



«Новорождённые с экстремально низкой массой тела» – так их называет наука. А на практике – это крошечные человечки, весом около 500 граммов, которые едва могут тихонько пищать и шевелить тоненькими ручками и ножками. И стоит лишь заговорить об их дальнейшей судьбе – мнения обязательно разделятся».

Стр. 9

Уже четвертый год в международном отделе СГМУ работает студенческий отдел международных отношений, который тесно сотрудничает с Национальным союзом студентов-медиков (НССМ). НССМ объединяет медицинские вузы 13 российских городов.

Стр. 10

№ 7 (1169) * 28 сентября 2009 года * Распространяется бесплатно * Издается с 7 февраля 1969 года

МЕДИК СЕВЕРА



Газета Северного государственного медицинского университета



КАНАДСКОЕ ПРИЗНАНИЕ

Состоялась конференция «Системный мониторинг инновационного развития высшей школы России». В ее рамках торжественно открылся новый спортивно-оздоровительный комплекс. Символическую ленточку разрезал вице-президент РАО Виктор Александрович Болотов. Студенты вуза уже успели оценить комфортные залы и современное оборудование.

Стр. 8



Канадское признание



«От научных исследований – к практическим действиям: содействие здоровью населения циркумполярных регионов» – таким был девиз состоявшегося в июле 2009 года на севере Канады в городе Йеллоунайфе 14-го Международного конгресса по приполярной медицине. Такие конгрессы проходят каждые три года под эгидой Международного Союза по приполярной медицине. Нынешний конгресс подвел итоги Международного полярного года 2007–2008 гг. Одной из целей третьего Международного полярного года (а они проводятся раз в полвека) явилось координирование научных медицинских исследований в приполярных регионах. Эта кампания позволила реализовать те многоцелевые проекты, которые не могут быть

осуществлены в пределах одной страны, учитывая традиционные препятствия – границы между странами и разными научными областями. Международный научный форум охватил большинство медико-биологических наук и был посвящен проблемам здоровья, экологического и социального благополучия, развитию сети новых технологий диагностики (в т.ч. дистантных) и лечению основных заболеваний человека, проживающего в экстремальных условиях.

В работе конгресса приняли участие более 700 ученых из Канады, США, Дании, Норвегии, Финляндии, Швеции, Японии, Италии, России. В российской

делегации были представители Санкт-Петербурга, Магадана, Чукотки, Новосибирска, Красноярска, Нарьян-Мара, Ханты-Мансийска, Сыктывкара, Москвы. С докладами на заседаниях выступили и ученые Северного государственного медицинского университета – профессор А.О. Марьяндышев и доцент Л.А. Зубов. Характерно, что из 14 исследовательских программ Международного полярного года, заявленных Россией, 9 проектов выполняются сотрудниками СГМУ. Направление наших исследований изменилось от простого описания элементов приполярных регионов высокого широт до глубокого анализа

большинства тенденций в изменении климата и их влияния на состояние человека, которые в сочетании с фактором социального и культурного развития оказывают очень существенное воздействие на людей.

14-й Международный конгресс по приполярной медицине способствовал обмену информацией среди ученых-медиков и практикующих врачей, углублению знаний о природных особенностях приполярных регионов, антропогенных воздействиях на природу, будет содействовать социально-экономическому и культурному развитию коренных народов Севера.

Участникам конгресса удалось усилить профессиональные и международные связи между учеными-медиками, врачами, руководителями здравоохранения и жителями приполярного Севера; расширить знания в области северной медицины и современных научных технологий; создать новые совместные проекты. Специалисты обсудили вопросы, связанные с заболеваниями, причинами смертности людей, проживающих на Севере, диагностикой, особенностями развития патологий и лечения.

Во время работы конгресса на пленарных и секционных заседаниях было заслушано более 300 докладов по следующим направлениям: здоровье коренного населения Севера, социальные детерминанты здоровья, безопасная пища, инфекционные болезни, здоровье и окружающая среда, сохранение здоровья детей, адаптация систем здравоохранения к изменениям климата.

На конгрессе меня избрали членом постоянно действующей международной рабочей группы «Здоровье аборигенов Севера».

Мы выразили обеспокоенность состоянием здоровья коренных народов Севера, заболеваемость которых превышает заболеваемость некоренных народов, и подготовили резолюцию об обеспечении доступности медицинской помощи для жителей удаленных северных территорий, о необходимости повышения эффективности профилактики, диагностики и лечения, особенно в отношении инфекционных и социально значимых заболеваний, в том числе в местах традиционного обитания общин этих народов.

Для награждения выдающихся ученых, работающих в области приполярной медицины, за вклад в развитие практического здравоохранения на Севере, улучшение здоровья населения, в том числе и малых народностей, изучение медико-биологических аспектов здоровья населения Международным Союзом по приполярной медицине учреждена медаль Дж. Хилдеса. Канадский доктор Д. Хилдес (1918 – 1984 гг.) достиг глубокого понимания медицинских проблем населения арктических регионов, а также трудностей, с которыми сталкиваются работники здравоохранения. Он всегда был сторонником того, чтобы дать право и возможность местным жителям активно заниматься вопросами здоровья и здравоохранения. Доктор Д. Хилдес был консультантом, исследователем, преподавателем, клиницистом и другом для коренных жителей в Канаде и других странах, наставником для нескольких поколений докторов, медсестер, ученых, работников служб здравоохранения и всех своих

сторонников в приполярных регионах. Эта награда – символ престижа и чести – вручается тем, кто работает в любой приполярной стране с таким вдохновением, как когда-то работал доктор Д. Хилдес также тем, кто демонстрирует непревзойденное мастерство в области северной медицины и здоровья, за их вклад в науку и здравоохранение.

Международной медали имени Хилдеса за выдающиеся заслуги в решении важных медицинских проблем северных регионов России были удостоены в разные годы наши соотечественники: академики РАМН В.П. Казначеев, Ю.П. Никитин, Л.Е. Панин (Новосибирск), К.Р. Седов (Красноярск). **В этом году среди пятерых награжденных (а это ученые из Канады, Дании, США, России и Норвегии) – академик РАМН П.И. Сидоров. Награждение Павла Ивановича явилось признанием его достижений в организации научных исследований по северной медицине и их внедрения в повседневную медицинскую практику, в том числе за исследование, описанные в монографии "Системный мониторинг ракетно-космической деятельности".**

Сегодня СГМУ является флагманом полярной медицины в России. На его базе действует НИИ полярной медицины. Полярная медицина – востребованное и перспективное направление современной медицинской науки и практики. Она представляет собой систему научных знаний и практической деятельности по укреплению и сохранению здоровья населения, проживающего и работающего в прилегающих к

широтных территориях. Полярные медики поддерживают здоровье населения, живущего и работающего в особо сложных климатических условиях Крайнего Севера. Это требует специальных знаний и квалифицированного подхода в обеспечении физического и психического здоровья персонала. Сегодня растущий спрос на услуги полярной медицины во многом связан с началом нового этапа активного освоения крупных месторождений нефти и газа в Арктике. Эксплуатация углеводородных месторождений шельфа Баренцева, Печорского и Карского морей, включая крупнейшее в мире Штокмановское газоконденсатное месторождение, потребует особого медицинского сопровождения.

Масштабные исследования с практическими рекомендациями проведены учеными СГМУ по сохранению трудоспособности и здоровья работников газонефтедобывающей отрасли, работающих в Заполярье вахтовым методом. Сотрудники нашего университета приняли участие и в осуществлении ряда медико-социальных проектов, в частности, многолетнего проекта «Канинский Красный чум», во время которого была оказана медицинская помощь кочующим оленеводам в труднодоступных территориях ненецкой тундры. Для оленеводов в сотрудничестве с международной организацией «Врачи мира» было издано «Практическое руководство по первичной медицинской помощи». Ведущие специалисты консультируют пациентов из удаленных уголков нашей области по каналам телемедицины.

Насыщенная научная программа конгресса не помешала его участникам познакомиться с удивительным и уникальным северным регионом планеты.

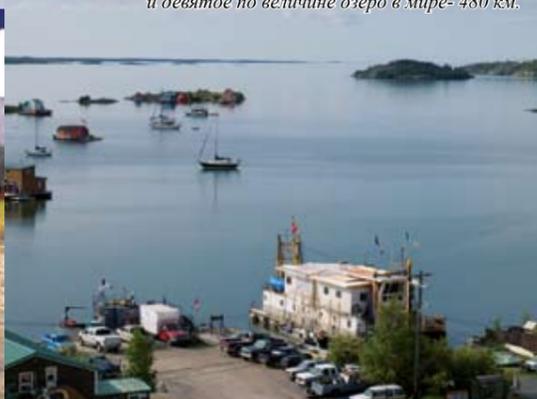


Йеллоунайф – административный центр Северо-Западных территорий Канады с населением около 20 тысяч человек. Он расположен на северном берегу Большого Невольничьего озера. Йеллоунайф называют "алмазной" столицей Северной Америки. В 300 км севернее него находится один из первых алмазных карьеров страны. Мне довелось посетить Центр по обработке алмазов и поддержать на ладони алмаз в 2 карата. Иногда ранним утром я забирался на высокий холм с обзорной площадкой, откуда видны город, его окрестности и Большое Невольничье озеро. Озеро является главной достопримечательностью этих мест. Это самое глубокое озеро в Северной Америке (глубина более 600 метров) и второе по размерам в Канаде. Это прекрасное место для рыбной ловли, чем я и воспользовался: таких щук и арктического гольца мне раньше не доводилось держать в руках. Люди в городе очень доброжелательные, особенно учтивы с россиянами. На территории региона проживают индейские племена и иннуиты (так в Канаде называют эскимосов). Забота о их благополучии и здоровье является одним из приоритетов государства. В этом я убедился при посещении индейской деревушки и культурного фестиваля.

