преподавания и лечебной деятельности, научную работу. Ассистентами кафедры стали Цецилия Самуиловна Букович и Павел Петрович Истомин.

С 1936 по 1946 год сотрудниками кафедры было опубликовано 60 научных работ. В 1946 году В.В. Михеев был избран на должность заведующего кафедрой Первого московского медицинского института им. И.М. Сеченова, где и работал до последних дней жизни.

В период заведования кафедрой доцентом Львом Моисеевичем Шендеровичем с 1946 по 1956 год сотрудники кафедры уделяли много внимания истории развития неврологии. В преподавание был введен курс медицинской генетики. Клинической базой кафедры вновь стала областная больница.

С 1956 по 1960 год заведующим кафедрой был Николай Семенович Мисюк, выпускник Ленинградской военно-медицинской академии. В 1957 году он защитил докторскую диссертацию на тему «Опыт интрацеребральных инъекций лекарственных веществ». С 1956 по 1960 год Н.С. Мисюком опубликовано семь научных работ, посвященных вопросам стереотаксического и нейрохирургического лечения. Он стал одним из организаторов квалифицированной нейрохирургической помощи в области. Под его редакцией сотрудниками кафедры издано руководство «Элементы топической диагностики заболеваний нервной системы». В эти годы ассистентами кафедры были кандидаты медицинских наук А.Г. Марголин, Ю.А. Вещагин и врач Ю.В. Банников. Позже Н.С. Мисюк заведовал кафедрой неврологии Минского медицинского института, был членом-корреспондентом АМН СССР и академиком АМН Белорусской ССР.

В 1960-1967 годах кафедрой неврологии заведовал доцент Александр Григорьевич Марголин, выпускник Белорусского медицинского института, защитивший в 1949 году кандидатскую диссертацию на тему «Последствия болевой травмы черепа у инвалидов ВОВ». Под его руководством были освоены новые методы исследования: хронометрия, электроэнцефалография

ниции открыто нейрохирургическое отделение. Научными интересами сотрудников кафедры были: тазовые нарушения при патологии спинного мозга, тригеминальные болевые синдромы, корешковые синдромы шейного остеохондроза и полиневропатии холодного генеза. За 1961-67 годы сотрудниками кафедры опубликовано 25 научных работ.

С 1968 по 1972 год кафедрой заведовал Виктор Николаевич Гурьев, окончивший Ленинградскую военно-медицинскую академию, защитивший в 1969 году докторскую диссертацию на тему «Судебно-медицинская экспертиза закрытых черепно-мозговых травм». В.Н. Гурьев проводил большую организационную и учебно-методическую работу. Изданы методические пособия по преподаванию неврологии на лечебном и стоматологическом факультетах. Положено начало проведению научно-практических конференций для врачей области (состоялось три конференции). Выпущены методические пособия по диспансерному обслуживанию неврологических больных, невралгии тройничного нерва. Ассистентами кафедры в это время были кандидаты наук Ю.А. Вещагин, З.Н. Каленчук, Я.Б. Орлова.

С 1972 по 1978 г. и с 1981 по 1989 г. кафедрой руководил доцент Ю.А. Вещагин. В 1952 году он окончил Архангельский медицинский институт, в 1988 году защитил докторскую диссертацию на тему «Острые ишемические нарушения кровообращения спинного мозга».

С 1979 по 1981 г. заведовал кафедрой профессор Николай Федорович Евсеев, защитивший в 1974 году докторскую диссертацию на тему «Клинико-трудовая проверка и врачебно-трудовая экспертиза при различных фазах клещевого энцефалита».

В 70-80-е годы на кафедре было введено преподавание нейрохирургии, подготовка врачей-невропатологов в интернатуре. Выпущены методические пособия по вопросам лечения острых нарушений спинномозгового



Слева направо: Г.С. Пашенко, Н.Н. Калинина, Ю.А. Вещагин, Н.Ф. Евсеев, Г.А. Марголин



Доцент кафедры неврологии Г.С. Пашенко среди студентов

кровообращения, традиционным методом лечения дискогенных пояснично-крестцовых радикулитов, по параклиническим методам диагностики в невропатологии и нейрохирургии. Ассистентами кафедры были кандидат медицинских наук Г.А. Марголин, Г.С. Пашенко, Н.Н. Калинина, В.А. Веселов, Н.С. Васюк. Сотрудники кафедры занимались вопросами диагностики, диспансеризации, патологии спинного мозга неврологической заболеваемости плавсостава.

