



МЕДИК СЕВЕРА

Газета Северного государственного медицинского университета

№ 7 (1158) * 16 сентября 2008 года * Распространяется бесплатно * Издается с 7 февраля 1969 года

ПЛАНЫ НА НОВЫЙ УЧЕБНЫЙ ГОД



Сентябрь – время подведения итогов и составления планов на новый учебный год. О том, что изменится в жизни нашего вуза, рассказал ректор университета Павел Иванович Сидоров.

– Павел Иванович, что для Вас начало учебного года?

– Это начало очередного учебно-научного цикла. Каждый новый учебный год начинается с того, как мы принимаем студентов. Уникальная особенность прошлой приемной кампании заключалась в том, что мы впервые провели прием по данным ЕГЭ. Это очень важно. Но это не изменило нашего отношения к этому единому государственному экзамену. Считаем, что для медвузу надо сохранить раннюю профориентацию. Все-таки 90% поступивших в наш вуз – это выпускники медико-биологических классов и университетского лицея. И что-то профилирующее медицинское у нас должно быть. Мы надеемся, что к следующему лету будут разрешены и утверждены для нас психологические тесты. Медицина – это не только специальность, это миссия и служение. Поэтому мы должны отбирать гуманистически ориентированных личностей. Либо профилирующий предмет «биология» будет у нас приниматься более акцентированно.

– Как прошла приемная кампания в этом году и сколько поступило студентов?

– С приемом студентов мы справились. В этом году мы приняли на бюджетные места на 60 человек больше. Сейчас у нас выделено около 416 бюджетных мест, и еще порядка 300 студентов мы надеемся набрать на внебюджетные места. До ноября к нам должны приехать около 150 иностранных студентов. Этую традицию мы также собираемся сохранить. В основном будут студенты из Индии, Сирии и Нигерии. Возможно, будут переводы старшекурсников из Сирии, которые учились в Белоруссии. Всего у нас обучаются студенты из 15 стран мира.

– Всех волнует вопрос, войдет ли СГМУ в Северный федеральный вуз?

– Этот год для нас очень не простой. Сегодня мы должны осмыслить призыв нашего президента

и министра образования о радикальном сокращении числа бюджетных вузов, предложение оставить 50 университетов (из 500) и 150–200 институтов (из 800). На сегодняшний день медицинские вузы остаются в Министерстве здравоохранения и социального развития. И коснется ли волна сокращения медицинских вузов и в каком формате, пока еще не вполне понятно. Мы заявили свою позицию, что не намерены объединяться в Северный национальный университет, который пытаются сделать, объединив Технический и Поморский университеты. Руководители этих вузов отправляются в ближайшее время в Красноярск знакомиться с опытом создания Сибирского университета. В Ростове-на-Дону есть Южный федеральный университет. И там, и там есть медицинские вузы, которые не вошли в эти объединенные университеты. Так что я надеюсь, что в Архангельске Северный государственный медицинский университет останется как учебно-научно-практический медицинский комплекс. На самом деле, мы являемся достоянием всего Европейского Севера. И дальше будем развиваться в рамках своего университетского медицинского округа.

– Что-то изменится в вузе с этого года?

– Особенность года, в который мы вступаем, – это переход на новую систему оплаты труда работникам бюджетных учреждений. Это шаг в сторону рыночных отношений. Мы будем получать зарплату ровно такую, какую сможем заработать. И эта зарплата у каждого из нас будет меняться в зависимости от качества, объема и производительности труда. Новая зарплата будет состоять из обязательной социальной составляющей, ежемесячных компенсационных доплат, кроме того, появятся стимулирующие доплаты, пропорциональные производительности. Сегодня каждому надо думать, где и как мы сможем еще заработать внебюджетные средства, которые, прежде всего, и пойдут на дополнительные выплаты тем, кто способен активно работать и самоутверждаться. Это серьезный вызов, с которым придется считаться. Нам надо ежемесячно определять вклад каждого в порученное ему дело. В зависимости от этого, принимать решения по конкретной зарплате. Без системного мониторинга нам с этим не справиться. В прошлом году мы стали дипломантами Всероссийского конкурса по менеджменту качества образования. Я думаю, что у нас появятся новые проректорские должности. Например, проректор по стратегическому развитию или по качеству, который будет отвечать за системный мониторинг развития вуза.

– Павел Иванович, а каким образом университет будет зарабатывать средства на дополнительные выплаты сотрудникам?

– Сегодня все развитие России предполагается развернуть в инновационном русле. Нам придется переосмыслить инновационную деятельность, наполнить ее более весомым содержанием. Надо создавать продукцию, востребованную на рынке. Не надо писать диссертации ради диссертации, а книгу ради книги. Издавать надо то, что востребовано. Наука должна быть мотивирована созданием новых способов и методов, технологий и стратегий лечения, реабилитации и профилактики. Придется совершить радикальный поворот, а для этого нужно переосмыслить организационно-функциональную структуру университета. Эти рыночные вызовы должны проявиться в наполнении реальным содержанием медиапарка. Должны, наконец, появиться директор медиапарка и вся необходимая инфраструктура создания новых предприятий и направлений хозрасчетной деятельности. Сегодня наши внебюджетные средства такие

же, как и бюджетные. Но надо эту внебюджетную составляющую удваивать каждый год.

– Многие заметили, что идет сокращение помещений библиотеки. С чем это связано?

– Начинается перевооружение нашей библиотеки. Она в существенной мере станет электронной библиотекой. Из всех компьютерных классов университета можно будет попасть в компьютерные базы любой библиотеки мира. Доступ к данным всех библиотек мира – это приоритет информационного развития университета. С такой целью сейчас идет реформирование библиотеки. Книги, конечно, будут сохранены.

– В этом году ведутся большие ремонтные работы. Что было сделано?

– Отремонтированы все общежития. Сейчас мы сосредоточиваемся на ремонтах и реконструкциях в главном корпусе. С этого года сокращена военная кафедра. Она преобразована в кафедру экстремальной медицины и почти полностью выезжает в госпиталь. А на ее место переезжает институт гигиены и медицинской экологии. На 1-м этаже старого корпуса будут общеуниверситетские лекционные аудитории и специально оборудованные залы для научных конференций. На первом этаже нового корпуса будет открыт центр доклинической подготовки. В этом центре студенты будут отрабатывать на манекенах некоторые медицинские навыки, до того как придут в клинику.

Начали большой ремонт спортивно-оздоровительного комплекса. К сожалению, затянулся ремонт большого зала. Будут отремонтированы два спортивных зала в цокольном этаже: это зал тяжелой атлетики и на месте тира будет создан еще один зал. В этот комплекс войдет фитнес-зал, оборудованный в общежитии на Вологодской. В подвале учебного корпуса на проспекте Троицкий, 180 также будет сделан спортивный зал. Кроме того, спортивные залы появятся еще в двух общежитиях. Все они будут входить в спортивно-оздоровительный комплекс.

– Фасад главного корпуса отремонтирован. Когда на нем появится название университета?

– Мы 8 лет его не выносим, откладывая до проведения ремонта. Сейчас ремонт фасада завершен. Думаю, что в течение недели золотыми буквами на верхней части центрального фасада университета появится, наконец-то, название «Северный государственный медицинский университет». Со следующего года будут продолжены ремонтные работы главного корпуса. Наше здание стоит на фундаменте городской думы, которая была заложена в 1858 году, ровно 150 лет назад. В связи с таким юбилеем попытаемся в этом году начать пристройку башни с колокольней и часами. И надеюсь, что в 12 часов дня колокол будет напоминать всему Архангельску о приоритетах науки, образования и здравоохранения.

– Что нового и интересного ждет студентов?

– Особенность года, в который мы вступаем, – прорывы в творческой и гуманитарной деятельности. Надеюсь, что у нас скоро состоится премьера спектакля музыкального архангельского театра (сокращенно – МАТ). В холле у нас должна появиться выставка, где будут представлены работы наших студентов, и лучшие из них зatem в увеличенном виде украсят стены той или иной аудитории.

– Что можете пожелать первокурсникам?

– Желаю всем здоровья, успехов и удачи. От студенческой жизни зависит траектория всей вашей будущей жизни. В нашем вузе можно достойно учиться и в личностном плане прекрасно расти и развиваться. В добрый путь, дорогие друзья!

Марина Максимова

НОВОСТИ

• В июне на заседании Президиума Российской академии медицинских наук было принято решение о создание Северного филиала Троматологического научного центра РАМН. В Архангельске 26 июня состоялось расширенное заседание ученого совета Северного государственного медицинского университета совместно с президентом РАМН, академиком Михаилом Давыдовым, где были представлены доклады о научных исследованиях по онкологологии в Архангельской области в рамках программы фундаментально-прикладных научных исследований. Был подписан протокол о намерениях между администрацией Архангельской области и Российской академии медицинских наук о создании Северного филиала Российской онкологической научного центра РАМН, который был подписан президентом РАМН Михаилом Давыдовым и главой администрации Архангельской области Ильей Михальчиком.

• В июне в нашем университете прошла Всероссийская конференция «Экология психического здоровья как приоритет национальной безопасности». Конференция проводилась Министерством здравоохранения и социального развития России, администрацией Архангельской области, Государственным научным центром социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского и Российской обществом психиатров на базе Северного государственного медицинского университета. Председателем оргкомитета была главный психиатр России, академик Российской академии медицинских наук, профессор Татьяна Борисовна Дмитриева. Обсуждались вопросы: новых подходов к диалогу между врачами и пациентами, защиты прав психически больных, участия семьи в лечении и реабилитации больных, места и роли психиатрии в общетерапевтической медицине, противостояния влиянию тоталитарных сект и психического терроризма, расширения стратегии сдерживания основных социальных недугов – алкоголизма и наркомании в стране и на Европейском Севере России, истории психиатрии: от юродивых до экстрасенсов.

Особое внимание участников конференции было уделено консолидации различных ведомств в профилактике психических заболеваний, социальной реабилитации психически больных, а также повышению эффективности подготовки кадров медицинского, социального и психологического профилей.

• С 11 по 14 июня 2008 года впервые в России, в Санкт-Петербурге, состоялся XI Европейский конгресс детских и подростковых гинекологов «Репродуктивное здоровье молодежи – здоровье следующих поколений». В числе участников конгресса были представители более чем из 30 стран мира. На конгрессе был представлен доклад от Северного государственного медицинского университета заведующего кафедрой акушерства и гинекологии профессора А.Н. Баранова и доцента Т.Б. Лебедевой на тему: «Становление пубертуата у девочек в Архангельске». Также Алексей Николаевич являлся сопредседателем секционного заседания по проблеме синдрома поликистозных яичников.

На конгрессе было отмечено, что в настоящее время формируется мультидисциплинарный подход к решению, казалось бы, чисто гинекологических проблем у девочек. Полезность конгресса для предстоящих контактов определена не только для врачей различных специальностей, а также для психологов, социальных работников, спортивных деятелей, менеджеров.

• 23 июня СГМУ посетил консул Республики Перу Егоров Ramirez. Он встретился с проректором по международному сотрудничеству Сумароковым Ю.А. и иностранными студентами. Обсуждались вопросы взаимодействия с консультом по обеспечению поддержки перуанских студентов. Консул ознакомился с условиями обучения, быта и социальной обстановкой в г. Архангельске.

• С 1 по 5 октября Российской ассоциацией студентов-психологов (РАСП) проводится «V всероссийский молодежный психологический Форум» в Архангельске. Подробности на официальном сайте РАСП <http://rasp.psytalk.ru>

УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КНИГА – 2008

4 сентября на 21-й Московской международной книжной выставке-ярмарке в конференц-зале 57-го павильона Всероссийского выставочного центра прошла торжественная церемония награждения победителей IV Общероссийского конкурса учебных изданий «Университетская книга – 2008». Конкурс учрежден в 1999 г. и проводится один раз в два года.