В последний день работы конгресса американская делегация представила город, в котором будет проходить следующий, 15-й по счету, конгресс. Fairbanks (Alaska) соберет ученых-медиков в 2012 году.



Оказание первой помощи



Большое Невольничье озеро
Самое глубокое озеро в Северной Америке – 614 м.
и девятое по величине озеро в мире – 480 км.



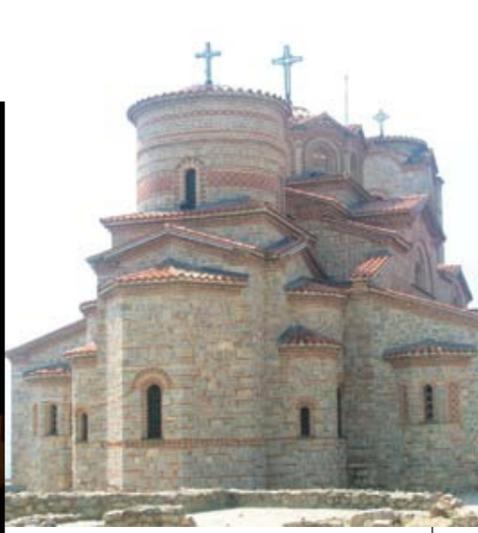
Занятия по традиционной индейской медицине



Российская делегация на конгрессе



Шатры для проведения семинаров



Незабываемая практика на Святой Земле

Многие слышали, многие знают о государстве Израиль, но не многие там были. Мне посчастливилось побывать в этой замечательной, теплой и гостеприимной стране по обменной программе IFMSA в качестве помощника врача. Всё началось задолго до приобретения билетов. Первым этапом были написание теста по английскому языку, собеседование и подача документов в международный отдел. Справившись с этим, предстояла следующая задача, не менее важная: выбрать страну и город для прохождения практики. Мне был предоставлен небольшой выбор: Бразилия или Израиль. Но оценив все «за» и «против», мой выбор пал на Израиль. Выбрав страну, оставалось определиться с городом. Посмотрев и изучив карту Израиля, я остановился на Хайфе. Вскоре мне сообщили, что практика будет проходить в медицинском центре RAMBAM в августе месяца.

Сдав экзамены, пройдя летнюю практику в качестве помощника врача в больницах города, мой путь лег в Изра-

иль. Дорога на новую практику прошла незаметно. Стоит сказать пару слов про сам город Хайфа. Этот город основан ещё в римскую эпоху. Во времена Талмуда (V—III вв. до н. э.) на месте Хайфы существовало процветающее еврейское поселение. Во времена крестоносцев (XI в.) он был довольно крупным пунктом и значительным средиземноморским портом. С конца 1880-х гг. Хайфа становится крупным портовым городом — главными морскими воротами Палестины. В 1930-е гг. Хайфа являлась центром нелегальной иммиграции в страну Израиль. Хайфа имеет особое топографическое строение. Нижний город и порт представляют собой деловую и офисный центр. Средняя часть города — Адар ха-Кармель — является торговым районом Хайфы. На вершинах горы Кармель расположены центры развлечений и покупок, а также престижные жилые районы и гостиницы. Приморская полоса включает в себя самый большой порт Израиля и пляжи. Также Хайфа славится атмосферой дружелюбия и терпимости —

религиозной и национальной. Здесь находится главный храм общины бахаи, золотой купол которого стал визитной карточкой города.

А теперь непосредственно о практике. Первую неделю я провел в отделении пластической хирургии, где мне рассказали и показали устройство отделения, познакомили с пациентами и методами их лечения. Последующие недели прошли в отделении урологии под руководством профессора Meretyk Shimon и его коллег. Рабочий день начинался с раннего утра, а точнее с 6.30, с обхода профессора, а затем плавно перетекал в утреннюю конференцию. После этого врачи принимали больных, брали кровь на лабораторные исследования и корректировали план лечения, а в операционные дни (3 дня в неделю) проводили инвазивные методы лечения. После проведенных процедур, операций и обследований начинался второй профессорский обход отделения, после чего заканчивался рабочий день. В течение практики мне

посчастливилось побывать на дежурстве с врачами ортопедами. По окончании практики мною был получен как теоретический, так и практический опыт не только в области урологии, но и в других медицинских направлениях. Помимо практики организаторы IFMSA Израиля подготовили культурно-развлекательную программу, которая включала в себя 3 незабываемые поездки. Две двухдневные на Юг и на Север страны, где нам рассказывали про историю государства, про культуру и религию, знакомили нас с географией страны, показывали различные исторические и природные памятники культуры. Еще одна экскурсия в течение дня была в столицу Израиля — Иерусалим, город трёх религий. Также были организованы 3 международных встречи участников IFMSA в городе Тель-Авиве.

По окончании практики в этой незабываемой, теплой и дружелюбной стране у меня появилось много коллег, друзей и знакомых.

Михаил Кустышев, 5 курс, лечебный факультет

Родина Матери Терезы

Наверное, услышав название этой страны, многие даже и не скажут, где она находится.

Для меня медицинская практика в Республике Македонии тоже поначалу была большой загадкой. Ведь так мало туристов слышали об этой прекрасной стране! Все начиналось с получения визы — для граждан нашей страны требуется виза и, честно говоря, этот момент был самым волнительным — ее я получил вот-вот перед самолетом! Ну а потом — долгожданное путешествие на Балканы — в бывшую югославскую Республику Македонию, получившую статус независимой лишь в 1992 году. И еще очень интересный факт — это та самая историческая Родина Матери Терезы, основательницы «Ордена Милосердия», занимающегося служением бедным и больным. 27 августа 2010 будет отмечаться 100-летие со дня ее рождения. К этой дате был воздвигнут музей-мемориал, а на месте ее дома, на центральной площади располагается мемориальная доска.

27 июля 1963 года в столице этой маленькой, но великопленной

страны, богатой природными дарами: горами, бурлящими реками, озерами, многочисленными прекраснейшими историческими памятниками, городе Скопье произошло несчастье. В 5.17. Землетрясение 1963-го унесло тысячи жизни, с лица земли были стерты многие постройки, в том числе и исторически важные. Восстанавливать город, возвращать его чудесный, спокойный облик помогала вся страна, а также близрасположенные друзья.

Сейчас в центре города находится музей, частично разрушенный тем страшным утром. В память погибшим он был не полностью реконструирован и теперь служит вечным напоминанием о тех событиях. А на часах, расположенных на фасаде здания, навсегда остановились стрелки, показывающие 5.17.

Главной достопримечательностью города является древнейший 12-арочный мост, перекинутый через реку Вардар, берущую свое начало высоко в горах и охраняющую город почти на всем его протяжении. Этот мост

условно делит город на две половины — центральная часть, македонская и противоположная албанская, на которой располагается большой городской базар. Совсем недалеко от исторического центра — площади и 12-арочного моста — располагается крепость Кале, оборонявшая когда-то город от набегов византийцев и османцев. Сегодня эта крепость просто музей.

Практику мне посчастливилось проходить в качестве помощника врача в отделении детской онкологии и гематологии. Моим научным руководителем была профессор София Гламоченен. Под ее руководством я работал в отделении: участвовал в лечении, обходах, амбулаторном приеме. Удалось побывать в детской реанимации, где лежал наш маленький пациент. Также в лаборатории я наблюдал, как проводится цитофлуориметрия — метод диагностики, необходимый для постановки диагноза онкогематологического заболевания. В итоге я получил огромный опыт в сфере детской онкологии и гематологии — как

теоретический, так и практический!

Особенно мне было приятно отношение македонского народа, который принимает русский народ как своих братьев: с открытой душой, добротой, гостеприимством и вежливостью.

Теперь для меня Республика Македония не просто маленькая и неизведанная точка на карте, а страна, где у меня появилось много коллег, друзей и знакомых!