Пашенко Галина Серафимовна непрерывно работает на кафедре с 1974 года. Ее научные интересы касались вопросов прогнозирования сосудистой патологии головного мозга. Совместно с сотрудниками Проблемной лаборатории по акклиматизации человека на Крайнем Севере она разрабатывала тему метеозависимости сосудистых заболеваний центральной нервной системы. В 1990 году на основе большого практического материала по этой тематике Г.С. Пашенко успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Острые нарушения кровообращения головного мозга в условиях Европейского Севера». Защита проходила в Белорусском ордена Трудового Красного Знамени государственном институте усовершенствования врачей. Научным руководителем работы был профессор Ю.А. Вещагин. Работа являлась частью исследований, на основе которых была создана служба медико-биологического прогноза погоды на Европейском Севере с целью профилактики метеотропных церебральных и сердечно-сосудистых катастроф. В 1995 году ей присвоено звание доцента, а в 2000 году почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Она является жителем блокадного Ленинграда и проводит работу по военно-патриотическому воспитанию среди студентов СГМУ. С 1984 по 1985 год она исполняла обязанности заведующей кафедрой неврологии.

В 1981 году кафедра вновь сменила клиническую базу, преподавание было перенесено в 1 городскую клиническую больницу.

С 1989 по 2009 год кафедрой заведовал доцент, заслуженный врач Российской Федерации Андрей Игоревич Волосевич. В 1985 году он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Метаболические энцефалопатии при острых отравлениях лекарственными препаратами нейротропного действия». В клинику были внедрены современные методы диагностики: церебральная ангиография, ультразвуковое сканирование и доплерография сосудов, магнито-резонансная томография. Были организованы отделение сосудистой неврологии и нейро-реанимационный блок, начато хирургическое лечение больных с патологией брахиоцефальных артерий. В клиническую практику внедрены современные подходы к лечению больных с неврологическими осложнениями остеохондроза позвоночника. Началось сотрудничество с невропатологами города Портленд (штат Мэн США), с клиниками неврологии университетов городов Тромсе (Норвегия) и Киль (Германия). В 2001г. издано учебно-методическое пособие «

Избранные вопросы частной неврологии», которое широко используется и в настоящее время не только студентами, но и врачами. А.И. Волосевич оживил работу неврологической службы: ежемесячно проводятся заседания общества неврологов.

В 1990 году нейрохирург доцент Георгий Александрович Марголин защи-

тил докторскую диссертацию на тему: «Патогенетически направленное лечение неврологических осложнений поясничного остеохондроза щадящими хирургическими методами по принципу нарастающего радикализма», в 1993 году получил звание профессора.

С 1993 года стал ассистентом кафедры Алексей Викторович Свирский, выпускник Ленинградского педиатрического медицинского института. В 1991 году он защитил кандидатскую диссертацию по теме «Гастроэзофагальный рефлюкс у новорожденных детей», в которой были прослежены патогенетические связи перинатальных поражений головного мозга с синдромом срыгиваний и рвот у детей раннего возраста. На базе детской областной клинической больницы началось преподавание неврологии у студентов педиатрического факультета.

Основные научные интересы кафедры сконцентрировались на сосудистой патологии головного мозга, неврологических осложнениях остеохондроза позвоночника, электроэнцефалографических изменениях при холодных воздействиях, ранней помощи детям с перинатальными поражениями головного мозга. В течение пяти лет кафедрой являлась базой Фармкомитета Российской Федерации, что позволяло практически оценивать многие новые лекарственные препараты.

С 1995 года стали регулярными областные конференции невропатологов области. Открыто преподавание неврологии на факультете усовершенствования врачей. Эту подготовку прошло большинство невропатологов области. В клинической интернатуре и ординатуре стали обучаться неврологи, знания которых вос-

требованы во многих лечебных учреждениях Архангельской, Вологодской, Мурманской областей, Республики Коми.

Всего с 1990 года сотрудниками кафедры опубликовано: 82 научных работы, руководство для врачей по оценке эффективности реабилитационных программ в детской неврологии, монография по вопросам лечения остеохондроза позвоночника; разработано 8 рационализаторских предложений по вопросам сосудистых заболеваний центральной нервной системы, болезням периферической нервной системы, нейроинфекциям, практическое руководство по частной неврологии.