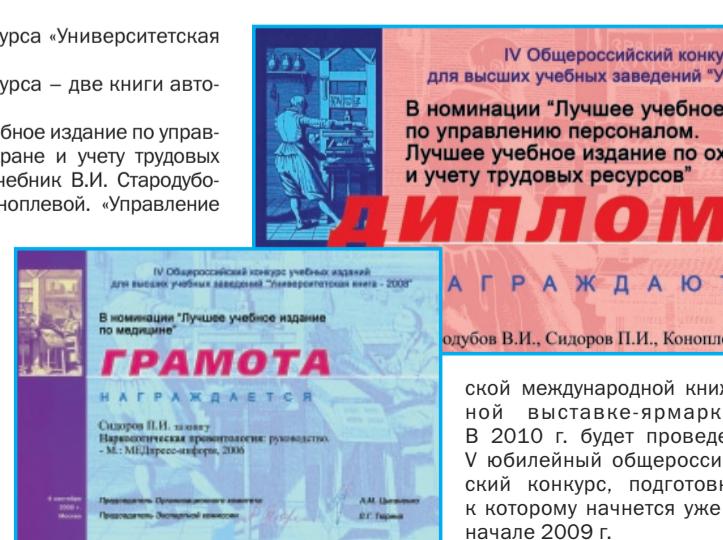
Авторитетная экспертная комиссия с привлечением специалистов по различным областям

знаний подвела итоги конкурса «Университетская книга – 2008».

Среди победителей конкурса – две книги авторов нашего университета.

В номинации «Лучшее учебное издание по управлению персоналом и по охране и учету трудовых ресурсов» лауреатом стал учебник В.И. Стародубова, П.И. Сидорова, И.А. Коноплевой. «Управление персоналом организаций» (Москва, 2006), а в номинации «Лучшее учебное издание по медицине» – руководство П.И. Сидорова «Наркологическая превентология» (Москва, 2006).

Книги-победители конкурса экспонировались на стенде журнала «Университетская книга» на Национальной книжной ярмарке «Книги России», а также на 21-й Московской международной книжной выставке-ярмарке.



ской международной книжной выставке-ярмарке. В 2010 г. будет проведен V юбилейный общероссийский конкурс, подготовка к которому начнется уже в начале 2009 г.

ТАЛАНТ

Среди наших сотрудников и студентов много талантливых людей. У нас в газете открыта рубрика «Талант». В ней мы публикуем произведения наших творческих авторов. Если у вас есть интересные стихи, рассказы, песни, то с радостью ждем ваших работ. Приносите и не стесняйтесь, пусть ваши произведения будут услышаны. С уважением к вам, редакция газеты «Медик Севера»

ЛЮДИ НАУКИ

Наука – госпожа для всех
Вселенским разумом владеет,
В свои ряды пускает тех,
Кто цели благородные имеет.

Ученые – такие же, как все,
Вот только ментальность другая:
Их помыслы подчинены мечте
И смысла иного не знают.

Бывает, жертвуют собой
Во имя торжества идеи,
Для них понятье «свой, чужой»
Не существует, смысла не имеет.

Они, отдав себя науке,
Зерно познанья всюду сеют,
Не ведают ни лени, скуки,
Дела - другого смысла не имеют.

Не потерять, не ошибиться,
Найти ту грань, которая сумеет
Открыть неведомое, воплотиться,
Иначе смысла не имеет.

Проходит время, результаты
Рождают новые идеи,
Все повторяется, а затраты
Здоровья – смысла не имеют.

И так до бесконечности, до края,
Пока живет в мозгу идея,
Ученый отдыха не знает
И жизнь – другого смысла не имеет.

Г.М. Микина, ветеран СГМУ

Ректорат, профсоюзный комитет,
Совет ветеранов Северного государствен-
ного медицинского университета поздравляют
сотрудников, отмечающих в июле, августе и
сентябре юбилейные даты:

ИЮЛЬ

Лугового Юрия Ивановича – уборщика помещений
Шацкову Елену Николаевну – профессора кафедры поликлинической терапии
Кочешкову Галину Федоровну – научного сотрудника НИИ (полярная медицина)
Зыкову Татьяну Алексеевну – профессора кафедры факультетской терапии
Шорохову Валентину Федоровну – инженер-лаборанта кафедры медиц. и биол. физики
Богданову Наталью Александровну – препаратора кафедры детской хирургии
Гагарину Ирину Александровну – ветерана СГМУ
Гвоздеву Ольгу Ефимовну – ветерана СГМУ

АВГУСТ

Еремееву Ларису Аркадьевну – уборщика помещений

Ушакову Лилю Васильевну – зав. кафедрой иностранных языков

Соловьеву Валентину Сергеевну – лаборанта ЦНИЛ

Синякову Галину Анатольевну – гардеробщика факультета менеджмента

Зыкову Надежду Федоровну – ассистента кафедры детской хирургии

Тихонову Анфису Михайловну – ветерана СГМУ

Артюхову Веру Павловну – ветерана СГМУ

Копылову Нинель Васильевну – ветерана СГМУ

СЕНТЯБРЬ

Ладыгину Анну Саввьевну – доцента кафедры мед. биологии и генетики

Быкова Виталия Петровича – профессора, зав. кафедрой госпитальной хирургии

Шпаковскую Валентину Алексеевну – лаборанта кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии

Трещеву Наталью Дмитриевну – доцента кафедры акушерства и гинекологии

Кокорину Марину Юрьевну – уборщика помещений

Войтехович Людмилу Аркадьевну – ассистента кафедры стоматологии детского возраста

Коровкину Ларису Вадимовну – ветерана СГМУ

Шитикову Александру Александровну – ветерана СГМУ

Мезеневу Ольгу Николаевну – ветерана СГМУ

Самыловских Аллу Александровну – ветерана СГМУ

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

ПОМОЩЬ ПСИХОЛОГА

ТРУДНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ РЕШАЕМ
ВМЕСТЕ

Если у вас плохое настроение и нужно его срочно «поднять»,
можно использовать карандаш (как на фото).
Искусственно созданная улыбка
поднимет настроение естественным путем.

После летнего отпуска для многих очень
трудно привыкнуть, адаптироваться к
новому учебному году. О том, с какими
проблемами сталкиваются студенты в
время учебного года и как их решить, мы
поговорили с зав. психологической служ-
бой СГМУ Анной Кузнецовой (на фото).

– С какими основными проблемами адап-
тации сталкиваются первокурсники?

– В первую очередь, поздравляю первокурс-
ников с удачным поступлением в университет. Не-
смотря на то, что начинается один из самых удиви-
тельных периодов в жизни, хочется остановиться на
типовых для студента-первокурсника трудностях:

– возрастающая и изменяющаяся (по сравне-
нию со школьной) учебная нагрузка;

– большая личная ответственность (самостоя-
тельная подготовка, планирование времени);

– новый коллектив (группа);

– общение с преподавателями.

– Какие можете дать советы по адаптации
для вчерашних школьников и сегодняшних студ-
ентов?

– Традиционно есть железные правила для
первокурсников, приняв их во внимание, им будет
легче войти в новый ритм учебы:

1. Посещай занятия и лекции.

– Посещение занятий в университете является
обязательным. Во-первых, таким образом ты полу-
чишь больше информации. Во-вторых, пропуск
лекций и практических занятий ведет к отработ-
кам. Сами понимаете, что у преподавателя нет
сильной мотивации сидеть со студентами после за-
нятий и вся эта процедура (отработок) может затя-
нуться, а в крайнем случае, вылияться в отсутствие
допуска к экзаменам.

2. Если есть возможность и желание, ста-
райся облегчить зачеты и сессию.

– Сразу выясни у преподавателя, есть ли на
курсе система поощрения активных студентов за-
четом – «автомат». Посещение занятий, высту-
пления, рефераты могут значительно облегчить
период сдачи экзаменов.

3. Готовься к занятиям.

– Библиотека, конспекты (которые ты, конечно же, пишишь), Интернет – все к твоим услугам. Преимущество отдавай книгам – очень надеялась
на Интернет, ты получаешь поверхностную и «за-
езженную» информацию. В подготовке темы не ко-
пируй подряд засвятые страницы – начни с плана, определи основную и дополнительную литературу, выдели главное и добавь интересное.

4. Спрашивай.

– Если хоть что-нибудь не понятно, задавай во-
просы преподавателю. Неудобно? Единственный

«неудобный» вопрос – это вопрос, который ты не задал!

5. Развлекайся.

– Помимо лекций, занятий и сессий тебя ждут: праздники группы и факультета, творческие кружки и коллектива, профсоюзное объединение, спортивные занятия и у тебя дополнительный праздник – День студента!

– В первые месяцы после каникул тяжело привыкать, наверно, и старшекурсникам, что может сказать о них?

– У старшекурсников часто проявляется так называемый «синдром отпуска»: сильный психологический дискомфорт, связанный с необходимостью после перерыва снова жить по определенному режиму, готовиться к занятиям и т.д. Но здесь нужно помнить, что у преподавателей это тоже происходит. Так что, так или иначе, сентябрь в университете проходит несколько «расслабленней», чем другие месяцы. Кроме того, общение внутри группы в сентябре становится интенсивней, так как все спешат поделиться опытом проведения каникул.

– Какую помощь мож-
ет предложить психо-
логическая служба?

– Психологическая

служба оказывает студентам два основных вида помощи: индивидуальное консультирование и групповую работу (тренинги, семинары). Помощь предоставляется бесплатно, и, чтобы ее получить, необходимо: 1 – понять, что ты хочешь от психолога; 2 – позвонить и записаться на консультацию. Служба находится на Тимире, 27, в Клинике психотерапии и наркологии «Диона». Телефон 23-94-56. Будьте готовы к тому, что регистратор попросит вас оставить свой контактный телефон, чтобы психолог могла вам перезвонить и договориться о консультации.

– С какими проблемами обращаются к Вам
студенты?

– Прежде всего, это трудности, возникшие в
учебе (переутомление, сложность запоминания
большого количества информации, страх перед
экзаменами и т.д.). На втором месте конфликты
внутри студенческой группы, трудности общения с
преподавателем, но бывают и другие случаи: на
шестом курсе лечебного факультета вдруг понять,
что «медицина – это не мое»; или влюбленность –
«и гори все синим пламенем». Кстати, психологи
считают, что период студенчества – один из самых
продуктивных для влюбленности, так что избегать
этого не стоит. В этом случае наша главная задача
– совместить личную жизнь с учебой.

– Преподаватели тоже, наверно, должны
привыкнуть к новым студентам?

– С преподавателями все проще, у каждого
из них есть уникальный опыт передачи знаний и
общения со студентами. Каждый учебный год для
них отличается лишь личностными особенностями
студентов и характером новых групп. Преподавате-
лям не нужно привыкать, важно лишь настроиться
на общение с конкретной группой студентов.

– Бывают ли такие случаи, что, поступив
и немного проучившись, студенты разочаро-
вываются в выбранной профессии, и как тут
быть?

– Это один из самых сложных вопросов, ведь
поступление в медицинский институт – непростая
история, и решение прийти именно сюда щательно
обдумывается абитуриентом. Если присутствует
неуверенность в выбранном пути, важно понять ни-
то, чего не хочешь (вот трудно учиться – брошу уни-
верситет), а чего хочешь (чувствую, что вот это –
мое дело). Важно не принимать скоропалительных
решений (все забираю документы!) и не опускать
руки (не хочу учиться и на занятиях не пойду!). Дай
себе время для решения этого вопроса, посовету-
йтесь с важными для вас людьми, кстати, такие
найдутся в деканате – уж они этих историй слыша-
ли десятки. Можно обратиться в психологическую
службу, здесь помогут усвоиться, проанализиро-
вать ситуацию. Окончательное решение, конечно-
но, будет за тобой. Кроме того, разочарование в
профессии на 2–3 курсах происходит со многими
студентами и имеет очень важное значение: такое
разочарование позволяет посмотреть на будущую
профессию более реалистично, увидеть все мину-

сы и трудности и соответственно стать к ним готовы-
ми. В подобных случаях к 3–4 курсу разочарова-
ние проходит.