Илья Стерлев, 6 курс, педиатрический факультет

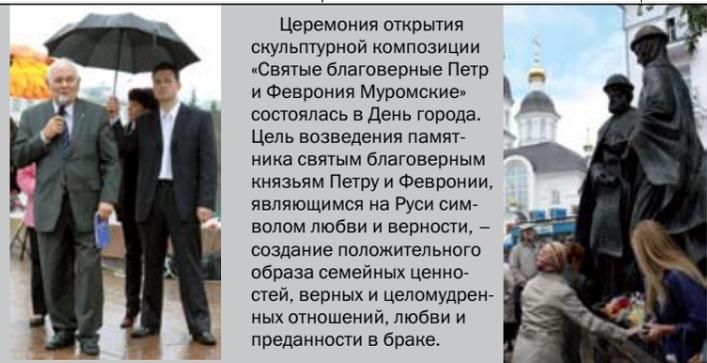
О всех мероприятиях СНО можно узнать по тел. +79025070753 (Михаил). Следите за информацией о научной жизни университета на стенде СНО (около вестибюля), на сайтах www.nsmu.ru/science/cno/, www.aims-conf.org.

коротко о...

Митинг врачей

8 сентября, спустя 100 дней после первого митинга, врачи вновь собрались на площади Ленина. Поддержать медиков приехал знаменитый детский врач Леонид Рошаль: «Я не вижу ни одного пункта, против которого я бы сказал нет. Это нормальные взвешенные предложения. Я думаю, под ними совершенно спокойно мог бы подписаться Д.А. Медведев и В.В. Путин. Мы провели опрос 600 врачей из различных регионов России. И везде то же самое, что у вас. Это не проблема только Архангельска, это проблема России. Общественная палата три года назад официально признала состояние здравоохранения России неудовлетворительным и не отвечающим Конституции РФ.

На здравоохранение отпускается 3, 6 % ВВП, это очень низкий показатель. Один из самых низких в мире. Для примера — во Франции и Германии это 10%. Надо, чтобы не было темных вопросов, компьютерный томограф стоит 88 миллионов, а почему не купили за 46 млн. ? Надо прямо сказать об этом, не стесняться».



Церемония открытия скульптурной композиции «Святые благоверные Петр и Феврония Муромские» состоялась в День города. Цель возведения памятника святым благоверным князьям Петру и Февронии, являющимся на Руси символом любви и верности, — создание положительного образа семейных ценностей, верных и целомудренных отношений, любви и преданности в браке.

Северный Государственный Медицинский Университет
г. Архангельск, пр-т Троицкий, 51

Декану медико-профилактического факультета
Дегтевой Галине Николаевне

Уважаемая Галина Николаевна!

Выражаем Вам искреннюю благодарность за Вашу студентку 5 курса медико-профилактического факультета (3 группа) Угловскую Алену Владимировну, которая своими решительными и обдуманными действиями 06 августа 2009 года фактически предотвратила пожар в 12-квартирном жилом доме в д. Аристово Великоустюгского района и эвакуировала девочку из загоревшейся квартиры, а затем вызвала пожарных.

Ходатайствуем перед руководством Государственного Медицинского Университета о поощрении ее Вашими правами.

Начальник филиала № 5
исп. Ядрихинская С.Е.
т. (81738) 2-24-01

Плескунин А.Б.

Есть моменты, когда от твоего решения зависит чья-то жизнь. И нет времени на обдумывание, счет идет на секунды. Летом этого года студентка СГМУ спасла жизнь четырехлетней Саши, вовремя эвакуировав ребенка.

Загоревшаяся квартира на первом этаже всерьез напугала соседей, которые поспешно вынесли свои вещи. А в это время Алена и ее мама тушили начавшийся пожар.

«Я постучалась в соседнюю квартиру,- рассказывает Алена,- увидела, что вся квартира заполнена дымом, а Саша сидит на диване и даже не зовет на помощь». Алена говорит о случившемся как о простом деле, нет в ее словах героических ноток и даже гордости. Все просто. Просто потушили. Просто спасли ребенка. Ведь как говорил М.А. Булгаков: «Все будет правильно — на этом построен мир».

ПЛАН РАБОТЫ СГМУ НА 2009-2010 УЧЕБНЫЙ ГОД

Доклад А.М. Вязьмина, проректора по стратегическому развитию СГМУ, на Ученом совете

Условия развития университета в 2009-2010 учебном году

1. Процесс объединения вузов г. Архангельска, создание Северного (Арктического) федерального университета.
2. Проведение комплексной проверки деятельности СГМУ.
3. Нарастание (сохранение) кризисных явлений в экономике.

Основные приоритеты в процессе формирования системы менеджмента качества в 2009-2010 учебном году

1. Организовать подготовку и проведение комплексной оценки деятельности СГМУ.
2. Совершенствовать организационные структуры менеджмента качества вуза.
3. Продолжить вовлечение персонала вуза в работу по качеству (обучение аудиторов, работа с уполномоченными по качеству).
4. Продолжить разработку документации системы менеджмента качества в соответствии со стандартом ИСО 9001:2000.
5. Совершенствовать систему контроля качества (проведение внутренних аудитов кафедр и факультетов).
6. Продолжить системное мониторингирование качества научно-образовательной среды вуза.

Основные приоритеты международной деятельности в 2009-2010 учебном году

1. Организовать обучение по программе «English medium» для 4-6 курсов МФ ВОП; увеличить контингент иностранных студентов в СГМУ; расширить возможности последипломного обучения иностранных специалистов; активизировать создание англоязычных обучающих курсов и учебных пособий.
2. Разработать комплекс мер по повышению качества обучения иностранных студентов.
3. Подготовить аккредитацию магистерской программы по общественному здоровью в соответствии с новым государственным образовательным стандартом.
4. Перевести МФ ВОП на ответственное хозяйствование.

Основные приоритеты финансово-экономической деятельности в 2009-2010 учебном году

1. В рамках подготовки и проведения комплексной оценки деятельности СГМУ:
 - завершить самообследование финансово-экономической деятельности;
 - подготовить профильный блок в отчетных документах.
2. Совершенствовать систему оплаты труда работников СГМУ, в т.ч. в части стимулирующих выплат. Совершенствовать механизм управления централизованными закупками для нужд СГМУ.
3. Разработать методику учета и анализа затрат на обеспечение качества образовательных услуг.
4. Совершенствовать систему показателей материально-технического обеспечения вуза.

Совершенствовать систему отчетности по уровням пользователей.

Альтернативные варианты межвузовской интеграции, предлагаемые СГМУ

1. Создание научно-образовательного консорциума.
2. Основные направления совместной деятельности:
3. Совместная работа в комиссиях совета ректоров г. Архангельска.
4. Участие в диссертационных советах.
5. Участие в совместных конференциях.
6. Работа в совместных проблемных комиссиях по смежным технологиям.
7. Участие в работе Государственной аттестационной комиссии в качестве председателей ГАК.
8. Участие в учебном процессе преподавателей в качестве совместителей. Создание совместных кафедр.
9. Проведение совместных студенческих мероприятий.
10. Рецензирование монографий и статей.
11. Публикация статей в журналах «Экология человека», «Вестник ПГУ».
12. Проведение элективного курса по обучению студентов вопросам гигиенического, стоматологического воспитания детей-сирот и инвалидов совместно со студентами ПГУ.

Основные приоритеты учебно-воспитательной работы в 2009-2010 учебном году

1. В рамках подготовки и проведения комплексной оценки деятельности СГМУ:
 - завершить самообследование вуза;
 - подготовить и представить в Рособназдор отчетные документы.
 - подготовить документы для лицензирования новых образовательных программ.
2. Усилить воспитательно-профориентационную работу со студентами первого курса в связи с внедрением системы ЕГЭ:
 - расширить функции института кураторов;
 - организовать проведение социологических исследований с целью выявления мотивации к выбору профессии.
3. Сформировать новые подходы к работе с заказчиками и работодате-

- лями. Внедрить систему патронажа студентов-целевиков (совместно с заказчиком и будущим работодателем).
4. Продолжить развитие профориентационной (рекрутинговой) деятельности.
 5. Усилить воспитательную работу со студентами:
 - модернизировать программу формирования здорового образа жизни и борьбы с вредными привычками;
 - начать работу СОК
 - активизировать работу психологической службы со студентами;
 - включить в программу патриотического воспитания подготовительную кампанию (закладной камень, сбор средств) по возведению памятника выпускникам АГМИ, погибшим в ВОВ;
 - разработать программу по повышению ориентированности выпускников на работу в Архангельской области.
 6. Завершить переход на систему непрерывного профессионального развития с использованием дистанционных технологий (повышение квалификации и усовершенствование врачей по программам дополнительного профессионального образования).
 7. Организовать переход на двухуровневую систему высшего профессионального образования по немедицинским специальностям.
 8. Подготовить новые учебные планы по ООП ВПО в соответствии с новыми государственными образовательными стандартами.
 9. Совершенствовать образовательные технологии с целью снижения «отсева» студентов, стимулирования мотивации к обучению.
 10. Организовать систему технологического сопровождения эксплуатации проекционного оборудования лекционных залов.