В разные годы ассистентами кафедры работали кандидат медицинских наук Б.А. Спасенников, Н.Ю. Балясникова.

В 2008 году Свирский А.В. защитил докторскую диссертацию на тему «Комплексная оценка и прогнозирование нервно-психического развития детей с перинатальными поражениями головного мозга», а в 2009 году он избран на должность заведующего кафедрой.

В связи с переходом на другое место работы проф. Г.А. Марголина и доц. А.И. Волосевича, кафедра в настоящее время испытывает недостаток кадров, к учебному процессу привлекаются совместители. В юбилейном году коллективу кафедры предстоит решить сложные кадровые, организационные и учебно-методические вопросы. Опыт предшественников свидетельствует о том, что трудные периоды существования кафедры никогда не были продолжительными и всегда сменялись подъемом в ее развитии.

**А.В. Свирский, д.м.н.,
заведующий кафедрой
неврологии СГМУ.
Г.С. Пашенко, доцент кафедры**



Сотрудники кафедры неврологии и 1-го неврологического отделения 1-й городской клинической больницы скорой медицинской помощи

ОПТИМИЗМ vs ПЕССИМИЗМ

В одной семье родились близнецы-мальчики. Один близнец рос тихим спокойным мальчиком, не доставляющим особых хлопот родителям. Зато второй мальчуган шалил за двоих, причем любые наказания он быстро забывал и после очередной «эзекуции» весело носился по двору. Как-то раз сорванец так набедокурил, что родители решили его наказать «по-серьезному». Дело было под Рождество, поэтому они поставили под елку две красивые коробки. В одну они положили замечательную деревянную лошадку для примерного сына, а в другую – обычный конский навоз для хулигана.

Когда утром один из мальчиков открыл свою коробку, он сразу начал ныть:
- Я хотел живую лошадку, а не деревянную, и хвост у нее какой-то ненастоящий, и окраски такой у настоящих лошадей не бывает....
 Другой мальчик, открыв подарок и обнаружив там конский навоз, весело воскликнул:
- А ко мне ночью приходила настоящая лошадка!

Итак, что же выбрать, стратегический оптимизм или защитный пессимизм?

Наши рекомендации:

Проанализируй СВОЮ жизнь и сделай выводы, какая именно стратегия ЛИЧНО ТЕБЕ больше помогала, и в каких ситуациях? А какая – наоборот? Есть хорошее выражение по поводу способов решения проблем: «Если что-то «работает», делай это снова и снова, а если нет – смени на что-то другое». Даже если ты убежденный пессимист/оптимист, используй хотя бы иногда противоположную стратегию, это помогает увидеть «другие стороны», лучше понять окружающий мир и в целом способствует развитию личности.

P.S. НАПОМИНАЕМ, ЧТО В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ ТЫ МОЖЕШЬ ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ, ОБСУДИТЬ ВОЛНУЮЩИЕ ТЕБЯ ПРОБЛЕМЫ, ПРОЙТИ ТЕСТИРОВАНИЕ ИЛИ ЗАКАЗАТЬ ТРЕНИНГ ДЛЯ СВОЕЙ ГРУППЫ. НАШ КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН 23-94-56

А.А. Кузнецова, заведующая психологической службой



ПЕССИМИЗМ – (лат. *pessimus*) — отрицательная оценка жизни, уверенность в негативных последствиях любой ситуации.

ОПТИМИЗМ (лат. *optimus*) — взгляд на жизнь с позитивной точки зрения, уверенность в лучшем будущем. Оптимизм утверждает, что мир замечателен, из любой ситуации есть выход, все получится хорошо, все люди в общем хорошие.

Этот анекдот иллюстрирует различия между двумя полярными взглядами на жизни: оптимизмом и пессимизмом.

Известным примером противопоставления оптимизма и пессимизма является суждение человека о стакане, заполненном водой или другой жидкостью ровно наполовину.

Кстати, что именно ты видишь на этой фотографии? Считается, что оптимист полагает, что такой стакан наполовину полон, в противоположность пессимисту, который уверен, что стакан наполовину пуст.