– Что делать, если не получается найти кон-
такт с одногруппниками?

– Это распространенная история и неудивитель-
ная – каждодневное длительное общение редко проходит без конфликтов. Почти каждая группа про-
ходила через желание сменить старость – профорга
и выясняла отношения. Важно иметь в виду, что цена
примирения велика – ведь учиться еще долго, а дру-
желюбная и честная атмосфера в коллективе очень
важна. Так что придется поискать положительные
стороны товарищей или спокойно выяснить, что не-
так и что можно сделать, чтобы было лучше. Относи-
тельно конкретных случаев или консультации группы
можно обратиться в психологическую службу. Удачно
завершенный конфликт выводит коллектив на каче-
ственный новый уровень взаимоотношений.

– А с преподавателями?

– Конфликт с преподавателем происходит
реже, однако и он случается в жизни студента. В
таком конфликте достаточно сложно разобраться
одному. Если ты считаешь, что преподаватель не-
справедлив или речь идет об унижении чести и до-
стоинства (бывает и такое), определиться с ситуа-
цией помогут в деканате или профкоме.

– Как сам студент может себе помочь в
трудной ситуации?

– Прежде всего, дай себе время сориентиро-
ваться в обстоятельствах (не торопись), определи
круг людей (друзья, преподаватели, администра-
ция, родители), которые могут помочь тебе, собери
информацию, еще раз обдумай, примени решение.
Важно помнить, что, несмотря на статусные разли-
чия между студентами и преподавателями/адми-
нистрацией в университете, все мы люди и способны
помочь друг другу.

Марина Максимова
Фото Веры Костамо

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Это, прежде всего, беседа с консультан-
том, которого ты выбрал. Ты уже наверняка
видел по телевизору, как работает, например,
«доктор Курпатов». Вот-вот, примерно также:
мягкое кресло, спокойная обстановка и от-
крытый разговор о том, что тебя интересует.
Здесь и сейчас. Основные принципы работы
– это безопасность и конфиденциальность.

Кстати, совсем не обязательно, что к
психологу обращаются с серьезными про-
блемами и консультируются годами. По опы-
ту можем сказать, что иногда очень сложно
выйти из достаточно banalной ситуации.
И пока ты тратишь время на бессонницу,
жалобы друзьям и прочую борьбу с собой,
можно за 30 минут честного и открытого
общения увидеть несколько вариантов ре-
шения.

ТРЕНИНГИ

Это прелюбопытнейшая форма нашего
с тобой общения. Как правило, мы собира-
ем группу или вы приходите с группой, в ко-
торой учитесь, и мы вместе с помощью игр,
упражнений, заданий достигаем опреде-
ленной цели. Например, знакомимся друг с
другом и учимся работать как команда. Все
это происходит в нашем специальном тре-
нировочном зале.

Для того чтобы организовать тренинг,
нам нужна заявка от группы: чего вы хотите
в результате, сколько вас, как много време-
ни вы можете посвятить тренингу.

А дальше мы с вами по уши в красках,
«портретах» старости и декана, расслаблен-
ные или, наоборот, энергичные с музыкой
или без учимся достигать поставленную
цель эффективно и четко.

ДИАГНОСТИКА

– Здесь все еще проще, чем в консуль-
тируемых и тренингах, – это применение
психологических тестов. Оно необходимо
тогда, когда тебе нужно узнать глубже о
себе как о личности. Это может быть иссле-
дование личностных особенностей, памяти,
внимания, эмоций, инстинктов, интел

С ЮБИЛЕЕМ

ВСЕ ЛЮДИ СЧАСЛИВЫ, ТОЛЬКО ОНИ ЭТОГО НЕ ПОНИМАЮТ



Е.Н. Шатова на 75-летие СГМУ

Летом заслуженный врач России, профессор, почетный доктор СГМУ Елена Николаевна Шатова отметила свой юбилей. Мы встретились с Еленой Николаевной накануне праздника...

— Для того, чтобы добиться таких успехов, нужно много знать и учиться. С чего началось Ваше образование?

— Я считаю, что мое образование началось с посещения библиотеки. Как только я научилась читать, стала страшным книголюбом. Мои родители работали в институте, и мне были открыты двери

в библиотечные фонды вуза. Я находилась в художественном отделе библиотеки как у себя дома. Мне разрешали брать столько книг, сколько я хочу и каких хочу. Я очень много читала и сравнивала. Во время перестройки было затишье, тогда выпускалось мало интересных книг. Сейчас выходит много замечательных книг, я покупаю и читаю все новинки литературы.

— В последнее время люди мало покупают литературу, многие читают электронные версии. Вы предпочитаете книги, которые можно подержать в руках?

— У меня дома огромная библиотека. Еще мои родители стали собирать книги. В то время подписка на художественные издания считалась как премия. Моя мама собирала современные и довоенные учебники по акушерству и гинекологии, от папы остались книги по фармакологии и фармации. Это настоящие подлинные издания, лучшее, что было издано на эту тему. Сегодня эти книги никому не нужны. Библиотеки от них отказываются, а содержать их дома очень тяжело, они занимают много места.

— Говорят, Вы хорошо разбираетесь в живописи?

— В Архангельске был специализированный книжный магазин, в котором был отдел изобразительного искусства. Я там была постоянной покупательницей, так как со школы собираю художественные открытки с изображением картин. У меня они разложены по различным тематикам. В студенческие годы при нашем институте я закончила факультет изобразительного искусства. В то время был факультет гуманитарного образования как форма воспитательной работы. Мои родные и близкие знают, что я люблю читать про художников, поэтому мне всегда дарят художественные альбомы, у меня их больше сорока.

— А лично знакомы с художниками?
— С архангельскими художниками знакома.
— Вы любите путешествовать?

— Очень люблю. Путешествия для меня — это совершенно новые впечатления, приносящие большое удовлетворение, познание новой культуры и нового общения. Я была во всем среднеазиатском регионе. Раньше, когда мы ездили в командировки, на съезды, конгрессы, у нас обязательно была большая культурная программа. Отовсюду, где бы я ни была, привозила сувениры, книги, буклеты, открытки.

— У Вас дома уже целый музей сувениров?

— Можно и так сказать. Я все храню.

— Вы легко находите общий язык с молодежью?

— Мне с ними безумно интересно. От них заражаешься необыкновенной энергией. Нравится, как молодежь одевается, но иногда их порогиваю. Не могу смотреть на девушек, у которых брюки спадают с талии и виден след от аппендицита, это выглядит неэстетично. На Востоке ведь говорят, не надо женщину раздевать, для того чтобы показать, что она красавица.

— Что можете сказать о своих учениках?

— Все, кто работает у меня на кафедре, — мои ученики. Новое поколение врачей очень перспективное. Они не щадят себя в работе, умеют трудиться, выкладываться по полной, знают иностранные языки, владеют интернетом, очень легко усваивают все новое. Готовы идти и развиваться дальше.

— Что для Вас звание «почетный доктор СГМУ»?

— В это звание вложен высокий смысл. В нашей семье очень скромно относятся к внешним атрибутам. Я никогда не думала, что я буду иметь эти регалии.

— Ваши планы на будущее?

— Сейчас у меня очень интересные соискатели, которых я буду курировать. Когда я консультирую, то читаю всю литературу на эту тему и сама очень много узнаю интересного и нового. Интересно быть на аprobациях у молодежи. Они всегда меня

приглашают. Не начинают утверждение темы, пока я не приду. Говорят, что я делаю замечания в самую суть и очень острые. Мне нравится с внуками заниматься.

— Ваше отношение к религии?

— Я крестилась уже в возрасте. Раньше было нельзя, так как родители были членами партии и занимали высокие должности. На мой взгляд, правильная семья та, которая придерживается религии. Наше поколение это утратило, а ваше должно возродить. Наши дети должны быть приобщены к вере. Что-то есть выше нашего мирского. Когда думаешь, что есть жизнь после смерти, с этим легче жить.

— Как Вы считаете, нужно ли врачам посещать храм?

— Юдин, Павлов, Войно-Ясенецкий были очень религиозными людьми. Они не начинали операции, пока вместе с пациентами не помолятся. Я считаю, что это очень важная составляющая врача. Были, конечно, и блестящие врачи-атеисты.

— Вы счастливый человек?

— Конечно. Почему я несчастна? Я жива, здорова, у меня руки и ноги на месте. Почти все люди счастливы, только они этого не понимают. Счастье — это ведь не какая-то необыкновенная субстанция. Самое большое счастье — это когда все повторяется. Завтра будет такой же день, такое же небо и солнце. Минутки счастья рассыпаны каждый день, их очень много, только человек должен быть готов к этому счастью. Мы сами себя загоняем в тупик. Мы не воспитаны в позитивном мышлении. Раньше люди были счастливыми, когда у них на столе был только хлеб, а они танцевали и пели. Довольствуйся тем, что есть сегодня. Цените и берегите это. Будьте счастливы.

Марина Максимова
Фото Веры Костамо

ЕГО РУКИ ВСЕ УМЕЮТ



В июне 2008 года исполнилось 80 лет доценту кафедры общей хирургии СГМУ, к.м.н., заслуженному врачу России Льву Александровичу Смольникову (на фото). Юбилей известного хирурга совпал с 55-летием выпуска АГМИ 1953 года.

Лев Александрович Смольников родился 3 июня 1928 года в Великом Устюге, в многодетной семье. В селе Черевково Лев Смольников окончил 10-й класс и вместе с другими выпускниками был направлен в Красноборск для сдачи экзаменов на аттестат зрелости. Было так голодно, что некоторые ребята падали в обморок. В результате экзамен сдали всего 6 парней из группы.

В 1947 году Л. Смольников вместе со своим школьным другом Геннадием Шараповым и Л. Пиликянином (тroe из Черевково) поступили учиться в Архангельский государственный медицинский институт (АГМИ). Это был первый набор на 6-летний курс обучения. В студенческие годы Лев Александрович активно занимался тяжелой атлетикой, став чемпионом области в своей весовой категории. Из таких крепких парней сформировалась бригада грузчиков, которые после учебы спешили работать.

Сейчас ему тяжело вспоминать послевоенный период и ту месячную сахарную норму, которая съедалась тяжелоатлетом в один присест. По карточкам получали «мизер» питания. Стипендии не хватало. Зарплата была реальной поддержкой

бедным студентам, которые старались помочь еще своим соседям по общежитию, побаловать девчат гостинцами — чаще всего яблоками из разбитых на складах ящиков.

В медицинском общежитии Лев Александрович встретил свою верную спутницу жизни — однокурсницу Елену. После окончания института, в 1953 году, они вместе начали самостоятельную работу в Ижемской районной больнице Коми АССР. Большинство сокурсников также были распределены в различные лечебные учреждения Севера. Геннадий Шарапов вместе с женой Ниной (урожденной Акишиной) первые 5 лет после института работали в Удурме, затем тоже переехали в Ижемский район. Друзья поддерживали связь.

В Ижме случалось разное. Многие ситуации были связаны с событиями лета 1953 года, когда из тюрем и лагерей на свободу были выпущены «социально близкие» уголовники. На лесопунктах было много травм не только производственного, но и бытового характера — так называемой «попоножовщины». Один случай особенно запомнился Смольникову, когда на пороге больницы он увидел мужчину «с кишками наружу». Операция прошла успешно, и пациент в знак благодарности долго охранял доктора и его жену от своих «собратьев» с уголовным прошлым. Бывшие заключенные в большинстве своем нормально относились к медикам. Это Смольников ощущал во время работы в Ижемском военкомате, куда был определен хирургом. За несколько месяцев 1953 года комиссию прошли более 20 тысяч освобожденных.

В период реабилитационной кампании власти выпустили больше матерых бандитов, чем осужденных по известной 58 статье. Среди них встречались и те, кто возвращался на Север обратно после освобождения, так как на свободе оказались не нужны.