Основные приоритеты научно-исследовательской деятельности в 2009-2010 учебном году

1. В рамках подготовки и проведения комплексной оценки деятельности СГМУ:
 - привести аккредитационные показатели деятельности университета в соответствии с требованиями (количество аспирантов на 100 студентов, количество направлений НИР);
 - завершить самообследование НИР;
 - подготовить профильный блок в отчетных документах;
 - подготовить документы для лицензирования новых образовательных программ аспирантуры.
2. Доработать и начать реализацию региональной научно-технической программы «Здоровье населения Европейского Севера» в пятой её редакции.
3. Активизировать реализацию программы подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации.
4. Завершить формирование системы материального стимулирования (стимулирующие надбавки к заработной плате) научно-исследовательской деятельности.
5. Разработать положение об инвестиционном фонде поддержки молодых ученых и студентов.
6. Организовать НИИ стоматологии.
7. Провести 3 научных конференции (IV Российский Конгресс с международным участием «Человек и проблемы зависимости: междисциплинарные аспекты»; Всероссийская конференция «Актуальные вопросы инфекционной патологии»; «Современные механизмы контроля качества подготовки специалистов в медицинских вузах: адаптация к медицинским стандартам»).
8. Разработать стратегию создания малых инновационных предприятий в СГМУ.
9. Провести реорганизацию диссертационного совета. Открыть новый диссертационный совет.
10. Завершить основные экспозиционные работы в Музейном комплексе к 77-й годовщине образования АГМИ – АГМА – СГМУ.

Основные приоритеты хозяйственной и ремонтной деятельности в 2009-2010 учебном году

1. Провести капитальный ремонт:
 - чердачного перекрытия, кровли и 5 этажа центральной части главного учебного корпуса;
 - цокольного перекрытия главного учебного корпуса.
2. Провести ремонт:
 - внутренних фасадов главного учебного корпуса;
 - подвальных помещений (пр.Троицкий, 180);
 - вентиляционной системы морфологического корпуса;
 - лекционных аудиторий №1 и №2 главного учебного корпуса с установкой нового проекционного оборудования и мебели.
3. Завершить ремонт кровли главного учебного корпуса.
4. Провести реконструкцию системы отопления (с заменой теплового узла) морфологического корпуса.
5. Провести монтаж тепловых узлов здания общежития №3.
6. Завершить процедуру оформления земельного участка под строительство общежития.
7. Провести обновления парка автомобилей.



26-29 августа в Варшаве состоялся VII Европейский конгресс эпидемиологов, организованный Международной эпидемиологической ассоциацией (МЭА) и Европейской эпидемиологической федерацией (ЕЭФ). В конгрессе приняли участие около 250 эпидемиологов из более 40 стран, причем конгресс привлек внимание не только европейских специалистов, но и ученых из США, Канады, Австралии, Индии, Китая, Южной Кореи и других стран. Авторитетным международным научным комитетом, в который входили 15 известных эпидемиологов Европы, было отобрано для представления 124 устных и 127 стендовых докладов. В большинстве докладов были представлены результаты эпидемиологических исследований в области общественного здоровья. Значительное число работ, впрочем, было посвящено клинической эпидемиологии, генетической эпидемиологии, эпидемиологии инфекционных заболеваний, а также вопросам применения современных методов статистики в эпидемиологических исследованиях.

Россия была представлена лишь двумя организациями, одной из которых была Архангельская международная школа

общественного здоровья СГМУ. Магистрантами АМШОЗ было подготовлено 5 устных (авторы – Ж.Л. Варакина, С.Л. Хаснутдинова, Е.Л. Чумак и др.) и 1 стендовый доклад (автор – О.А. Харькова), что по общему количеству работ в этом году соответствовало представительству ведущих европейских вузов. Помощь в выполнении работ магистрантам АМШОЗ оказывали профессор СГМУ (А.М. Вязьмин, А.Г. Соловьев, А.Л. Санников). Еще два российских доклада были подготовлены эпидемиологами ФГУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера». Недавние выпускницы СГМУ – Е. Прокофьева и О. Ширяева – представили свои исследования от Германии и Норвегии соответственно.

АМШОЗ представлял директор школы – профессор университета г. Тромсё и старший советник Национального Института общественного здоровья Норвегии – А. М. Гржибовский, являющийся регулярным участником эпидемиологических форумов с 2004 г. Все работы, выполненные магистрантами АМШОЗ, были встречены с большим интересом. Докладчиком было задано немало вопросов,

часто перетекавших в дискуссии в перерывах между заседаниями. Были установлены новые контакты, состоялся обмен идеями по вопросам международного сотрудничества.

Хотелось бы особо отметить, что посланные от АМШОЗ работы базировались на научных исследованиях, выполненных в рамках обучения в двухгодичной магистратуре под научным руководством отечественных и зарубежных специалистов. Большинство этих исследований были успешно защищены в виде магистерских диссертаций в июне 2009 г. Принятие работ для презентации на высоком европейском уровне лишний раз свидетельствует о высоком уровне подготовки, осуществляемой коллективом АМШОЗ. Все исследования, представленные на конгрессе, в том числе и 6 работ наших коллег, были опубликованы в специальном выпуске European Journal of Epidemiology. Ссылки на публикации можно найти на сайте АМШОЗ: www.ispha.ru

Кроме того, А.М. Гржибовский принял участие в заседании правления ЕЭФ, где уже в третий год подряд обратил внимание коллег на необходимость гармонизации преподавания

и практики эпидемиологии в европейских странах, а также предоставления возможности восточно-европейским эпидемиологам получить знания, востребованные во всем мире. Проблема чрезвычайно актуальна, поскольку в настоящее время не только преподавание, но даже само определение эпидемиологии в Восточной

Европе, особенно в странах бывшего СССР, кардинально отличается от определения, используемого в большинстве развитых стран. АМШОЗ, в данном контексте, – одно из немногочисленных исключений. Конгресс в Варшаве, кстати, стал первым конгрессом, организованным МЭА и ЕЭФ в восточноевропейской стране, что можно считать очень важным шагом в данном направлении. Причем в 2009 году было выделено рекордно большое число грантов для участников конгресса из стран Восточной Европы, а также из развивающихся стран. Более того, за день до начала конгресса были организованы краткие ознакомительные курсы по клинической эпидемиологии, оценке эффективности лечения рака с использованием данных национальных регистров, а также по применению генерализованных линейных моделей и многоуровневому моделированию в эпидемиологии. Все курсы были очень высоко оценены не только молодыми, но и уже вполне состоявшимися эпидемиологами. И это неудивительно, так как лекции читались опытными специалистами, авторами учебников и многочисленных статей по данным вопросам.

В ходе заседания правления ЕЭФ также обсуждались вопросы организации следующего европейского конгресса эпидемиологов, который пройдет в одной из стран Западной Европы. Предлагалось еще увеличить число грантов для обеспечения возможности участия в конгрессе 2010 года специалистов из менее обеспеченных европейских государств. Более подробная информация о следующем Европейском конгрессе эпидемиологов будет размещена на <http://www.dundee.ac.uk/iea/Europe.htm>. По всем практическим вопросам, связанным с подачей тезисов и подачи заявки на трэвел-гранты, можно обращаться к А.М. Гржибовскому по адресу angr@fhi.no.

А. М. Гржибовский,
старший советник
Национального института
общественного здоровья
Норвегии



Старший советник Национального института общественного здоровья Норвегии – А. М. Гржибовский

качественный подход



10-11 сентября на базе Северного государственного медицинского университета состоялась международная научно-практическая конференция «Системный мониторинг инновационного развития высшей школы России».

Конференция проводилась при поддержке Министерства образования и науки РФ и СЗО РАО. В работе конференции приняли участие более 400 студентов, преподавателей, интернов, ординаторов, аспирантов из СГМУ, ПГУ и АГТУ, ВЗФЭИ, ИППК РО, а также гости из Москвы и Санкт-Петербурга. В ходе конференции ученые обсудили вопросы оценки и мониторинга развития образования.

На пленарном заседании выступили вице-президент РАО В.А. Болотов, зам. губернатора Архангельской области по социальным вопросам Е.В. Кудряшова, ректор ПГУ им. М.В. Ломоносова И.Р. Луговская, зам. председателя СЗО РАО О.Н. Шилова, директор НП «Межрегиональная ассоциация мониторинга и статистики образования» (г. Москва) М.Л. Агранович, начальник управления стратегического развития МИСиС А. И. Кочетов, проректор по качеству СГМУ Е.Ю. Васильева, а также ведущие специалисты в области мониторинга развития образования из Санкт-Петербурга. Тезисы докладов, в том числе тех, кто участвовал в работе конференции в заочной форме, опубликованы в специальном, посвященном теме конференции девятом номере журнала «Экология человека», а также в сборнике материалов конференции.