Что же лучше: быть оптимистом или пессимистом? Несмотря на то, что в мире психологии до сих пор много спорят об этих понятиях, большинство исследователей соглашаются со следующими положениями:

Не бывает пессимистов или оптимистов «навсегда», это не черта характера, а точка зрения, способ восприятия мира. Соответственно, мы можем решать, делать выбор, кем и когда быть. И в этом случае фраза «да, я пессимист/оптимист, и ничего тут не поделаешь» - не более чем отговорка. Ни оптимизм, ни пессимизм нельзя считать абсолютно правильной стратегией. По данным исследований, тотальный взгляд на мир «через розовые очки» также вреден, как и привычка видеть во всем негатив. Кстати, для многих студентов, в том числе и нашего вуза, характерна идея, что если мысленно готовиться к худшему (например, к провалу на экзамене), то перенести эту неприятность, если она действительно случится, будет намного легче. Недавние исследования американских психологов доказали, что это не так. Зато «запрограммировать» себя на неудачу в этом случае очень даже реально. Выделены «хорошие» варианты оптимизма и пессимизма, которые чаще всего действительно приносят человеку пользу. Это «защитный пессимизм» - стратегия поведения, когда человек стремится мысленно «проиграть» предстоящую ситуацию, с упором на препятствия, с которыми он может столкнуться (например, что я буду делать, если на экзамене попадется «плохой» билет). С другой стороны, есть «стратегический оптимизм» - «проигрывание» будущей ситуации с упором на ее хорошее развитие (например, визуализация на тему «пришел на экзамен, а там и билет хороший и преподаватель в отличном настроении»).

ТЕСТ «КАКОВА ДОЛЯ ОПТИМИЗМА В ВАШЕМ ПЕССИМИЗМЕ ИЛИ ДОЛЯ ПЕССИМИЗМА В ВАШЕМ ОПТИМИЗМЕ?»

(цит. по книге К. Лемайте «Оптимизм: новая программа для улучшения настроения»)

Ответьте на вопросы теста, выбрав подходящие варианты. Подсчитайте баллы и прочтите свою характеристику.

1. Как бы вы определили слово «оптимизм»?

- оптимизм для меня – это то, что помогает мне жить, представление о том, что в мире господствует положительное начало, добро – 3 балла;
- Оптимизм – это вера в то, что все будет хорошо, которая в некоторых ситуациях помогает мне не падать духом и находить правильные решения – 2 балла;
- оптимизм – это наивная, часто не обоснованная вера в то, что, несмотря ни на что, все будет хорошо – 1 балл.

2. Как вы понимаете слово «пессимизм»?

- пессимизм для меня – это объективный, правильный взгляд на мир, отсутствие пустых иллюзий – 1 балл;
- пессимизм для меня – представление о том, что в мире преобладает негативное начало, хаос, зло, настроение безысходности и неверия в будущее, которое не всегда правильно и обоснованно – 2 балла;
- пессимизм – это совершенно не свойственное для меня состояние духа, для которого характерны убеждения, что все безнадежно, плохо и ужасно – 3 балла.

3. Как обычно вы реагируете на неприятные известия?

- я реагирую на них спокойно, стараюсь не переживать и тщательно все взвесить – 3 балла;
- сразу расстраиваюсь, сильно переживаю – 1 балл;
- все зависит от характера известий – 2 балла.

4. Когда вам сообщают, что вы выполнили работу неправильно, что вы предпринимаете?

- сразу думаю, что я полная бездарность, мне никогда не сделать все, как нужно, и с чувством обреченности берусь за работу – 1 балл;
- все зависит от моего настроения, но все же стараюсь не расстраиваться и начинаю переделывать работу – 2 балла;
- в таких случаях я никогда не расстраиваюсь и с энтузиазмом начинаю переделывать работу – 3 балла.

5. Как вы обычно реагируете на предложение выполнить новую, интересную работу, которой вы никогда раньше не занимались?

- эта мысль меня сразу же увлекает, и я соглашаюсь – 3 балла;
- все зависит от характера предложенной работы – 2 балла;
- все новое и неизвестное меня пугает и кажется мне обреченным на провал, поэтому я никогда не соглашаюсь – 1 балл.

6. Если бы у алтаря вас бросил любимый(ая), как бы вы поступили?