Одним из таких осужденных был доктор Алексей Генрихович Гинце, получивший образование в Сорбонне. Ранее он учился вместе с будущим академиком Федором Григорьевичем Угловым, который в дальнейшем неоднократно бывал в Архангельске, где сотрудничал с профессорами Г.А. Орловым, Н.П. Бычихиным. Профессор Алексей Генрихович Гинце был выслан на Север из Ленинграда. Тогда он был вынужден «отказаться» от своей семьи. Гинце около 10 лет работал в Усть-Цильме. Там он прооперировал и вылечил всех, кто в этом нуждался. Смольникову посчастливилось познакомиться с таким наставником, который охотно спешил на помощь к молодому доктору.

Не менее известный профессор Эйзенбраун трудился по соседству в Ухте. Он был крупным специалистом в области эндокринологии. Оба этих известных доктора закончили свою жизнь на севере.

В рассказах Льва Александровича о первых

годах самостоятельной врачебной деятельности четко прослеживается аналогия с «Записками юного врача» Михаила Булгакова: «Если человек не ездил на лошадях по глухим проселочным дорогам, то рассказывать мне ему об этом нечего: все равно он не поймет. А тому, кто ездил, и напоминать не хочу».

Пять лет работы по распределению прошли быстро. Эти первые трудовые годы укрепили веру в правильности избранной профессии. В 1958 году Лев Александрович переехал в Архангельск и поступил на работу в Центральную бассейновую клиническую больницу им. Н.А. Семашко в качестве хирурга-ординатора. Здесь состоялась его встреча с крупным советским хирургом и ученым, заведующим кафедрой общей хирургии АГМИ, профессором Георгием Андреевичем Орловым, который предложил ему поступать в аспирантуру для проведения научного исследования на тему «Митральный клапан сердца человека и роль его элементов в механизме закрытия».

Это было время становления отечественной кардиохирургии как новой хирургической специальности, поэтому можно сказать, что Лев Александрович стоял у самых ее истоков.

С 1962 по 1965 гг. аспирант Смольников под руководством профессора Г.А. Орлова изучал актуальнейшую для тех лет проблему оперативного лечения приобретенных пороков сердца. Хирургам не хватало анатомического обоснования патологии, поэтому Л.А. Смольников начал проводить опыты в лабораториях института и клиники. Он стал верным помощником профессору в изучении данной темы и главным ассистентом при проведении операций на сердце. За 3 года молодой ученый выполнил свою первую, квалификационную научную работу, сопроводив ее рукописями, макетами и схемами собственного изготовления.

С 1965 по 1970 гг. Лев Александрович работал в качестве ассистента кафедры общей хирургии АГМИ. Тогда же началась его педагогическая деятельность. Он уже не только оперировал самостоятельно и выполнял операции совместно с другими коллегами, но и обучал только что пришедших в клинику молодых хирургов.

13 мая 1966 года в Ленинградском ГИДУВе Л.А. Смольников защитил кандидатскую диссертацию. В 1970 году Льву Александровичу было присвоено ученое звание «доцент по кафедре хирургии».

Лев Александрович Смольников по праву считается одним из пионеров проведения на Севере России плановых оперативных вмешательств на сердце и магистральных артериях. В 70-е годы прошлого столетия вместе с Николаем Прокопьевичем Бычихиным, будущим профессором и ректо-

ром АГМИ, он выполнял основную нагрузку в торакальном отделении больницы Семашко.

Лев Александрович — автор нескольких практических руководств для хирургов. Им лично и в соавторстве с врачами клиники опубликовано более полусотни научных работ и внедрено около десятка рационализаторских предложений.

Творческий подход к учебному процессу характерен для Льва Александровича. Многие таблицы и схемы для занятий со студентами он изготавливает лично. Совместно с сотрудниками клиники снимал учебные видеофильмы.

В 1987 году Лев Александрович возглавил коллектив кафедры общей хирургии и руководил им на протяжении девяти лет. В этот сложный для института перестроекочный период коллектив кафедры под его руководством успешно обеспечил процесс обучения хирургии студентов новых факультетов.

Обладая большим опытом работы, Лев Александрович Смольников неустанно делится знаниями с молодыми хирургами. Под его непосредственным руководством подготовлено несколько десятков интернов-хирургов. Он осуществляет большую работу по организации и проведению занятий с врачебным и сестринским персоналом по вопросам экстренной хирургии.

Доктора Смольникова отличают высокий профессионализм, ответственность за судьбу больного, высокие моральные и человеческие качества, великолепная хирургическая техника оперирования.

За годы работы в клинике Львом Александровичем выполнено несколько тысяч операций, большинство из которых относятся к высокой категории сложности. Администрация Северного морского пароходства неоднократно выносила ему благодарность за самоотверженный труд по восстановлению здоровья моряков.

За многолетний труд на поприще хирургии и неоценимый вклад в здравоохранение области Льву Александровичу Смольникову в 1995 году присвоено звание «Заслуженный врач РФ». Он награжден медалью «Ветеран труда». В 2007 году Лев Александрович Смольников назван «Почетным сотрудником СГМУ».

Закончить хотелось бы словами Н.И. Батыгина: «Лев Александрович Смольников — представитель той группы преподавателей, чье становление и труд являются примером. Личность студента не может оскудеть рядом с таким преподавателем, руки которого все умеют».

Директор музеиного комплекса СГМУ
А.В. Андреева

ИСТОРИЯ ОДНОЙ ПРАКТИКИ



Практика позади, и теперь можно лишь вспоминать, как всё было, как она проходила, что испытал за её время, чему научился. Каждый проходил летнюю практику в разных местах и выносил из неё что-то своё.

Наверное, нет двух людей, которые после практики пришли бы к абсолютно одинаковым выводам. Кто-то ходил на практику с упоением, пытался вникнуть в процесс, полностью отдавался работе и получению новых знаний. Другие приходили туда каждый день, словно выполняя какую-то повинность: тусклый взгляд, полное безразличие к происходящему вокруг, какая-то апатия на рабочем месте и нежелание узнавать чего-то нового для себя. И самое интересное, что эта разница видна не только у нас, студентов. Это было заметно и по тем людям, которые нами руководили, которые всегда стояли за плечом и контролировали процесс. Врачи, медсёстры, санитарки – все мы люди. У всех какие-то свои впечатления от работы.

Что лично мне запомнилось? Мне запомнилась сама атмосфера больницы, ощущение приватности к процессу оздоровления нации! И это было чудесно. На самом деле, я, как будущий педиатр, ребёнка увидел только на 3-м курсе. Только в этом году смог прикоснуться к ребёнку, что-то сделать с ним, применить теоретические знания. И медсестринская практика этим летом стала своего рода испытанием, проверкой – твоё это или не твоё? Ведь только прикоснувшись к ребёнку, можно точно понять, любишь ты его или нет. Только пробыв рядом с кричущим, смеющимся, веселящимся, бегающим комочком жизни, можно понять – сможешь ли ты работать с детьми или нет?

И, уверен, для любого из нас каждая практика – это такое же испытание. Сумеешь ли ты применить свои знания на практике, создан ли ты для работы с людьми, сможешь ли ты нести им свет, сможешь ли как-то ухаживать за ними, ободрять, успокаивать и, в конечном итоге, достоин и рожден ли ты для того, чтобы носить белый халат и дарить людям надежду и здоровье!

ДАНИИЛ

В моём отделении лежал мальчик, которого я, наверное, на всю жизнь запомню. Он был из детдома, совсем одинокий, брошенный своими родителями из-за того, что они решили, что не смогут его обеспечить, не смогут вырастить ребёнка. Это очень печально, когда нормальный здоровый ребёнок оказывается брошенным.

Вот этот мальчик, думаю, разделил мою практику на «ДО» и «ПОСЛЕ». Он очень глубоко запал в душу... У него был ясный взгляд, чистый смех. Ему всего-то 10 месяцев, он ничего ещё не понимал про то, что ждёт его в будущем. И он был открыт миру! Открыт так, как бывает только с детьми, когда впитываешь буквально всё, что тебя

окружает: каждый взгляд, каждый жест, каждый предмет, который попадается на глаза, каждое слово, каждого человека. Его звали Даниил.

С Даниилом я столкнулся впервые, когда проветривали его палату. Тогда медсестра вынесла его в коридор и поручила нам, практикантов, за ним присматривать. Помню, как взял его на руки и ощущил какой-то трепет. Что с ним делать? Как с ним быть? Он начал таскать какие-то бумажки с поста медсестры, тянуть их в рот. На попытки отобрать бумажку, он отвечал плачем и слезами. Паника начинала нарастать. А потом я просто повернулся лицом к себе и заглянул в его бездонные глаза. Улыбнулся ему, он улыбнулся в ответ... Я дал ему в его маленький кулачок палец, и он так крепко сжал его, так трогательно, будто это последнее, что удерживает его в этом мире! Мы начали играть с ним, я поднимал его вверх и опускал вниз, от этих незатейливых полётов Даниил приходил в неописуемый восторг. Он начал смеяться. Его чистый, звонкий смех проникал, казалось, в самые глубокие уголки души, согревая, принося свет. За те 10-15 минут, проветривания, я почувствовал, что привязался к мальчику.

Потом я уже не отходил от него. Буквально в каждую свободную минуту шёл к нему в палату, сидел рядом с его кроваткой. Даже когда он спал, я просто сидел у его кровати и смотрел на него, такого спокойного, умиротворённого. Как маленький ангел. Бывало, я подсаживался к нему, пока он спал, а он словно чувствовал меня – открывал глазки, сразу искал меня взглядом, и расплывался в улыбке, когда находил. Постепенно он стал узнавать меня в лицо. Каждый раз, когда видел меня, начинал улыбаться и тянуть ко мне маленькие ручки, чтобы в кулачок положили палец. Он был счастлив, и я был счастлив вместе с ним.

Но была и обратная сторона. Во-первых, мне в голову постоянно лезли мысли о том, что скоро его выпишут из больницы и он вернётся в детдом. Кому он там будет нужен? Сиделкам? Воспитателям? Через этих людей проходят сотни таких детей, и они «не зацикливаются» на каком-то отдельном ребёнке. Да что там говорить, даже медсёстры в отделении относились к Даниилу прохладно. Может, это просто профessionализм, может, привычка. Но я не понимаю, как можно пригласить в себе человечность? Как можно не дать ребёнку чуть больше тепла и света, если потом его ждёт совершенно обратное, если потом его забросит обратно в детдом, в мир, живущий по другим законам. Когда я был с ним, всегда думал, что если дам ему побольше душевного тепла, то, возможно, в будущем, он вырастет другим, возможно, потом ему будет лучше...

Ещё одну тень откидывали лечебные процедуры. Ему кололи антибиотики. И со временем, когда поняли, что я с ним хорошо поладил, стали поручать это мне. Когда он видел меня, то всегда испытывал радость. Но когда я приходил к нему с лотком, шприцем, в маске и перчатках – он

сразу понимал, что его ждёт что-то неприятное. Он начинал капризничать. Когда его переворачивали на животик, он уже начинал кричать. Потом протереть спиртом, укол... И вот здесь его крик просто сковывал сердце. Ему было очень больно, он ещё не умел терпеть боль – этому он научится потом, непременно научится... И он кричал. Очень громко. Это просто ужасно – делать больно человечку, который стал очень близок тебе, которому ты словно частичку себя подарила, и он тебе тоже дал часть себя. После уколов всегда следовал долгий период, когда мы его успокаивали, что называется, «всем селом!» Гладили его, говорили какие-то глупости, пытались снова вызвать улыбку на его лице. Он успокаивался и снова был счастлив – до следующего раза. А потом снова всё повторялось... Было невыносимо слышать его крик. И может быть, именно поэтому медсёстры не сближались с детьми, мне хочется думать так. Потому что в противном случае я их не могу понять.