Не меньший интерес был проявлен к работе секционных заседаний конференции:

Актуальные вопросы ментального здоровья субъектов образовательной среды (руководитель Е.А. Бочарова, Н.Ю. Флотская)

Гуманизация медицинской образовательной среды: подходы и технологии (руководитель Т.Г. Светличная).

Мониторинг здоровья субъектов образовательной среды школы и вуза (руководитель С.Л. Хаснутдинова).

Мониторинг стоматологического здоровья субъектов образовательной среды (руководитель Л.Н. Горбатова)

Системный мониторинг здоровья субъектов образовательной среды Европейского Севера (руководитель В.И. Макарова).

По итогам конференции была принята резолюция, в которой участники сформулировали мероприятия, необходимые для принятия системных решений со стороны МО и науки РФ, а также Рособнадзора и других ведомств для решения проблемы совершенствования мониторинга образования как оптимального и современного средства управления развитием образования на всех уровнях.

Е.Ю. Васильева, проректор по качеству



мероприятия, необходимые для принятия системных решений со стороны МО и науки РФ, а также Рособнадзора и других ведомств для решения проблемы совершенствования мониторинга образования как оптимального и современного средства управления развитием образования на всех уровнях.



ВСТРЕЧИ ВЫПУСКНИКОВ

По традиции, прошедшим летом состоялись встречи выпускников АГМИ-АГМА-СГМУ разных лет. Интересные встречи объединили врачей из выпуска лечебного факультета 1959 года. Яркими и запоминающимися стали мероприятия, которые организовали представители 37-го выпуска, собравшиеся вместе через 37 лет. Через 45 лет встретились стоматологи, окончившие АГМИ в 1964 году.

Мы призываем всех студентов хранить свою историю. Записывайте мероприятия, о которых с улыбкой вспомните «через годы и через расстояния». Раньше существовала традиция передачи на память альбомов в деканат и ректорат от выпускников, что позволило сохранить их для потомков. Несколько альбомов было подарено выпускниками стоматологического и педиатрического факультетов (1960-80-е гг.).

Предлагаем студентам взять инициативу в свои руки. Сегодня легче записать на диск фотографии очередного выпуска и передать их в фонд МК СГМУ. Кто-то из недавних выпускников уже стал известен (не только в здравоохранении!), а кто-то скромно трудится на своих рабочих местах, внося героический вклад в развитие науки и практики. Сегодня мы не знаем, чью фотографию скоро придется искать в честь того или иного события. А может, это будете именно вы? Давайте объединимся! Звоните 285789. Приходите в музей и приносите свои записи!

А.В. Андреева, директор музейного комплекса СГМУ

12 сентября Е.Ю. Васильева, проректор по качеству, встретилась с Т.М. Моисеевой, зав. отделом «История Кунсткамеры и российской науки 18 в. (Музей М.В. Ломоносова) РАН и познакомила ее с работой музейного комплекса СГМУ, в частности, аудитории им. М.В. Ломоносова. Т.М. Моисеева дала высокую оценку проведённой руководством и сотрудниками университета работы по созданию воспитывающей образовательной среды будущих врачей и выразила намерение обобщить опыт работы в рамках мероприятий, посвященных 300-летию юбилею М.В. Ломоносова. Во встрече принимали участие: В.В. Осипов, зав.отделом науки и профессионального образования администрации Архангельской области, Е.С. Трегубова, зав.кафедрой новых технологий Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. Мечникова, и А.Е. Бахмутский, профессор кафедры педагогики РГПУ им. А.И. Герцена.

В последнее время и в студенческих аудиториях, и на кухнях, и в конференц-залах всё чаще обсуждается вопрос – а надо ли выхаживать маловесных новорождённых? «Новорождённые с экстремально низкой массой тела» – так их называют наука. А на практике – это крошечные человечки, весом около 500 граммов, которые едва могут тихонько пищать и шевелить тоненькими ручками и ножками. И, стоит лишь заговорить об их дальнейшей судьбе, мнения обязательно разделяются. Примерно половина спорящих – целиком и полностью за выхаживание. А вторая половина... Они пускаются в рассуждения о том, что, даже если эти человечки и выживут, они точно будут инвалидами, и на их лечение уйдёт «куча денег», и будут они, скорей всего, несчастные и никому не нужные. Обычно высказываем эти два точеч зрения спор и заканчивается, ибо переубедить одну из сторон – дело безнадежное.

И всё же... Экономическая эффективность и прочие науч-но обоснованные статистические аспекты, конечно, дело серьёзное. Но ведь медицина по своей сути, что бы сейчас не говорили, – это не торговый центр. Конечно, экономическая составляющая кого-то интересует. Но ведь кого-то волнуют и жизни этих крошечных человечков, лежащих в кюветах! Первая вакцина от оспы тоже стоила денег, но кого это смутило? Откуда вы, горящие об инвалидности и ненужности, можете знать, как сложится судьба этого комочка в кювете? Может, он, один из всех, выкарабкается и изобретёт новое лекарство? Либо станет просто хорошим человеком, рядом с которым людям будет тепло и светло? Как можно сейчас за него решать?

Как хорошо, что сознание людей со временем меняется и остались в прошлом те времена, когда выхаживание маловесных детей считалось невозможным и ненужным. За считанные годы сделан огромный шаг вперёд. Так зачем останавливать его сейчас, когда наука и техника набирает обороты, когда есть люди, готовые искать и бороться? Поэтому и грустно, и больно слышать мнения о том, что это дело «безнадежное и нецелесообразное». Как может быть нецелесообразна помощь тем, кто так в ней нуждается? А, пока они в ней нуждаются, – есть и надежда.

Низкий поклон всем тем, кто, несмотря на голоса за спиной, продолжает верить и бороться. Бороться за то, чтобы наука развивалась и работала на благо этих маленьких беззащитных людей, чтобы у них было право на жизнь и на счастье.

Когда-то анестезия во время операции тоже считалась фантазией! Но люди верили, что этого можно добиться, работали в этом направлении и добивались. А сколько, наверное, было голосов, которые тоже упрекали этих людей за прожорливость, за трату времени и средств? Но ведь изобретали, находили и творили то, что считалось чудом! А что было бы, если б они не верили и трусили в общем потоке?

Если перестать за что-то бороться – никогда не продвигнуться вперёд. Но если верить в невозможное – рано или поздно оно станет реальностью.

Елена Антушева, 6 курс, педиатрический факультет

КАЗНИТЬ НЕЛЬЗЯ ПОМИЛОВАТЬ



IFMSA в Архангельске

современной системы здравоохранения.

Наша программа дает студентам медицинских вузов

возможность познакомиться

с системой здравоохранения в других странах и обменяться со своими иностранными коллегами знаниями, опытом и идеями. Студенты имеют возможность провести 4 недели за границей, проходя практику на базе медицинских учреждений, при этом оплачивая лишь стоимость проезда и личные расходы. В конце обучения выдается сертификат международного образца. Это также прекрасная возможность усовершенствовать свои навыки общения на английском языке, познакомиться с культурой и почувствовать себя частью международного медицинского сообщества.

Уже четвертый год в международном отделе СГМУ работает студенческий отдел международных отношений, который тесно сотрудничает с Национальным союзом студентов-медиков (НССМ). НССМ объединяет медицинские вузы 13 российских городов (Архангельск, Екатеринбург, Ижевск, Москва, Нижний Новгород, Самара, Санкт-Петербург, Смоленск, Омск, Пермь, Челябинск, Чебоксары, Уфа) и является полноценным членом Международной федерации ассоциаций медицинских студентов (The International Federation of Medical Student's Associations-IFMSA) – всемирной организации, ежегодно проводящей стажировки более 6500 студентов-медиков 89 стран мира. Данная программа обменов осуществляется при содействии ЮНЕСКО и ВОЗ. Во многом ее работа возможна именно благодаря энтузиазму и сотрудничеству студентов-медиков со всего мира, стремящихся к созданию глобальной и

The international Federation of Medical Student's Associations-IFMSA – всемирной организации, ежегодно проводящей стажировки более 6500 студентов-медиков 89 стран мира.

Северный государственный медицинский университет не сразу стал полноправным членом НССМ. На ежегодном общем собрании НССМ, которое проходило в октябре 2007 года, интересы СГМУ представляла тогда еще студентка лечебного факультета СГМУ Гаврилюк Оксана, которая в последующем стала локальным представителем, а в 2008 году – национальным координатором по научно-исследовательским обменам. В 2008 году локальным представителем была Дурягина Регина, а с 2009 года – Снапков Игорь, студент 5 курса лечебного факультета. По итогам первого общего собрания, на котором присутствовали представители

13 медицинских вузов России, нашему университету в качестве пилотного проекта в первый год было предоставлено два двусторонних контракта в Сербию.

Летом 2009 года студенты СГМУ по программам IFMSA посетили Италию, Израиль, Республику Македонию, Францию и Сербию.

Хочется отметить, что все студенты, съездившие на практику в рамках международного обмена, вернулись полные новых идей и желаний к дальнейшему международному сотрудничеству и проведению научных проектов.