- жутко бы переживал(а), навсегда утратил(а) веру в любовь – 1 балл;
- не стал(а) бы переживать по этому поводу, потому что ее (его) поведение открыли мне глаза на то, что этот человек – не моя судьба – 3 балла.
- сначала бы очень сильно расстроился(ась), но затем сумел(а) бы взять себя в руки и поверить в то, что все у меня еще будет хорошо – 2 балла.

7. Какие чувства вы испытываете, когда смотрите фильм с романтическим содержанием?

- никаких особых чувств не испытываю, просто смотрю – 2 балла;
- меня охватывает чувство радости и восторга – 3 балла;
- чувствую легкое раздражение, потому что считаю, что так не бывает, все это лишь иллюзии – 1 балл.

8. На какой спектакль вы посоветуете сходить своему другу?

- безусловно, на веселый и романтический – 3 балла;
- конечно, на спектакль с реалистичным содержанием, в котором затрагиваются серьезные проблемы – 1 балл;
- дам совет, учитывая характер и пристрастия своего друга – 2 балла;

9. Когда вы просыпаетесь с утра и вспоминаете, что вам предстоит напряженный рабочий/учебный день, какие мысли вас посещают?

- как бы мне пережить этот ужасный день - 1 балл;
- стараюсь подходить к этой проблеме проще: надо – значит надо – 2 балла;

в) хорошо выполненная трудная работа приносит чувство глубокого удовлетворения – 3 балла.

10. Вы смотрите на картину художника-модерниста, какие эмоции у вас возникают?

- положительные, ведь все непонятное и загадочное – очень интересно – 3 балла;
- все зависит от моего настроения – 2 балла;
- отрицательные, не люблю неясности – 1 балл.

11. Вы чувствуете, что коллега/одногруппник, с которым вы были в хороших отношениях, вдруг начал относиться к вам негативно. Что вы предпримете?

- я сразу же начну расспрашивать его о том, что произошло и почему его отношение ко мне так резко изменилось – 1 балл;
- ничего не стану предпринимать, потому что думаю, что у него это пройдет – 3 балла;
- все будет зависеть от того, насколько этот человек для меня важен – 2 балла.

12. Какое обычно у вас настроение, когда за окном хмуро и пасмурно?

- мое настроение сильно зависит от погоды, когда за окном пасмурно, я чувствую себя ужасно – 1 балл;
- пасмурная погода за окном никак не влияет на мое настроение, я чувствую себя прекрасно при любой погоде – 3 балла;
- бывает по-разному, все зависит от моего душевного состояния – 2 балла.

13. Вернетесь ли вы к тому делу, которое не удалось с первого раза?

- конечно, я всегда уверен(а) в том, что если приложить усилия, все обязательно получится – 3 балла;
- все зависит от степени заинтересованности, если я еще буду увлечен(а) этим проектом, то начну все сначала, а если интерес пройдет или меня захватит новая идея, то с предыдущей будет покончено – 2 балла;
- нет, никогда не буду пытаться сделать это снова, если не получилось, значит, и не получится – 1 балл.

14. Когда вы идете на вечеринку в незнакомую вам компанию, что вы думаете о предстоящем вечере?

- будет очень весело, я узнаю много новых, интересных людей – 3 балла;
- будет ужасно скучно, наверняка присутствующие люди окажутся для меня совершенно неинтересными – 1 балл;
- возможно, вечер удастся, хотя вполне может быть, что и нет – 2 балла.

14–21 балл

Если вы набрали указанное количество баллов, то вас стоит предостеречь, потому что ваш жизненный настрой слишком пессимистичен и доля оптимизма в нем весьма незначительна. Вы видите все в слишком мрачных тонах, лишая себя тем самым очень многих радостей. Вы не чувствуете, да и не можете чувствовать себя счастливым, ваш негативный настрой мешает вам жить и радоваться жизни. Кроме того, ваша пессимистичность отталкивает от вас людей и делает общение с вами не слишком приятным.

21–28 баллов

Вы являетесь пессимистом со значительной долей оптимизма. В целом вы видите мир в довольно мрачных тонах, но время от времени заложенная в вашем подсознании вера в лучшее и справедливое берет верх, и вам начинает казаться, что, возможно, все не так плохо и безнадежно. В такие минуты вы ощущаете себя намного счастливее, чем обычно. Задумайтесь, так ли уж неприятно вам это ожидание чего-то лучшего, особенно когда это ожидание оказывается вполне оправданным.