Даниил тоже, наверное, кое-чему научился, пока лежал в отделении. Тому, что даже хороший и любимый человек может сделать больно. Надеюсь, он усвоит это на всю свою жизнь. Это полезно знать. Потом его выписали, и он исчез из моей повседневной жизни, но в сердце и душе он останется надолго и, может быть, навсегда!...

РАЗНИЦА ПОКОЛЕНИЙ

Разница поколений была видна всегда, в любое время года, в любой день недели, в любом месте и в любой ситуации. Мы видим это в наших домах, семьях, мы видим это на работе. И не удивительно, что мы встретились с этим на практике. В чём она проявлялась?

Проявлялась она по-разному. Наиболее частое проявление – это, в двух словах, то, что более старшие наставники считают, что всему научишься потом, на работе, и потому отчаянно не дают делать каких-то манипуляций, не дают отработать теорию на практике. Самое большое, на что они способны, – это хорошо всё объяснить на словах, но опять же, не подпуская к выполнению. Те, кто поможете, иначе себя ведут. Они понимают, наверное, что нам надо чему-то научиться прямо сейчас, именно на этой практике. И потому дают относительную свободу действий: можно практически без присмотра что-то выполнять, можно учиться и даже порой можно ошибаться. Ведь ты знаешь, что тебя не будут долго-долго отчитывать или тебе не запретят чего-то. Просто исправят или ты сам исправишь, и всё пойдёт дальше. В чём корень этой разницы между более старшим поколением медсёстёр и молодым, я лично не знаю и не понимаю. Возможно, в том, что более опытные медсёстры глубже осознают тот груз ответственности, который лежит на их плечах, и потому просто боятся перекладывать его на наши студенческие плечи. Это можно понять. Ведь все испытывали немалый трепет перед первым выполненным самостоятельно уколом или перед первой венепункцией.

А бывает иначе. Бывает так, что, наоборот, те, кто постарше, становятся для тебя верными товарищами, отличными наставниками и прекрасными учителями. У них есть то, чего нет у других, – опыт, глубокое понимание всего, что ты делаешь, автоматизм всех, даже самых непростых, действий. Они могут объяснить с первого раза так, что поймёшь на всю жизнь. Они используют для объяснений и пояснений буквально все подручные средства: какие-то мюляжи, плакаты, методические разработки и т.д. А медсёстры помоложе порой боятся того же пресловутого риска, боятся перекладывать ответственность на чужие плечи, тем более на студенческие.

Подход разный, и мы все, думаю, с этим столкнулись. И тут ничего не зависит от того, насколько ты хорошо подготовлен теоретически или как сильно ты просишь что-то выполнить. Тут у наставника включается дело принципа – «Вот не дам и всё тут!». Остаётся только поблагодарить тех замечательных людей, которые делятся своим опытом, своими знаниями. Каждый из нас после практики выделил для себя подобного человека и каждый благодарит его за то, что практика прошла очень успешно. Спасибо вам!!!

КАК НАДО И КАК ЕСТЬ НА САМОМ ДЕЛЕ

Кто-то думал и размышлял, какую бы сделать программу прохождения практики, как бы поумнее всё организовать, чтобы всем было лучше. Но это тщетный труд. Потому что зачастую всё бывает иначе: план не соблюдается, рекомендации оказываются неуслышанными и т.д. И дело не только в студентах-практикантах.

Часто какой-то навык стоит в программе, но его не дают выполнить. Или медсестра просто не имеет желания что-то позволить выпол-

нить, или на что-то пролить свет, просто быстро-быстро, скороговоркой, проговаривает какие-то основные понятия и отпускает тебя на все четыре стороны. И ты, конечно, рад, что тебя пораньше отпустили, но потом ты припоминаешь такие случаи и понимаешь, что получил от практики не всё, что мог бы получить.

Получается, что мнение тех людей, которые разрабатывают программу, и мнения тех, кто её выполняет, различаются. Разумеется, итоговый контроль по практике проходит по нормам и правилам, которые разработаны исходя из того, что ты прошёл практику по программе. И потому, в конечном итоге, ты должен привести свои знания в надлежащий вид. Но ведь можно было бы, наверное, как-то иначе сделать.

Разумеется, не одни лишь медсёстры виновны в том, что студент прошёл практику не по программе. Мы – практиканты, и сами зачастую грешим тем, что нарушаем правила. Кто-то уезжает ближе к дому и там проходит практику так, как угодно ему самому, или вообще не проходит. Я, например, в прошлом году должен был проходить санитарскую практику. Но в том отделении, куда я пришёл, мне сразу сказали, что санитарок у них хватает и работу у них отнимать не следует, а вот медсестёр мало и меня направили помогать медсёстрам. Научился делать уколы, проводить ещё какие-то манипуляции, я скакнул чуть выше программы. Но опять же дневник создан по правилам, и в нём пришлось писать только санитарскую часть моей практики. А разве это плохо – сделать больше, чем требуется? Разве плохо узнать больше того минимума, который ком-то установлен? Я считаю, нет. Всё равно так было, есть и будет. Каждый проходит практику там, где ему надо, и так, как ему надо.

ВЫВОДЫ И ИТОГИ

Выводы стоит делать из всего, что происходит в жизни. Из просмотренного фильма, прослушанной музыки, пройденного года обучения, из каких-то отношений с людьми, из каждого сделанного поступка и каждой продуманной мысли. Из практики тоже всегда надо делать выводы, как-то анализировать проделанную работу, полученные знания.

Что мне в этой практике запомнилось. Во-первых, проходил практику не дома, и это интересно. Мне понравилось. Какой-то новый опыт и полное ощущение того, что сам что-то делаешь, когда мамы-папы нет рядом.

Во-вторых, знаний я получил достаточно. Кто-то получил больше, кто-то несомненно меньше. Но получили все. И это радует. Значит, не зря всё это, значит, система работает и работает на благо и здоровье людей.

В-третьих, отметил и научился для себя некоторым вещам, которые являются обычными и нормальными в жизни больницы. Например, то, что самыми главными людьми всегда себя считают охранники и санитарки (улыбка). Эти люди всегда с таким важным видом ходят, всегда как могут издаваться над нашим братом, студентом. Но это уже совсем другая история... Ещё научился вливаться в коллектив, чтобы потом, после твоего ухода, скучали по тебе. Это хорошо, это так надо.

Каждый вынес для себя из практики, несомненно, опыт (зачем тогда ещё была бы нужна практика?), какое-то интересное общение, новое понимание коллектива, у каждого своего: санитарского, медсестринского, врачебного. Потому у всех этих людей разные взаимоотношения, и ведут они себя по-разному, мыслят разными высотами. И это очень интересно.

Новые знакомства на практике – это тоже немаловажное событие, потому что зачастую с однокурсниками не очень-то и общаешься в обычной жизни. Практика сближает людей, ставит их плечом к плечу и бросает в топку общего труда, чтобы в огне совместного труда закалились их отношения. И это тоже хорошо. Это полезно и всегда приятно.

Единственный, пожалуй, неприятный осадок от практики – это очередное понимание того, насколько углубляя у нас сферу здравоохранения. Люди, которые в ней работают и в которой будет работать каждый из нас, – просто герои. В таких условиях работать и сохранять энтузиазм – это на самом деле геройство. И вы знаете, приходишь к мысли о том, что в наше время человек в белом халате – это не просто профессия, это образ жизни и особый, неповторимый склад самых разных человеческих качеств, который позволяет совершать чудеса из ничего!

**Максим Ткачук, студент 4-го курса
педиатрического факультета**
Фото Мариной Максимовой

ПИШУТ СТУДЕНТЫ

ЗДРАВСТВУЙТЕ, ДОРОГИЕ ПЕРВОКУРСНИКИ!

Вы прошли один из самых сложных периодов в вашей жизни, выбрали дальний путь, по которому будете шагать дружно вместе с нами. Не хочется вас огорчать, но на этом трудности не заканчиваются. Впереди первый курс, адаптация к обстановке в университете, к учебе. Вас ждет трудная, но очень интересная и веселая студенческая жизнь.

Как вы, наверное, слышали, есть выражение «От сессии до сессии живут студенты вечно!». Но первое время вам придется забыть про это. Я немножко расскажу про нашу студенческую жизнь, чтобы вам легче было привыкнуть к новым условиям и ритму жизни. На первом курсе у студентов возникает очень много вопросов.

Начнем наш разговор с учебного процесса. Первокурсники много времени уделяют учебе и делают упор на получение знаний. Думаю, что это правильное решение. Студент, зайдя, что любые отработки надо сдавать вовремя, так как к сессии найдется очень много должников и найти преподавателя, да еще и сдать свои темы ему, будет проблематично. Это может оказаться на вашем своевременном выходе на сессию. Если у вас все-таки появятся проблемы с учебой, не стесняйтесь и не бойтесь, а смело идите в ваш деканат, где вас всегда выслушают и постараются помочь. Естественно, лентяи и прогульщики от декана «получат по ушам» и в дальнейшем будут стараться показать себя с лучшей стороны.

В СГМУ большинство лекций доносятся до студентов в интересной форме. Совет вам от старшекурсников – посещать их. Тем более некоторые преподаватели принимают экзамены только по своим прочитанным лекциям, что вам в будущем пригодится. По секрету скажу, что есть и такие лекции, на которых студенты засыпают, но об этом вы узнаете во время учебы.

Если лекции пропущены, а информация необходима, то быстренько заводите друзей старшекурсников. Хотя, я опоздала с этим советом. Это надо было делать сразу же, как поступаешь в универ-



ситет. Старшекурсник всегда выручит и добрым словом, и тетрадкой, и, конечно же, шпаргалкой. Необходимую литературу студенты могут взять в библиотеках и читальных залах, которые находятся в новом корпусе главного здания СГМУ на 3-м этаже. Ах да, уточняю, старым корпусом называется тот, где располагаются деканаты. Он находится по левую руку от центрального входа в университет. В новом корпусе на первых этажах расположены административные кабинеты. Здесь же работала приемная комиссия, в которой каждый абитуриент побывал. Надеюсь, теперь вы немножко сориентировались.

Представим такую ситуацию, что вам кто-то назначил встречу на сачке, а вы не знаете, где он находится и что это? Можно, конечно, спросить, но лучше знать самому. Рассказываю, а вы запоминайте. Сачком в нашем университете называют место для отдыха, которое находится рядом с холлом, с посаженными красивыми цветами и стоящими скамееками. Все это вы сможете найти на первом этаже старого корпуса.

После занятий естественно надо подкрепиться. В главном здании СГМУ, в старом корпусе, находится столовая. В нее вы сможете попасть, пройдя через второй этаж до конца и спустившись обратно на первый. Или же, за неимением времени, вы можете быстренько перекусить в

«стоячке» (студенческий сленг), который находится в холле старого корпуса СГМУ.

Почувствовавшись и хорошо подкрепившись, надо бы заняться интересным делом. Для этого в нашем университете существует большое количество разнообразных клубов, обществ по различным направлениям. Вы прирожденный танцор? Хорошо рисуете? Поете? В школе вы играли в театральном кружке или это была ваша мечта? Университетский клуб (УК) ждет именно вас. В УК существует несколько направлений деятельности: театральный кружок, хоровой пение и вокала, танцевальная студия. (Внимание! Университетский клуб переехал в кабинет 1254, рядом с музеем комплексом).

Вас привлекает научная деятельность? Вы хотите заниматься разработкой научных проектов? Тогда вам в студенческое научное общество (СНО) СГМУ.

Спортсменов в нашем университете ждет спортивный клуб, который расположился на 3-м этаже старого корпуса. Выбирайте сами, каким видом спорта вы хотите заниматься: баскетбол, волейбол, теннис, плавание, танцы, легкая атлетика. Юношам на заметку – (в нашем университете работает «качалка» (студ. сленг), там вы сможете подкачать свою мускулатуру).