В то время, как наши студенты практиковались за границей, Северный государственный медицинский университет принимал гостей по обмену в своих стенах. Это иностранные студенты из Польши, Франции, Сербии, Чехии, Республики Македонии, Словении.

Хочется выразить отдельную благодарность руководству СГМУ и кураторам, которые принимали наших иностранных коллег. А именно: ректору СГМУ, профессору П.И. Сидорову; проректору по стратегическому развитию СГМУ, профессору А.М. Вязьмину; директору Медпарка, профессору Ю.А. Сумарокову; заведующему кафедрой хирургии ФПК и ППС, доценту Б.Л. Дуберману; доценту кафедры неонатологии А.А. Усыниной, Д.В. Мизгиреву, И.А. Голубеву и другим. Все иностранцы отметили позитивное настроение, профессионализм и активное участие в учебно-образовательном процессе кураторов на кафедрах и в отде-

лениях клинических баз СГМУ.

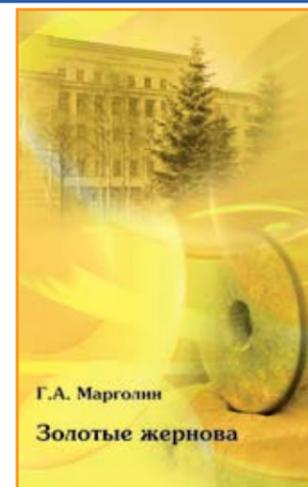
Наши гости были встречены теплым русским гостеприимством, которое оказала С.П. Гончарова, директор Дома Врача, подготовив самые лучшие комнаты. Все студенты были очень довольны комфортными условиями проживания.

И, конечно же, члены международного студенческого отдела постарались подготовить насыщенную социальную программу для наших коллег: обзорную экскурсию по городу с посещением достопримечательностей, исторических и культурно-развлекательных мест Архангельска, посещение музеев города и музея деревянного зодчества «Малые Корелы», выезд на о. Ягры к побережью Белого моря. Был проведен вечер национальной кухни.

Было очень грустно расставаться в аэропорту. Сейчас мы поддерживаем связь друг с другом, делимся опытом, вспоминаем наиболее яркие и запоминающиеся события, обсуждаем вместе, что можно улучшить, чтобы на следующий год практика стала еще успешнее. И каждый из нас уверен в том, что однажды, в какой-нибудь стране, мы обязательно увидимся...

Если Вы хотите получить уникальные навыки и опыт прохождения производственной практики в одной из передовых клиник мира, мы ждем Вас. По всем вопросам Вы можете обратиться к локальному представителю IFMSA в Архангельске Снапкову Игорю.

**Игорь Снапков,
5 курс, лечебный факультет**



Книга «Золотые жернова», по существу, последняя часть трилогии «Чайки рождаются морем». В ней описывается жизнь студентов пятидесяти летия, их нравы, точки зрения на события того бурного времени и отношение к учебе.

Заметьте, в ресторане были квалифицированные хирурги. Все они неоднократно оперировали на трахее, но ни один из них в этот момент не бросился на помощь. Почему? Да не в состоянии хирург оперировать в условиях полного отсутствия антисептики. Он зомбирован: психологический барьер, табу. Уверю вас, если хирургу даже в пылу безумной ревности вздумается зарезать любовника своей жены, он сначала простерилизует свой нож. Другое дело – студент, без комплексов, надо спасать, а потом будет видно. И спас...»

«Давным-давно к областной больнице была приписана лошадь. Она и её возничий дядя Вася безропотно выполняли всю нелёгкую работу по хозяйству. Был и старенький грузовик, но он постоянно ломался. Со временем автопарк больницы расширился, и всё-таки самыми надёжными и безотказными оставались лошадь и дядя Вася. Потом дядя Вася умер, а лошадь одряхла. Возникла мысль отвезти её на бойню, но старые работники больницы возмутились и пошли к главному врачу с «челобитной». Главный врач сама была привязана к тихому и безобидному существу, потому заявила, что не допустит чёрной неблагодарности, что растительных отходов на кухне и травы на территории хватит. Пусть живёт.

Всё лето Василиса, так звали лошадь, стреноженная на всякий случай, мирно паслась вокруг больницы. Все её жалели и подкармливали. Но вот беда, лошадь почему-то возненавидела Филатова. Каждое утро, когда в больницу сплошным потоком шли на работу

люди, Василиса отрывалась от травы, нюхала воздух, хитро улыбалась и, прыгая на стреноженных ногах, уходила за ближний к воротам угол здания. Оттуда она высовывала переднюю половину морды и внимательно следила за проходящими.

Появление профессора вызвало у неё прилив энергии, и она устремлялась ему навстречу. Он же нырнул в гущу толпы и проскальзывал мимо. Обнаружив «коварство», Василиса громко ржала, обнажая свои жёлтые, безобразно кривые зубы, вытягивала шею и скакала вдогонку, стараясь укунить бедного профессора за голову. Илья Васильевич буквально взлетал на крыльцо больницы. Всё это происходило при общем обозрении, при улыбках некоторых окружающих. Дело дошло до глубокой депрессии. Филатов уже собирался поставить вопрос ребром: «Или я, или лошадь». И вот тут-то мы разгадали секрет!

У Илья Васильевича был пунктик. Он очень стеснялся лысины и потому трепетно относился к

«Три года назад произошёл такой случай. Весной, в начале навигации, по большой воде из районов в Архангельск на свои симпозиумы, совещания, семинары съехались специалисты всех мастей: инженеры, врачи, педагоги. Одним словом, малое столпотворение. Администрация области, идя навстречу командировочным, временно перепрофилировала рестораны «Полярный» в столовую. Вечером – ресторан, а днем – столовая, почти с тем же ассортиментом блюд, но гораздо дешевле.

Студенты, конечно, узнали, – и туда одни из первых. И вот, все столы заняты, общий гам, за едой бурно продолжаются обсуждения семинаров. Вдруг, один из молодых инженеров вскочил, задргался в судорожном кашле, схватился руками за горло, посинел, закатил глаза и, теряя сознание, упал на пол. Все застыли в «позе ревизора». Только один студент из-за соседнего столика кинулся к умирающему, перевернул его уже слабо прыгающее тело на спину, подsunул под шею смятый в ком собственный пиджак, так, чтобы голова свисала навзничь, и перочинным ножом строго по средней линии рассёк кожу шеи. После этого черенками столовых ложек раздвинул в обе стороны длинные мышцы, в глубине раны зажал между большим и указательным пальцами левой руки трахею и тем же перочинным ножом рассёк три её кольца. Затем выпрямился, схватил со стола заварной чайничек, одним ударом отсёк его носик, ввёл его в просвет трахеи и начал искусственное дыхание.

Остатки своей шевелюры. Но остатки эти состояли из 15–20 волосин и прикрывали только небольшую часть того, что сотворили годы. Приходилось постоянно носить головной убор. Однако под шапкой голова потела, а шевелюре грозил окончатый крах. Нашёл компромисс – соломенная шляпа с редкими переборками. Под ней хорошо дышала голова, и шевелюре – комфорт. Каждый месяц Илья Васильевич одевал новую, душистую шляпу. Сима Узкий был единственным, кто обратил на это внимание. Он долго уговаривал профессора:

– Илья Васильевич, всё дело в соломенной шляпе! Мой вам совет: прежде чем заходить на территорию больницы, спрячьте шляпу в портфель.

– Издевайтесь, Узкий? Чем виновата солома, когда на дворе так много травы?

– Поверьте, и лошади нужно разнообразие. Давайте поэкспериментируем. Я надену вашу шляпу, а вы – мою кепку. Вся группа, а это ваши почитатели, будут свидетельствовать.

Так и сделали. Василиса не обратила внимания на Филатова и тотчас погналась за Симой. А тот под дружные наши аплодисменты дважды пробежал вокруг больницы с криком: «Начихать на профессора, главное – солома!»



Студенты-практиканты



Просто так... для разогрева... Неотъемлемой частью учебы в Северном государственном медицинском университете является летняя практика. Это время, когда все экзамены уже позади, хочется расслабиться, увидеться с друзьями и сходить на пляж... Но впереди тебя поджидает она, та, из-за которой тебе придется вставать рано утром в течение ближайшего месяца, второпях захватывая халат с фонендоскопом в пакет и бежать изо всех ног в больницу, на ходу съедая бутерброд с сыром, она – практика. И все эти перспективы не очень-то и радуют. По окончании 5 курса студента практика проходит в поликлинике на терапевтическом участке и на станции скорой медицинской помощи. Вот и меня она настигла. Что же вам рассказать, чем поделиться?

Ностальгия... Больше всего меня впечатлила практика на станции скорой медицинской помощи. Помню, пришли мы небольшой группой студентов-медиков на организационное собрание, где нас познакомили со структурой ССП, и как только что родившихся на свет закрепили за «бригадами-няньками», чтобы они нас научили, профессионально подтянули.