28–36 баллов

Вы оптимист с небольшой долей пессимизма. Эта ситуация практически идеальна, поскольку оптимизм дает силы жить и надеяться, а небольшая доля пессимизма не позволяет вам придаваться пустым мечтам, благодаря чему вы избегаете разочарований. Большинство людей с удовольствием общаются с вами и прислушиваются к вашим советам, потому что они практически всегда оказываются верными. Вы всегда надеетесь на лучшее, поэтому чувствуете себя вполне счастливым и удачливым человеком.

36–42 балла

Вы, несомненно, оптимист, а пессимизм проявляется у вас лишь изредка в форме сомнений и легкой неуверенности. Благодаря этому вы всегда в хорошем расположении духа и чувствуете себя вполне счастливым. Вероятно, некоторым людям вы не очень приятны, поскольку они считают вас пустым мечтателем. Кроме того, иногда вы склонны недооценивать проблемы, так что не помешает научиться смотреть на некоторые вещи более реально.



1



2



3

ЕСТЬ НОВЫЙ МАСТЕР СПОРТА

Очень удачно сложился зимний спортивный сезон у студентки 2 курса факультета клинической психологии и социальной работы Екатерины Ядовиной. В декабре прошлого года она была сильнейшей на соревнованиях лыжников Архангельской области. Екатерина защищала честь нашего города и области на чемпионате Северо-Запада России в городе Сыктывкар. Она вошла в пятерку сильнейших лыжниц Северо-Запада России и трижды выполнила норматив мастера спорта. Она завоевала право выступать в финале чемпионата России, который пройдет в городе Тюмень.

На соревнованиях «Лыжня России» в Архангельске ей вновь не было равных, она одержала победу с большим преимуществом. Успех Екатерины в полной мере разделяют и ее тренеры.

Ю. С. Водяников, доцент кафедры физической культуры и оздоровительных технологий СГМУ

ФУТБОЛ

Неплохо в этом году выступают и наши футболисты. В первом круге чемпионата города по мини-футболу из 9 команд наша команда заняла 3 место. Спортивный клуб благодарит тренера-куратора Илью Потапова, студента 5 курса стоматологического факультета.

Очень удачно сложился зимний спортивный сезон у студентки 2 курса факультета медицинской психологии Екатерины Ядовиной. В конце прошлого года она была сильнейшей на соревнованиях лыжников Архангельской области.

ЛЫЖНЫЙ СПОРТ

20 февраля на старт «Лыжня России» от нашего университета вышло около 70 человек. В основном это студенты младших курсов, лыжники-спортсмены, сотрудники. Погода благоприятствовала участникам соревнований. Поздравляем наших чемпионов, которые были первыми в своей возрастной группе. Это Анна Соколова, студентка 1 курса стоматологического факультета, Екатерина Ядовина, студентка 2 курса факультета клинической психологии и социальной работы, и Дмитрий Шабанов, студент первого курса лечебного факультета. Он вошел в десятку сильнейших лыжников области.

Семья Сорокиных вышла на старт всем составом.

ИТОГИ

Подведены итоги 2010 года среди вузов области по 13 видам спорта. Наш университет в общем зачете занял 3 призовое место. Хотелось бы отметить лучших тренеров, которые работают со сборными командами почти на общественных началах. Лучшим тренером года признан Александр Фалилеев, студент 5-го курса института менеджмента. Он является куратором двух команд по волейболу: мужской и женской. Эти команды принимают участие во всех городских, областных и коммерческих турнирах. Неоднократно женская сборная завоевывала первые места среди вузов области.

Мужская команда также часто становится победителем турниров. За год в соревнованиях по волейболу у женщин сыграно более 60 матчей, у мужчин – 50. Это благодаря хорошей организации тренера Александра Фалилеева, который пользуется авторитетом у студентов и является сильнейшим игроком области.

ВЕСЕЛЫЕ СТАРТЫ

Эти соревнования среди студенток-первокурсниц стали традиционными. Всех собравшихся приветствовал и.о. зав.кафедрой физической культуры и оздоровительных технологий, к.м.н. И. Г. Парфенов. С красочной программой выступили девушки группы поддержки, руководителем которой является уже много лет Наталья Жукина, интерн. Во втором отделении соревнований выступили девушки из клуба «Восточных танцев», постановщица Елизавета Душкина, студентка 3 курса лечебного факультета.