В СГМУ активно работают профком студентов и студенческий совет самоуправления (ССУ). Его

членом является каждый студент, поступивший в наш университет. Дерзайте, предлагайте свои идеи, и тогда вас обязательно услышат. Если вы хотите заниматься организационными вопросами, участвовать в составлении учебного расписания и помогать отделу производственной практики, то вам надо обращаться именно сюда. Если вы являетесь членом профкома, тогда вы можете выставлять свою кандидатуру на должность профорга своей группы, курса и даже факультета. У студентов приветствуется: инициатива, ум, креативное мышление и талант. Профком студентов вы сможете найти на втором этаже старого корпуса (по ходу в столовую). Здесь же вы найдете и центр занятости СГМУ. Познакомиться с правилами внутреннего распорядка вы можете, прочитав Устав СГМУ, который есть в профкоме студентов и в деканатах. Всю информацию, касающуюся общежитий, также можно получить в профкоме студентов и у ваших профоргов.

Если же ты прирожденный поэт, пишешь стихи и увлекаешься литературой, то можешь вступить в литературное общество СГМУ.

Журналистика – это общение с интересными людьми и заряд положительных эмоций. Пресс-служба будет рада сотрудничать с творческими и интересными ребятами. Если у вас есть интересные материалы, которые



Столько книг мы обычно берем в библиотеке перед экзаменами



Так у нас признаются в любви



ОПРОС

ПЕРВЫЙ РАЗ – НА ПЕРВЫЙ КУРС

1 СЕНТЯБРЯ – это праздник, которого все ждут с нетерпением. Для первокурсников этот день особенно важен, они попрощались со школой, и теперь их ждет взрослая жизнь. Мы решили узнать, как им первый день в роли студента.



Анастасия
Кочнева,
студентка
1-го курса
биологического
факультета

– Все замечательно, мне все очень нравится. Собираюсь учиться на «отлично», в школе, у меня был самый любимый предмет – биология. Планирую заниматься научной деятельностью. В будущем хочу быть ученым генетиком.



Ксения
Шотт,
студентка
1-го курса
стоматологического
факультета

– Мне все очень понравилось. Я давно хотела поступить в медицинский университет, но долго думала куда. И вот я студентка СГМУ. У меня родители педагоги. Они очень обрадовались, что я выбрала себе эту профессию. Настроение хорошее. Пугают все, что на первом курсе очень сложно, но я буду стараться.



Виктория
Евсеева,
студентка
1-го курса
лечебного
факультета

– Волнительно. Первое сентября в университете очень отличается от школьного. У меня мама медик, и я с детства решила, что стану врачом. Хочу стать хирургом. Я не боюсь трудностей в учебе, мне нравится, когда тяжело учиться.



Иван Таиф,
студент 1-го курса
педиатрического
факультета

– Все отлично. Настроение бодрое и радостное. У меня боевой настрой. Мне очень понравилось 1 сентября. В университете, в отличие от школы, все более серьезно. У меня мама педиатр, я пошел по ее стопам. Она очень обрадовалась, что я выбрал эту профессию. Буду лечить детей и помогать им.

Марина Максимова
Фото автора

ОБРАЗ ЖИЗНИ

СМЕРТЕЛЬНАЯ ТАБАЧНАЯ ДОРОГА



Если вы курите, читайте внимательно следующие строки:

Не думайте, что вас не коснутся отрицательные последствия от курения! Вы не исключение и живете, как все организмы, по законам природы. Если вы курите, в любом случае умрете раньше!!! Каждая сигарета отгрызает кусок от отмеренного вам срока жизни. Стоит ли продолжать?

Если вы не курите, то наверняка среди близких вам людей есть курящие. Вам ведь дорого их здоровье? Вам дорога их жизнь? Помогите им! И вы сами, не подвергаетесь ли постоянному воздействию табачного дыма? Те, кто курит рядом с вами, губят не только себя, они губят еще и вас!

ЧЕМ ЖЕ ВРЕДНО КУРЕНИЕ?

При курении образуются до 6000 вредных для организма компонентов, 30 веществ табачного дыма причислены к ядам натурального действия, главным образом: никотин, угарный газ, канцерогенные смолы, радиоактивные изотопы (полоний – 210, висмут, свинец, калий и др.), соединения азота, тяжелые металлы, синильная кислота, аммиак, органические кислоты и другие. Все эти вещества курильщик (активный или пассивный) вдыхает в свои легкие.

Никотин является наркотиком и относится к классу растительных алкалоидов, из которых состоят многие наркотические вещества. Он не дает эффекта эйфории, характерного для других известных наркотиков, однако способность вызывать зависимость (сначала психологическую, а затем физическую) у него выражена в большей степени, чем у других наркотиков этой группы. В результате рецепторы в определенных структурах головного мозга настраиваются на регулярное поступление определенных доз никотина и уже требуют от курильщика как регулярности, так и постепенного увеличения дозы. Никотин также относится к ядам, действующим на центральную нервную систему. В экспериментах на животных и наблюдениях над людьми установлено, что никотин в малых дозах возбуждает нервные клетки, способствует учащению дыхания и сердцебиения, нарушению ритма сердечных сокращений, вызывает тошноту и рвоту. В больших дозах тормозит, а затем парализует деятельность клеток ЦНС, в том числе вегетативной. Расстройство нервной системы проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти. Таким образом, это яд нервно-паралитического действия, способный нарушать основные жизненно важные функции организма — дыхание, сокращение сердечной мышцы и мышечной активности в целом.

Никотин воздействует и на железы внутренней секреции, в частности, на надпочечники, которые при этом выделяют в кровь гормон — адреналин, вызывающий спазм сосудов, повышение артериального давления и учащение сердечных сокращений.

Никотин не только убивает лошадь, но еще и

останавливает процесс формирования новых клеток в гиппокампусе (части мозга, отвечающей за функции памяти), а также способствует преждевременной смерти уже существующих нейронов, ускоряя процесс их старения. К такому выводу пришли ученые французского Института здоровья и медицинских исследований Бордо. Ученые полагают, что потеря «нейронной пластичности» приводит к нарушениям краткосрочной памяти.

Кроме никотина, отрицательное воздействие оказывают и другие составные части табачного дыма. При поступлении в организм угарный газ легче соединяется с гемоглобином, чем кислород, и образует стойкое соединение. Таким образом, часть эритроцитов выключается из газообмена, что приводит к хроническому кислородному голоданию всего организма, а главное — жизненно важных органов: сердца и головного мозга.

Канцерогенные смолы и радиоактивные изотопы табака — основная причина возникновения раковых заболеваний различных органов, повреждение зубной эмали, воспаление слизистой оболочки рта и генетических нарушений. Всего известны миру 482 канцерогена, из которых 481 обнаруживаются в табачном дыме.

«Курение превращает легкие в пепел», — говорит директор НИИ пульмонологии, главный пульмонолог РФ академик Александр Чучалин. — Человек, который выкуривает пачку сигарет в день, пропускает через легкие за 40 лет 250 кг табачной смолы».

В эксперименте установлено, что у 70% мышей, которые вдыхали табачный дым, развились злокачественные опухоли легких. Рак у курящих людей возникает в 20 раз чаще, чем у некурящих. Курильщики составляют 96–100% всех больных раком легких. Чем дольше человек курит, тем больше у него шансов умереть от этого тяжелого заболевания. Статистические исследования показали, что у курящих людей часто встречаются раковые опухоли и других органов — пищевода, желудка, поджелудочной железы, почек, мочевого пузыря. У курящих нередко возникает рак нижней губы, слизистой ротовой полости и гортани. По статистике, среди больных раком гортани — 98% курящих, среди больных раком полости рта — 90% курящих. Температура тлеющей сигареты 700–900 градусов, и, вдыхая горячий дым, курильщик обжигает слизистую. При этом множество канцерогенных веществ оседает на ее поверхности. Клетки слизистой оболочки начинают интенсивно делиться, чтобы восстановить ее поверхность. На фоне этих изменений образуются атипичные клетки, которые впоследствии формируют раковую опухоль.

В сигаретном дыме присутствуют радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут. Пачка сигарет в день — это около 500 рентген облучения за год. Легкие курильщика со стажем



ставляют черную, гниющую массу.

Очень часто курение ведет к развитию хронического бронхита, сопровождающегося постоянным кашлем и неприятным запахом изо рта. В результате хронического воспаления бронхи расширяются, образуются бронхэкстазы с тяжелыми последствиями — пневмосклерозом, эмфиземой легких, с так называемым легочным сердцем, ведущим к недостаточности кровообращения. Это и определяет внешний вид заядлого курильщика: хриплый голос, одутловатое лицо, одышка. На 100 случаев заболевания туберкулезом легких 85 человек являются курильщиками.

Руководитель Координационного центра по преодолению курения Минздрава РФ Татьяна Ткаченко отмечает, что «привычка к сигарете — самый короткий путь к 25 опасным заболеваниям. Статистические данные говорят, что по сравнению с некурящими длительнокурящие в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз — инфарктом миокарда, в 10 раз — язвой желудка. Каждый седьмой долгое время курящий страдает облитерирующим эндартериитом сосудов конечностей, оканчивающимся гангреной конечностей и в лучшем случае, конечно, если врачи успеют помочь, их ампутацией.

Табак — наиболее распространенная причина смертности. Ежегодно во всем мире от болезней, связанных с курением, умирает 2,5 млн человек! Каждые 13 секунд!!! В России ежегодно погибает 300 тысяч человек. Смертность среди курящих на 30–80% выше, чем у некурящих. Смертность выше среди людей, начавших курить в молодом возрасте, и нарастает с увеличением количества выкуренных сигарет.

По прогнозам ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), в ближайшие 25 лет около половины курильщиков умрут от причин, обусловленных курением, причем у половины из них курение отметит 20 лет жизни. Также, по данным ВОЗ, из 850 млн нынешних жителей Европы 100 млн умрут только оттого, что привыкли к «чашечке кофе и сигарете в зубах».

Британская медицинская ассоциация опубликовала фундаментальный доклад «Курение и репродуктивная жизнь». Влияние курения на сексуальность, репродуктивность и здоровье детей». В нем утверждается, что табачный дым наносит тройной удар по «мужскому достоинству» и вызывает ИМПОТЕНЦИЮ. Поэтому ее лечение начинают с того, что больному предлагают прекратить курение. По данным многих исследований, курение способствует развитию атеросклероза, бляшки легко сужают тонкие сосуды, препятствуя притоку крови туда, куда необходимо. Сегодня медики даже рассматривают раннюю импотенцию как прогностический признак в отношении развития инфаркта миокарда. И, похоже, они правы: сначала «рвется» там, где тонко, а потом, со временем, бляшки перекрывают и более толстые сосуды, снабжающие кровью сердце. Во-вторых, табачный дым провоцирует спазм артерий, что также может ограничивать приток живительной крови. И, в-третьих, курение может повреждать клапаны вен, по которым происходит отток крови. В результате «шарик» быстро «сдувается».

В результате курения в Британии импотенцией страдают 120 тыс. мужчин в возрасте от 30 до 50 лет. Курение снижает и качество спермы. В ней не только меньше сперматозоидов, она может быть неправильно сформирована, а побочные продукты никотина отрицательно влияют на ее подвижность, уменьшая вероятность попадания сперматозоидов в яйцеклетку.

Английские медики предупреждают об опасности сочетания противозачаточных гормональных таблеток с курением. Они усиливают негативные эффекты друг друга, и в результате риск развития ИБС у женщин возрастает в 20 раз, а риск инсульта — в 7 раз, к тому же есть вероятность, что они в нужный момент не сработают.

Всемирная организация здравоохранения еще в 2002 году назвала курение причиной рака матки, онкологического заболевания, от которого в мире умирает больше всего женщин. Его главная причина — заражение вирусом папилломы. Инфекция не всегда приводит к раку, но в докладе говорится, что у курящих этот риск выше.

Курящим женщинам труднее забеременеть, их шансы зачать ниже, чем у некурящих, на 10–40%. Риск бесплодия у курящих женщин выше в два раза. По данным Королевского медицинского колледжа, курение повышает вероятность выкидыша на 25%. Дети, родившиеся у курильщиков, весят на 200–250 граммов

меньше, чем те, чьи родители не курят.