Пришло время первого дежурства. Я немножко нервничала, все-таки оказание больному первой медицинской помощи – это не пустяк, и твои знания и умения могут повлиять на дальнейший исход ситуации. Придя на станцию, первым делом каждый из нас нашел ту бригаду, за которой был закреплен. И началось самое трудное – момент ожидания. Голос диспетчера, первый выезд на машине скорой помощи к больному. В первый раз было страшно, но поддержка бригады и, конечно же, медицинский юмор и истории из жизни приободряли. Причиной первого вызова послужил приступ бронхиальной астмы у больного. Вроде бы ничего сложного, но в голову сразу приходят напутствия наших преподавателей: «Главное найти общий язык с больным, установить контакт, а потом все будет проще.

Вспоминайте стандарты лечения и придерживайтесь их». На место мы приехали очень быстро – это неотъемлемый пункт в работе станции скорой медицинской помощи. Оказав помощь пациенту и услышав слова благодарности, мы поехали ждать следующий вызов. Возвращаясь с вызова, я думала: «Какая же все-таки благородная у нас профессия – доктор». Далее вызов сменялся вызовом, время пролетело очень быстро. И первый рабочий день на станции подошел к концу. **Ух... Понеслась душа в рай...** На утро снова в бой, уже с большим рвением и желанием увидеть все, что можно и что нельзя. Каждому из нас, конечно же, хочется попробовать все сделать своими руками, но на выездах, к сожалению, не всегда это удается, так как бывают случаи, в которых решение нужно принимать моментально и каждая секунда дорога. Думаю, каждый сможет рассказать про такой выезд, взяв его из своей студенческой биографии.

Попутешествуем... Мне повезло, и моя бригада была отправлена на выезд в деревню неподалеку от города Сыктывкар. Думаю, зря говорят, что медицинские работники могут общаться только на тему медицины – это миф. Добирался до деревни мы очень весело. Обсуждали не только медицинские случаи, но и поговорили про увлечения друг друга, иначе говоря, познакомились поближе. Я все больше и больше убеждаюсь в том, что коммуникабельность – это очень здорово. Доехав до места и осмотрев больного, было принято решение о его госпитализации. Больной «со скоростью ветра» был доставлен в одну из больниц города. А нас уже ждал следующий вызов, совершенно отличный от предыдущего. Так день за днем пролетела и неделя. Познавательная и интересная практика на станции скорой медицинской помощи подошла к концу, но после нее остался незначительный, хотя для кого как, осадок – заполнение дневника и документации. Однако об этом история умалчивает. Всем предстоит столкнуться с этим «на расстоянии согнутой руки с ручкой». Впереди ждала практика на участке. Но об этом как-нибудь в следующий раз.

Я поняла одно, не надо торопиться расстраиваться, что половина долгожданного лета пройдет мимо вас и загар ваш будет не таким интенсивным, как у друзей. Практика вам принесет много положительных эмоций, знаний и, конечно же, опыта, и вам будет чем поделиться в профессиональном плане в родном альма-матер в начале учебного года!

Н.А. Флеглер, 6 курс, лечебный факультет

ЭВОЛЮЦИЯ: ОТ ШКОЛЬНИКА К СТУДЕНТУ



Вопус: адаптироваться в новом коллективе всегда сложно, важно помнить, что профессия, которую ты выбрал, предполагает тесное общение с людьми и у тебя есть замечательная возможность откорректировать стиль общения (если он не был успешен в школе) или успешно развивать свою собственную манеру общаться.

В любом случае, как бы ни было сложно, помни, что медицина – это призвание: ты так стремишься поступить именно сюда, неужели тебя остановят сложности в учебе и бытовые мелочи? Терпения и успехов!

Татьяна Низовцева,
психологическая служба СГМУ

Индивидуальное консультирование.

Это прежде всего беседа с консультантом, которого ты выбрал. Ты уже, наверняка, видел по телевизору, как работает, например, доктор Курпатов. Вот - вот, примерно так же: мягкое кресло, спокойная обстановка, и открытый 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 проблемами и консультируются годами. По опыту можем сказать, что иногда очень сложно выйти из достаточно банальной 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 решения.

Тренинги. О! Это прелюбопытнейшая форма нашего с тобой общения! Как правило, мы собираем группу или вы приходите с группой, в которой учитесь, и мы вместе с помощью игр, упражнений, заданий достигаем определенной цели. Например, знакомимся друг с другом и учимся работать как команда. Все это происходит в нашем специальном тренинговом зале (на кафедре психологии, 3 этаж).

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

А дальше...дальше мы с вами по уши в красках, «портретах» старосты и декана, расслабленные или, наоборот, энергичные, с музыкой или без, учимся достигать поставленной цели эффективно и четко!

ТОП 5. Самые популярные тренинги:

- Знакомство и сплочение;
- Урегулирование конфликта;
- Подготовка к сессии;
- Эффективное лидерство;
- Искусство расслабляться.

Диагностика. Здесь все еще проще, чем в консультировании и тренингах, – это применение психологических тестов. Оно необходимо тогда, когда тебе нужно узнать глубже о себе как о личности. Это может быть исследование личностных особенностей, памяти внимания, эмоций, инстинктов, интеллекта и т.п. Надо сказать, что помощью тестов ты не узнаешь о себе ничего принципиально нового, ведь, как правило, к 20–25 годам мы хорошо себя узнаем.

В течение обучения психологическая служба и некоторые другие подразделения СГМУ (социологи) проводят массовые тестирования – скрининги. Так что, пожалуй, с тестированием ты в любом случае встретишься.

Психологическая служба находится по адресу:
ул. Тимме 27, каб.4

Заведующая – Кузнецова Анна Алексеевна
Психолог – Низовцева Татьяна Резовна
Телефон 23-94-56

(регистратура Клиники психотерапии и наркологии)

нesh откладывать «на потом», научишься договариваться с вышестоящими (преподавателями, сотрудниками деканата) – ну, это в лучшем случае, конечно. Вопросы долгов постарайся решать своевременно и узнай, наконец, где находится библиотека.

Быт (если ты живешь в общежитии)

Трудности: придется научиться жить (долго и счастливо) вместе с соседями, а статистика, ты знаешь, неумолима: каждый третий союз распадается. Жить вместе не просто, нужно будет найти комфортный баланс между твоими и чужими интересами, привычками, личностными особенностями. Необходимо помнить, что важно для тебя лично и не забывать, что рядом люди, интересы которых не менее важны, чем твои.

Вопус: это один из самых важных навыков в жизни. Студенческая жизнь в общежитии запоминается навсегда и спустя много лет ты будешь вспоминать только хорошее: как вы умудрялись прожить целый месяц только с пачкой макарон, как составляли сотый вариант графика уборки комнаты и как все-таки тогда пятьдесят человек разместились за столом.

Новые знакомства

Трудности: ты сразу попадаешь в две важные группы: большую (курс) и малую (группа) и взаимодействие в обеих крайне важно для твоего комфорта и успешной учебы. Более того нахождение в группе не обсуждается – на занятиях ты с группой, а на лекции – с курсом. Важно найти свое место и там, и там. На адаптацию точно уйдет время, думаю, за первый цикл учебы (до окончания первой сессии), ты сможешь понять и принять коллектив, в котором оказался, и развиваться в нем.

Когда я поступала в медицинский, мы сдавали экзамены все лето: предварительные, затем выпускные, потом вступительные – и все лето прошло в подготовке и мучительном ожидании результатов. Я думала тогда, что это самое сложное время в моей жизни и что если поступлю все будет гораздо, гораздо легче... Вот и ты уже студент первого курса, поздравляю, и держись, впереди самое сложное! Прежде всего, перестань сравнивать со школой: ЗДЕСЬ все по-другому. Это сложно и одновременно хорошо.

Учеба:

Трудности: твоя ежедневная нагрузка возрастет в разы. На первом курсе практически невозможно сочетать работу и учебу на очном отделении. Занятия заканчиваются во второй половине дня и к следующему учебному дню, как правило, необходимо просмотреть, и выучить много новой для тебя информации.

Вопус: ты сможешь изменить свой стиль учения, сделать его более эргономичным и эффективным, научишься искать информацию, делать задание быстро и качественно, научишься общаться эффективно (иначе, где ты быстро найдешь информацию как не в конспекте одногруппника).

Ответственность:

Трудности: никто не заставляет учиться. Посещение занятий обязательно. Знания проверяются (на некоторых циклах по два раза за занятие). Пропущенные занятия отрабатываются в свободное время. Отработки накапливаются и ограничивают твой допуск к сессии. Преподаватели не бегают за тобой и не уговаривают «сдать хотя бы последнюю тему» они просто ставят «незачет».

Вопус: ты научишься быть ответственным и правильно распределять свое время, переста-



От Архангельска до Сочи – 2 дня и 3 ночи

Здравствуй, Сочи! Нас встретили, разместили в двухместных номерах и накормили вкусным завтраком.