Под гимн России право поднять флаг соревнований было предоставлено победителям прошлогодних соревнований – студентам стоматологического факультета.

Все участники показали свою ловкость, быстроту и смекалку. Этот вид соревнований состоял из 10 различного рода эстафет. При поддержке болельщиков определились победители. Снова I место завоевали студенты-стоматологи, которые в этом году принимают участие во всех спортивных мероприятиях, проводимых спортклубом. Не явился на старт лечебный факультет, где численность студентов намного превышает другие факультеты. Очень плохо, что не сумела организовать ответственная за формирование команды из 6 человек Мария Богачева, студентка 1 курса лечебного факультета.

II место – команда института менеджмента.

III место – фармацевтический факультет.

Все призеры награждены грамотами и медалями и 4 место – сладким призом.

Кафедра физической культуры и оздоровительных технологий

1 Победители соревнований «Веселые старты»

2 Участники «Лыжня России» от СГМУ

3 Екатерина Ядовина, 2 курс, факультета клинической психологии и социальной работы

февраль/март 2011

МИССИЯ ВЫПОЛНИМА

Архангельская область уже третий год успешно развивает сотрудничество с Республикой Южная Осетия. В январе 2011 года было подписано соглашение между Министром здравоохранения и социального развития Республики О. М. Гассиевым и ректором Северного государственного медицинского университета академиком П. И. Сидоровым. Это соглашение предполагает разработку программы по восстановлению системы здравоохранения Южной Осетии. Запланировано выполнение ряда научно-исследовательских работ по организации здравоохранения и социальной реабилитации, восстановительной медицине и клинической психологии.

С 21 по 26 марта 20011 года в г. Цхинвал профессора Института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы СГМУ Т. Г. Светличная и А. Л. Санников провели очную часть цикла повышения квалификации для организаторов здравоохранения Республики по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

Содержание лекционных модулей включало информационные материалы по практическим и теоретическим подходам к решению актуальных задач общественного здравоохранения региона. Кроме того, был продолжен сбор материала для предварительной оценки текущего состояния здравоохранения Республики, в том числе кадровых ресурсов (250 врачей и более 700 медицинских сестер), была продолжена паспортизация всех медицинских учреждений (более 30). По словам Т. Г. Светличной и А. Л. Санникова, сбор материала существенно затруднен слабым развитием системы государственного учета деятельности учреждений здравоохранения, ситуация усугубляется отсутствием достоверных данных по составу населения, заболеваемости и инвалидности. Создание информационной базы данных является необходимой предпосылкой для анализа сложившейся ситуации с целью определения приоритетных направлений для развития здравоохранения Республики, что будет способствовать улучшению качества здоровья населения.

Комментарий

Республика Южная Осетия – частично признанное государство в Закавказье. Вопрос о международно-правовом статусе Южной Осетии является спорным: независимость Республики Южная Осетия в 2008–2009 гг. была признана Россией и тремя другими государствами-членами ООН, в то время как большинство других государств и международных организаций продолжают считать регион частью Грузии.

Марина Максимова, фото А.Л. Санникова



Погибшие в августе 2008 года похоронены около школы № 5, г. Цхинвал



Профессора СГМУ и организаторы здравоохранения Республики Южная Осетия (курсанты цикла)

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

доцент каф. медицинской и биологической физики;
доцент каф. гигиены и медицинской экологии;
доцент каф. биомедицины;
доцент каф. детской хирургии – 0,25 долж.;
доцент каф. хирургии;
доцент каф. педиатрии № 2 – 2 должн.;
ст.преподаватель каф. психиатрии и клинической психологии – 0,5 должн.;
ст. преподаватель каф.социально-культурологических дисциплин факультета менеджмента – 1,5 должн.;
ст. преподаватель каф.информационного обеспечения экономической деятельности факультета менеджмента – 3,5 должн.;
ст. преподаватель каф.менеджмента и маркетинга факультета менеджмента;
преподаватель каф.социально-культурологических дисциплин факультета менеджмента;
ассистент каф. патологической физиологии;
ассистент по работе с интернами кафедры гигиены и медэкологии – 0,25 должн.;
заведующий отделом клинической иммунологии ЦНИЛ;
старший научный сотрудник лаборатории гемостаза ЦНИЛ;
научный сотрудник отдела гигиены и медэкологии ЦНИЛ – 0,5 должн.;
научный сотрудник отдела общественного здоровья и истории медицины ЦНИЛ – 0,25 должн.;
младший научный сотрудник отдела гигиены и медэкологии ЦНИЛ;
младший научный сотрудник отдела информации ЦНИЛ;
младший научный сотрудник отдела микробиологии ЦНИЛ – 0,5 должн.;
младший научный сотрудник отдела общественного здоровья и истории медицины ЦНИЛ – 1,5 должн.;