Курящие девушки! Та грязь, которая оседает в вашем организме, очень скоро сведет к нулю сомнительную привлекательность вашего образа с сигаретой в руке! Нет сомнений в том, что курящая женщина совершает преступление не только против своей природы, но и против своих детей!

К сожалению, курящие подвергают опасности не только себя, но и окружающих людей. В медицине появился даже термин «пассивное курение». В организме некурящих людей после пребывания в накуренном и непроветренном помещении определяется значительная концентрация никотина. По вине одного курящего страдают, как правило, не менее 3 некурящих. По статистике некурящие жены (мужья) курящих мужей (жён) в 5 раз чаще умирают от рака легких. В результате пассивного курения в США ежегодно умирают 3 тыс. человек — от рака легких и 62 тыс. — от болезней сердца. Печальная статистика касается детей курящих родителей, вдыхающих такое количество никотина, которое они получали бы, если бы сами выкуривали от 80 и более сигарет в год. В семьях с курящими родителями в несколько раз повышается заболеваемость детей тонзиллитом, бронхитом, ангиной, бронхиальной астмой, по сравнению с некурящими семьями.

Таким образом, задыхаясь и кашляя, Россия бредет по табачной дороге в противоположную от цивилизованных стран сторону. Там распространность курения, в том числе в значительной степени благодаря законодательным мерам, за последние десятилетия существенно снизилась. В России курят примерно 70% взрослых мужчин (44 миллиона). Количество курящих женщин выросло с 10–12% в середине 90-х до 27–30% в 2000-х годах — это молодые женщины, будущие мамы, что является одной из причин плачевой демографической ситуации в России и слабого здоровья у детей. Постоянно снижается возраст приобщения к курению: мальчики начинают курить в 10 лет, девочки — в 12. Такие вот ставим рекорды!

Что привлекает курильщиков в сигарете? Большинство курильщиков получают от курения в основном только положительные эмоции и ощущения. Многим из них сигарета помогает расслабиться или сосредоточиться, выразить свои эмоции или сдержать их, общаться с другими или не скучать наедине с собой. Причем какого-то особого положительного эффекта от табачного дыма нет и быть не может — все объясняется сложившимися стереотипом поведения и закрепившимися условными рефлексами. Иными словами, если курильщик десятки или сотни раз в минуты отдыха и удовольствия курит, то со временем отдых и удовольствие становятся неполноценными без курения или само закуривание сигареты уже будет настраивать его на отдых и удовольствие. Простая физиология!

И все-таки удивительно упорное стремление курящего человека к повреждению своего здоровья, которое можно даже назвать самой настоящей ЖАХДОЙ СМЕРТИ.

Большинство курильщиков любят приводить примеры типа: «Вот мой дедушка дымил как паровоз и дожил до 80 лет, а дядя Петя не пил, не курил, а до 50 не дотянул». Это глупейший вид самовнушения! Да, в жизни все бывает. Но, во-первых, если бы ваш дедушка не курил, то прожил бы и все 100. Во-вторых, любое событие в этой жизни имеет некоторую вероятность, и эта вероятность зависит от кучи факторов. Так вот курением вы увеличиваете вероятность своей ранней смерти в десятки раз! Вероятность того, что завтра вы попадете под машину, есть, но она чрезвычайно мала, а вот вероятность заболевания раком легких растет с каждой выкуренной сигаретой.

Американские онкологи выяснили, что 20 минут после того, как потушен последний окурок, у человека нормализуется кровяное давление и пульс, через 8 часов понижается содержание окиси углерода в крови, приходит в норму уровень кислорода, через двое суток начинают восстанавливаться нервные окончания, улучшаются обоняние и вкус. Через две недели легкие начинают работать лучше на 30%. Через месяц повышается общий тонус организма, начинает восстанавливаться реснитчатый эпителий бронхов, через полгода повышаются спортивные результаты, через год риск развития ишемической болезни сердца снизится наполовину, по сравнению с курильщиками, через 5 лет резко уменьшится риск умереть от рака легких по сравнению с тем, кто выкуривает пачку в день.

Если, прочитав эту статью, вы решились отказаться от курения, мы поддерживаем вас в этом решении.

ТАК ЧТО — ДЕРЗАЙТЕ!

Архангельская региональная общественная организация «Сохрани жизнь», кандидат медицинских наук, ассистент кафедры восстановительной медицины и физической культуры СГМУ Гернет Ирина Николаевна

ОТДЫХ

13 ДНЕЙ СЧАСТЬЯ

И вот закончилась сессия. Впереди практика, небольшой отдых дома и событие года – поездка в студенческий оздоровительно-спортивный комплекс «Радуга» в поселке Дивноморское, в 17 км от Геленджика.

Собралось нас 19 студентов и наш руководитель – Людмила Павловна Заец. В день отправления мы встретились все на вокзале и познакомились, с кем были еще незнакомы. Дорога в поезде прошла весело и быстро. Мы фотографировались, делились впечатлениями о прошедшей сессии и практике, представляли, как будем отдыхать.

И вот настал долгожданный день прибытия. На вокзале нас встречал автобус. Усевшись по своим местам, мы отправились дальше. Нас поразили дороги: хороший асфальт, крутые изгибы трассы, везде горы (нам потом сказали, что это Морхотовский хребет). По приезде сразу устроились в номера. Они были очень комфортабельные: телевизор и холодильник, а также в каждом номере душевая комната. Разложили вещи и бегом на море (хотя, время было около двух часов ночи). Морская вода – чудесная, чистая, теплая. После принятия морских ванн мы прогулялись по ночной набережной и по главной улице села Дивноморское. На территории пансионата было большое количество охран-



ников, что нас также очень удивило.

Во время отдыха мы познакомились с ребятами из разных городов: Ростова-на-Дону, Саранска, Рязани, Самары, Москвы, Перми, Краснодара, Екатеринбурга, Таганрога и из других уголков нашей Родины.

Вечером были концерты, дискотеки, проходили соревнования среди городов. Лидерами всегда были ребята из Ростова. В их команде принимали участие наши студенты.

Днем мы ездили на различные экскурсии: к скале Парус, на Абрау-Дюро, сплавлялись по горной реке, видели огромные водопады. Мальчики занимались подводным плаванием.

Самым запоминающимся событием для нас стала поездка в аквапарк «Золотая Бухта» в Геленджик. Мы провели там целый день, приехали уставшими, но очень счастливыми.

Катались на экстремальных видах водного транспорта: на «банане», «таблетке», гидроцикле, даже летали на парашюте и прыгали на катапульте.

В последние дни отдыха мы отправились на экскурсию в горы на джипах, для того чтобы посмотреть на ночной Геленджик с высоты 1000 метров над уровнем моря. С гор нам пришло спускаться по канатной дороге. Ощущения непередаваемые!

Нам все очень понравилось. Уезжать не хотелось, а впереди снова учеба. 13 дней отдыха пролетели как один день. Мы благодарны нашему студенческому профкому за то, что предоставил нам такой летний отдых. Выражаем нашу благодарность Зеленковой Елене Юрьевне. А тем, кто не был там, советуем посетить это чудесное место.

**Анна Тетерина,
студентка 3-го курса
педиатрического факультета**

МЫ ПОБЫВАЛИ ВЕЗДЕ, ГДЕ УСПЕЛИ

Наконец-то наступил этот долгожданный день!!! Уставшие после летней сессии и практики, мы едем отдыхать! В тот день никто не мог испортить нам настроение: ни дождь, который лил с самого утра, ни «боковушка» у туалета. Уже насквозь промокшие, но с загадочным блеском в глазах и радостной улыбкой на лице, мы сели в поезд. Существует поверье, что уезжать в дождь – хорошая примета. И когда поезд тронулся, каждый из нас с замирающим сердца и предвкушением отличного отдыха смотрел сквозь завесу дождя вслед удаляющемуся вокзалу.

Время в дороге пролетело незаметно: шутки, смех и гул радостных голосов не смолкали до позднего вечера. Полные новых впечатлений все засыпали крепким сном. Но сладкий сон студентов на вторые сутки ранним утром прервали дружелюбные голоса таможенников – сначала на российской границе, а через 1,5 часа на украинской. В Феодосию наш поезд прибыл, когда солнце уже

можность на 4 часа съездить на загородный «Золотой пляж»: чистое море, под ногами белый песок, крик чаек вдалеке, а кожу ласкает легкий теплый ветер, и брызги волн заставляют замирать от удовольствия разогретое тело... Это неповторимые ощущения! Это – Феодосия, земля, Богом! Как и в любом курортном городе, на пляже многочисленные развлечения для любителей экстрема: катамараны, скутеры, катание на «банане» и «таблетке», на водных лыжах и полеты под парашютом. Ну а смелости студентам СГМУ не занимать – мы испробовали на себе все! Наши дикие крики слышало все побережье,

когда, рассекая волны, мы неслись на «банане» вслед за катером! Я поднималась в воздух на парашюте! На высоте 300 метров весь город виден как на ладони, а внизу под тобой – бескрайнее синее море и дельфины! Настоящие дельфины сопровождали катер, пока нас поднимали в небо! Спускаться назад совершенно не хотелось: я была готова вечно любоваться такой красотой!

Кормили нас 3 раза в день, но, к сожалению, порции были маленькие, пища жирной и однородной, а фруктов в меню практически не было. Положение исправили вареная кукуруза, шашлыки и шурма! Как побывав на юге, не поесть фрук-

тов, когда за окном «бархатный сезон»! Благо рядом с пансионатом был рынок. Каждый день мы несли оттуда полные пакеты: персики, сливы, виноград, арбузы и дыни. За последние фруктовой диеты не волновались, ведь всегда рядом с нами была наш руководитель и врач по совместительству Елена Васильевна Гончарова. Редкий вечер, когда мы отказывали себе в удовольствии встретить закат в кафе на берегу моря под живую музыку. А потом долгие прогулки по набережной в свете ночных фонарей, лавочки с сувенирами и парк аттракционов: незабываемые «Тарзанка», «Американские горки» и ощущение полного восторга!

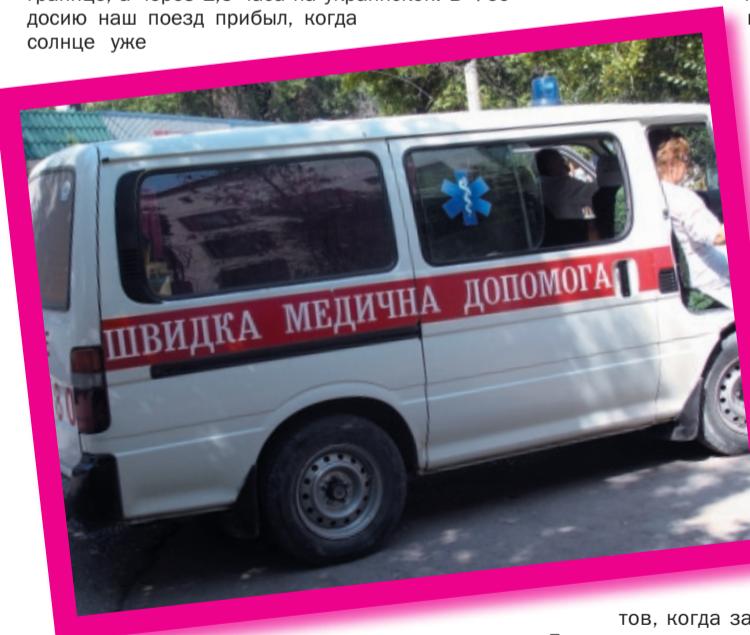
Отдыхая в Крыму, мы не могли не полюбовать-

ся его красотами. Побывали везде, где успели: Алупка, Алушта, Ялта, Севастополь. С огромным удовольствием съездили в дельфинарий и восхищенные всё представление хлопали в ладоши! Но это далеко не всё! Целый день мы провели на экскурсии в Судак и Новый Свет: настоящая Генуэзская крепость, девичья башня, пешая прогулка в горы и по можжевеловой роще, купание в Синей бухте, где вода настолько прозрачна, что на глубине 7 метров видно каждый камешек на дне! А потом прошли 3,5 км по горной тропе Голицына и по тропе неверных жен. В старины эта горная глинистая тропа поливалась водой, и по ней должна была пройти каждая девушка перед свадьбой, неся на голове кувшин. Жених ждал невесту наверху, и если она поскользывалась и руки ее оказывались в глине, – значит, она будет неверной женой. В таком случае девушку сбрасывали со скалы. Наши девушки достойно выдержали испытание! Всё закончилось дегустацией вин и настоящего голицынского шампанского. С неподдельным интересом мы разглядывали огромные кактусы в ботаническом саду и диковинных рыб в аквариуме. А в последний день съездили на морскую прогулку вдоль побережья Крыма: купались в открытом море,



на теплоходе проехали под Золотыми воротами, – и все, кинув монетку, загадали одинаковое желание – вернуться сюда еще!

**Лидия Гольчикова,
студентка 3-го курса
педиатрического факультета**



скрылось за линией горизонта. Как и обещали, на вокзале нас встретили и на такси доставили к месту проживания. Сначала с огромными глазами мы ходили по красивому номеру, как по музею. Здесь было абсолютно все: кондиционер, холодильник, телевизор, вентилятор. И даже выход на балкон! Уставшие, но пока всем довольные, мы отправились спать.

Следующее утро началось с разочарований. Наш оздоровительный комплекс находился далеко от городского пляжа, а обещанного бассейна на территории пансионата не оказалось. Ежедневно за дополнительную плату была воз-

**10 сентября 2008 года
состоялась профсоюзная конференция и заседание профкома
с повесткой дня:**

1. Довыборы в состав профкома
2. Избрание председателя профкома сотрудников

В состав профсоюзного комитета сотрудников открытым голосованием избраны

1. Зеленкова Елена Юрьевна
2. Семенова Екатерина Валентиновна

Председателем профкома сотрудников избрана Зеленкова Елена Юрьевна.

Состав профкома сотрудников:

Зеленкова Е.Ю. – председатель,
Лисинникова Л.П. – заместитель председателя,
Семенова Е.В. – секретарь,
Попова С.З., Недашковский Э.В., Федотов С.Н., Гончаров В.Т. – комиссия по оплате труда и права,
Синицкая Е.Н. – организационно-массовая комиссия,
Щукина Е.Г. – культурно-массовая комиссия,
Кононюк Н.Н. – комиссия по охране труда и техника безопасности,
Матросова А.В., Бабикова И.В. – молодежная комиссия, Новоселова Л.Е.

ПЕРСПЕКТИВЫ

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ: НОВАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

Время, в которое мы живем, называют прорывом в области высоких технологий. В медицинской диагностике тенденции направлены на повышение ее информативности, точности, выявление болезни на ранней стадии. И в этом смысле возможности МР-томографии многогранны: она является одним из наиболее эффективных методов обследования, позволяющим рассматривать внутренние органы человека слой за слоем, в любом сечении, не оказывая вредного воздействия на пациента и врача.

Направление МР-томографии как наиболее прогрессивный метод диагностики активно развивается в нашей стране во многом благодаря разработкам Научно-производственной фирмы «Аз», которая целенаправленно занимается этим 20 лет.

В 1990 г. коллектив ученых и специалистов создал первый российский МР-томограф «Образ-1», а уже через год был наложен серийный выпуск этого аппарата, разработанного с учетом эксплуатации в России. С тех пор в больницах России и стран СНГ поставлено более 80 аппаратов, разработан модельный ряд томографов, организовано сервисное обслуживание, создан Медицинский диагностический

центр МР-томографии.

Рассказывает главный врач Диагностического центра МР-томографии НПФ «Аз», к.м.н. Е.В. ГРИГОРЬЕВА:

Даже самый современный диагностический прибор — это инструмент, основным же звеном в диагностике является доктор, способный квалифицированно оценить полученную информацию и выдать необходимое заключение. Подготовку таких специалистов также взяла на себя фирма «Аз».

Было создано образовательное учреждение НОУ «Учебный центр повышения квалификации «Аз», где по специальной программе ведется подготовка врачей и лаборантов МР-томографии. Расскажу, как строится наш обучающий процесс.

Занятия включают лекции по основным заболеваниям центральной нервной системы, крупных суставов, органов малого таза. Отдельное внимание уделяется исследованиям в педиатрии. Большое количество часов отводится практическим занятиям с демонстрацией видеоматериалов по МР-томографии. Также проводятся практические занятия на рабочем месте (МР-томографе), во время которых у курсантов есть возможность провести МР-исследование и написать протокол заключения под контролем опытного преподавателя.

Так выглядит программа курса:

1. Введение, физико-технические основы МРТ.
2. Абсолютные и относительные противопоказания для проведения МРТ-исследований.
3. МРТ головного мозга.
4. МРТ позвоночника и спинного мозга.
5. МРТ костно-суставного аппарата.
6. МР диагностика заболеваний органов малого таза.
7. МР диагностика заболеваний органов мочевыделения.

Хочу заметить, что с учетом постоянного развития метода МРТ и внедрения в клиническую практику новых методик исследования обновляется и наша программа обучения.

Для более полного изучения тем предлагается специальная методическая литература: атлас «Магнитно-резонансная томография головного мозга. Нормальная анатомия», «Магнитно-резонансная томография поврежденного коленного сустава» и «Магнитно-резонансная томография в урологии».

Занятия проводят ведущие специалисты данной области диагностики: профессора авторитетных клиник г. Москвы, кандидаты медицинских наук, врачи высшей категории с большим опытом практической работы.

К нам приезжают специалисты со всей России, из стран СНГ, из Казахстана, Белоруссии, Прибалтики.

Цикл по изучению основных принципов магнитно-резонансной диагностики рассчитан на четыре недели, по окончании выдается свидетельство о повышении квалификации по магнитно-резонансной томографии государственного образца.

В заключение хотелось бы сказать, что мы с большим удовольствием готовы делиться с приезжающими к нам коллегами своими знаниями и накопленным многолетним опытом в этой области, что, несомненно, поможет им повысить профессиональный уровень и ускорить выздоровление своих пациентов.

ЗАО НПФ «Аз»
тел. (495) 163-25-13,
e-mail: info@az-mri.com.

По вопросам обучения обращаться:
тел. (499) 165-73-08, тел./факс (499) 165-28-91.
Наш сайт: www.az-mri.com



(лицензия А № 281800, рег. № 023311, свидетельство о государственной аккредитации: серия 77 № 000211, рег. № 0211).

ДОЛЖНОСТИ

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

- доцент кафедры неврологии и нейрохирургии (вакантная);
- доцент кафедры психиатрии, наркологии и клинической психологии (вакантная);
- доцент курса патологической анатомии кафедры анатомии человека;
- старший преподаватель кафедры гуманитарных наук (вакантная).

Документы принимаются в течение месяца с момента опубликования по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2224, тел. 21-12-52.

С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в кадровом управлении университета, тел. 28-57-93.

ОТДЫХАЕМ



19 сентября в 21.00

в клубе М 33 состоится

ВЕЧЕР ПЕРВОКУРСНИКА
СГМУ
шоу-программа «Люди в белом»

Билеты можно приобрести
в Университетском клубе,
ауд. 1254.



ПОЧИТАЕМ

ВНИМАНИЕ!

В магазине
Северного государственного
медицинского университета
«Медицинская книга»
открыт отдел
«Букинистическая книга».
Справки по тел.: 206190
(внутр. 3-29)

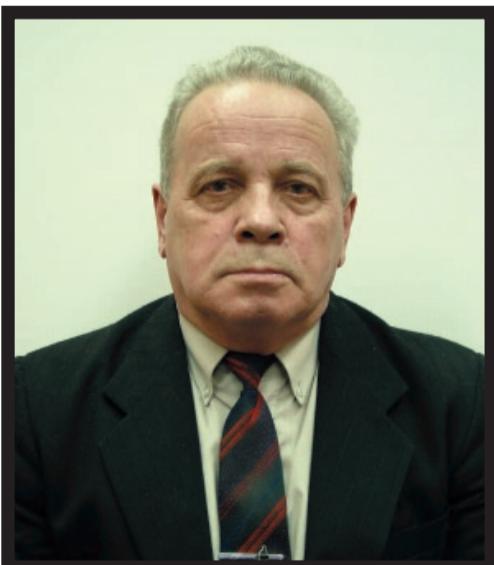


Отзыв одного из врачей-рентгенологов больницы Свердловской области, прошедшего курс обучения:

«Лекционный цикл понравился, особенно темы по объемным образованиям головы, суставов, патологии почек и органов малого таза. Хотелось бы в лекциях по инсультам услышать бассейны кровоснабжения, возможно, что-нибудь связать с клиникой. Курс по физике дали очень полно, доступным языком, воспринимается легко. Хотелось бы выделить организационные вопросы, все здорово, большое спасибо!»

СКОРБИМ

ПАМЯТИ ЮРИЯ РУДОЛЬФОВИЧА ТЕДДЕРА



20 августа 2008 года ушел из жизни замечательный человек, один из старейших ученых и преподавателей университета, профессор кафедры гигиены и медицинской экологии, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ, почетный доктор СГМУ Юрий Рудольфович Теддер.

Юрий Рудольфович родился 4 сентября 1935 года в хуторе Зуево Угличского района Ярославской области. После окончания в 1959 году Ярославского медицинского института Юрий Рудольфович восемь лет работал ассистентом кафедры общей гигиены этого вуза. В феврале 1969 года Юрий Рудольфович был избран на должность заведующего кафедрой гигиены Архангельского государственного медицинского института и на все оставшиеся годы связал свою жизнь с нашим вузом: 34 года заведовал кафедрой гигиены и медицинской

экологии, 4 года руководил деканатом лечебного факультета.

Юрий Рудольфович Теддер был известным, талантливым ученым в области экологической физиологии, физиологии труда, экологии и гигиенической науки, многие его труды получили широкую известность не только в нашей стране, но и за рубежом. Им сформирована научная школа, основными направлениями которой являются: медицинская экология Архангельского региона, эколого-физиологические аспекты нетрадиционных форм организации труда в Заполярье, питание и здоровье населения г. Архангельска, физиолого-гигиеническая оценка функционального состояния и здоровья детей при различных формах обучения. Профессор Ю.Р. Теддер — автор более 200 опубликованных научных работ, в том числе 6 монографий. Под его руководством подготовлено 17 кандидатских и 8 докторских диссертаций.

Юрий Рудольфович был активным общественным деятелем. Более 10 лет возглавлял проблемные комиссии по акклиматизации человека на Севере и по гигиене, экологии и безопасности в чрезвычайных ситуациях, являлся председателем научно-технического совета вуза и в последние годы возглавлял Совет старейшин СГМУ.

Ю.Р. Теддер за особые заслуги в подготовке высококвалифицированных кадров, высокие достижения в образовательной, социально-культурной, общественной деятельности награжден орденом «Почета», ему присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации». Юрий Рудольфович является почетным доктором СГМУ, за значительный вклад в развитие СГМУ награжден орденом Михаила Архангела.

Светлая память о Юрии Рудольфовиче Теддере навсегда останется в наших сердцах.

МЕДИК СЕВЕРА

Газета Северного государственного
медицинского университета

Редактор - зав. пресс-службой СГМУ Марина МАКСИМОВА
Пресс-секретарь - Вера Костамо
Дизайн и верстка - Яна Райбэк

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

Адрес редакции: г. Архангельск-61, Троицкий пр., 51
Телефон редакции: 28-57-98
e-mail: press@nsmu.ru, www.nsmu.ru

Отпечатано в ОАО ИПП «Правда Севера»,
163002, г. Архангельск, Новгородский пр., д. 32,
e-mail: gazeta@atnet.ru.
Заказ № 8798 Тираж - 999 экз.