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 декана:

Медицинской профилактики и экологии;
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.

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Февраль

ДЪЯКОНОВУ Тамару Петровну
ЕЛСАКОВУ Ольгу Александровну
КАРЫШЕВУ Нину Николаевну
ПОЗДНЯКОВУ Людмилу Анатольевну
КОПОСОВУ Раису Алексеевну
ДОЛИНИНУ Светлану Степановну
ГАЛАШЕВА Валерия Ивановича
МАЛЫГИНУ Елену Вениаминовну
ТОРБИНУ Валентину Геннадьевну
КАМЫШАНОВА Евгения Гавриловича
БУДНИКОВА Николая Викторовича
ЛЫЖИНУ Татьяну Филипповну

Март

АКИМОВУ Любовь Андреевну
КОЗИХИНУ Галину Павловну
ЖДАНОВУ Зинаиду Ивановну
ЖУРАВЛЕВУ Валентину Васильевну
ЛЕОНТЬЕВУ Ольгу Юрьевну
СОКОЛОВУ Веру Алексеевну
ДАВЫДОВУ Надежду Геннадьевну
КАЛИНИНА Михаила Альбертовича
КОВРОВА Константина Николаевича
ЖИЛИНУ Лидию Львовну
ТАРАСОВУ Ольгу Владимировну
СВИРИДОВУ Валентину Николаевну
ГЛАЗАЧЕВА Александра Александровича

Желаем всем крепкого здоровья, успехов, счастья и благополучия!

ТРЕБУЮТСЯ

В город Петрозаводск в крупную частную стоматологическую клинику требуется детский врач-стоматолог. На конкурсной основе примем в свою команду молодого талантливого специалиста с позитивным настроем и активной жизненной позицией. Окажем помощь в переезде и обеспечим благоустроенным жильем на первый год работы.

Контакты в Петрозаводске: (8142) 77-31-48, (8142) 56-30-30, diadetki@mail.ru, www.diadent.karelia.ru

В город Череповец Вологодской области в МУЗ «Детская городская поликлиника №2» требуются на постоянную работу врачи-педиатры (можно молодые специалисты), врач-эндокринолог, врач-травматолог-ортопед, невролог. Заработная плата от 10 тысяч рублей. Предоставляется благоустроенное жилье.

Обращаться по телефонам: (8202) 23-78-26 – отдел кадров; (8202) 23-78-30 – главный врач.

МУЗ «Городская поликлиника № 2» г. Череповца Вологодской области требуются на постоянную работу участковые врачи терапевты, врач-эндокринолог. Предоставляется благоустроенное жилье. Обращаться по адресу: ул. Беляева, 24, тел. (8202) 23-70-70, 23-12-94

ВНИМАНИЕ!

Открыт набор в студенческие отряды: строительные, педагогические, проводниковые. Анкету можно заполнить в студенческом центре занятости или профкоме. В начале мая пройдет обучение командиров, комиссаров, начальников штабов. Обучение бесплатное. Запись по телефону: 8-921-721-98-34.

МЕДИК СЕВЕРА



ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редактор – зав. пресс-службой СГМУ **М.А. Максимова**. Редсовет СГМУ.
Пресс-секретарь **Екатерина Неманова**. Дизайн и верстка – **Евгений Корсаков**
Фото на обложке **Екатерины Немановой**

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 и издателя: 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, пр. Новгородский, д. 32, e-mail: gazeta@atnet.ru. Заказ № 7454, тираж 1500 экз.
Номер подписан в печать 6 апреля: по графику – 15.00; фактически – 15.00