А теперь все на море! Ласковое солнце, шум моря и крик чаек над головой – какое же это блаженство.

Но просто лежать на пляже скучно. Мы успели посмотреть множество достопримечательностей Сочи. В дендрарии насладились красотой кипарисовой аллеи, удивились землянике, растущей на дереве, и заблудились в бамбуковой роще (а вы знаете, что бамбук в день вырастает на 4 см?). В

живом уголке покормили страусов и павлинов, сфотографировались с черными лебедями и наблюдали за детенышами нутрий.

Видели Орлиные скалы и Агурские водопады, искупались в реке и вдоволь поползали по горам. Домой мы вернулись уставшие, но очень счастливые.

Поездка на Красную поляну заняла целый день. Мы катались на канатной дороге, поднялись на высоту 2238 метров над уровнем моря – на хребет Аибга. На самой вершине температура воздуха была всего 3 градуса, но мы люди северные, и холод нас

не напугал! А горы там необыкновенной красоты. Завязав ленточку на дереве желаний, мы загадали обязательно побывать здесь еще раз.

Несколько раз мы были в парке Ривьера, который можно с уверенностью назвать «планетой развлечений», ведь помимо множества различных памятников и удивительных скульптур, он включает в себя также парк аттракционов, музейный комплекс, сад роз, океанариум с огромным количеством представителей водной стихии. Море восторга испытали и в дельфинарии, когда с головы до ног нас обрызгали эти млекопитающие.

Успели проехать по золотому кольцу Абхазии. Гагры, Новый Афон, Пицунда, озеро Рица поразили нас своей красотой.

Можно с уверенностью сказать, что отдых прошел отлично.

Две недели промчались незаметно, настало время возвращаться домой, с грустными лицами сидим на вокзале и ждем свой поезд. Впереди у нас снова будни, учеба и повседневные заботы. Однако, мы знаем точно, что долго нас еще будут греть воспоминания о нашей замечательной поездке, ночном Сочи с множеством огней, шумом.

Лида Гольчикова,
Наташа Козлова, Настя Гурьева

КЛУБ ВЕСЕЛЫХ СТОМАТОЛОГОВ

Недавно на стоматологическом факультете прошел первый кубок КВН.

Мероприятие состояло из четырех конкурсов: приветствие, разминка, видео конкурс и домашнее задание. В состязании приняли участие три команды: «Дети капитана Блэка», «Большая разница» и «Люди в белом». Команды настолько уникальны, что хочется рассказать о каждой в отдельности.

Самой многочисленной стала «Дети капитана Блэка». Ребята запомнились своей сыгранностью, хорошими шутками, отличной отрепетированными номерами.

«Большая разница» доказала, что студенческий КВН – это один из немногих случаев, когда студенты могут безнаказанно шутить над преподавателем. Самым запоминающимся их номером стал видео-конкурс, в котором была показана смешная стоматологическая академия. Но самой интересной командой, на мой взгляд, была «Люди в белом» – сборная выпускни-

ков стоматологического факультета. Бывшие студенты, нынешние уважаемые врачи собрались и доказали всем, что тоже могут быть веселыми и находчивыми, и это уже достойно аплодисментов. В итоге первый кубок КВН получила команда «Большая разница».

Что-то мне подсказывает, что кубок КВН на стоматологическом факультете станет доброй традицией.

П. Климов, 5 курс,
стоматологический факультет



ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ

Тимохову Калерию Ивановну
Яковлеву Нину Алексеевну
Иванову Наталью Александровну
Ильичеву Людмилу Григорьевну
Гашкину Евгению Павловну
Усачеву Галину Николаевну

Железникову Галину Александровну
Коряковскую Зою Николаевну
Клюкину Ефросинью Кузьминичну
Шалеву Александру Ивановичу
Шиловскую Антониону Евгеньевну
Новоселову Любовь Евгеньевну

Карпову Елену Ивановну

Гусеву Юлию Ивановну – лаборанта микробиологии, вирусологии и иммунологии
Ежову Людмилу Васильевну – дежурного общежития № 3
Бурукину Тамару Алексеевну – экономиста КДП
Сумарокову Ангелину Владимировну – заведующую центром доклинической подготовки
Константинову Екатерину Павловну – заведующую, ф-та клинической психологии и соц. работы
Шестакову Татьяну Леонидовну – заведующую информационно-методического центра, ф-та менеджмента
Григорьеву Любовь Александровну – главного бухгалтера

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

- профессор кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии;
 - профессор кафедры психиатрии и клинической психологии;
 - доцент кафедры нормальной физиологии – 0,75 должн.;
 - доцент кафедры медбиологии с курсом медгенетики – 1,25 должн.;
 - доцент кафедры медбиофизики;
 - доцент кафедры физической культуры и оздоровит. технологий;
 - доцент кафедры психиатрии и клинической психологии;
 - доцент кафедры госпитальной терапии;
 - доцент кафедры госпитальной хирургии - 0,25 должн.;
 - доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии.;
 - доцент кафедры ПДБ и поликлинической педиатрии – 0,5 должн.;
 - доцент кафедры факультетской терапии – 0,5 должн.;
 - доцент кафедры травматологии, ортопедии и военной хирургии;
 - доцент кафедры оториноларингологии;
 - доцент кафедры терапевтической стоматологии;
 - доцент кафедры ЧЛХ и хирургической стоматологии;
 - доцент кафедры ортопедической стоматологии;
 - ст. преподаватель кафедры общей и биоорганической химии;
 - ст. преподаватель кафедры гуманитарных наук;
 - ст. преподаватель кафедры физической культуры и оздоровит. технологий;
 - ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии – 0,5 должн.;
 - ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней – 2 должн.;
 - ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии – 0,75 должн.;
 - ассистент кафедры травматологии, ортопедии и военной хирургии;
 - ассистент кафедры психиатрии и клинической психологии – 0,25 должн.;
 - ассистент кафедры факультетской терапии – 0,25 должн.;
 - преподаватель кафедры иностранных языков.
- Выборы на должность заведующего кафедрой:
- неврологии, нейрохирургии и нейропсихологии.

Документы принимаются в течение месяца со дня опубликования по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, 51, каб. № 2224, тел. 21-12-52. С условиями трудового договора и квалификационными требованиями можно ознакомиться в отделе кадров, тел. 28-57-93.



нейрореанимационное отделение. Два хирургических отделения - одно сосудистое - для операций на внемозговых сосудах мозга (сосудах шеи) при их закупорке. Второе отделение - нейрохирургическое для операций на внутричерепных сосудах головного мозга при их аневризмах, разрыв которых ведет к тяжелым инсультам (кровоизлияниям в мозг). Оба эти отделения уже функционируют многие годы, врачи сосудистого отделения к.м.н. В.М. Гореньков и А. Грушицин имеют богатый опыт указанных операций.

Сосудистый центр глазами пациента

Отделением нейро-реанимации заведует заслуженный врач

В последнее время в средствах массовой информации все чаще говорится о создании в Городской клинической больнице № 1 нового сосудистого центра для лечения и реабилитации больных с инсультами. Для него закупается самая современная диагностическая аппаратура, переоборудуется неврологическое отделение стационара, создается отделение для реабилитации больных, перенесших инсульт. А я хочу рассказать, как выглядит этот центр уже сейчас, потому что мне довелось стать одной из первых пациенток этого центра в связи с развивающимся инсультом на фоне гипертонического криза и мерцательной аритмии.

В приемном отделении без всякой задержки мне сделали ультразвуковое исследование сосудов, ядерно-магнитную резонансную томографию мозга. Консилиумом, состоящим из зав. кафедрой неврологии, доц. А.И. Волосевич, невролога М.Р. Колыгиной, нейрохирурга В.Г. Порохина, сосудистого хирурга В.М. Горенькова было решено произвести ангиографию в связи с подозрением на тромбоз сосудов мозга. Ангиография была срочно произведена специалистом-ангиографистом С.В. Голышевым и анестезиологом Ю.А. Малышкиным, подтвержден диагноз тромбоза внутренней сонной артерии мозга и нижнейберцовой артерии правой ноги. Через несколько минут была готова операционная. Под эндотрахеальным наркозом мне были произведены две операции на сосудах, удален тромб из сонной артерии, питающей головной мозг и из артерии, питающей правую ногу. Операции позволили предотвратить

ишемический инсульт и гангрену ноги. Операции выполнены опытными специалистами Валерием Михайловичем Гореньковым и Аркадием Грушициным. Анестезиологическое пособие обеспечивал Михаил Юрьевич Образцов. Несмотря на то, что это была воскресная ночь, весь персонал операционной был готов к срочной операции. После операции меня поместили в нейрореанимационное отделение, где я попала под чуткое наблюдение врачей-реаниматологов Виталия Александровича Саскина и молодых анестезиологов Михаила Сергеевича и Александра Сергеевича, отлично знающих свое дело. Круглосуточный умелый уход обеспечивали умные, внимательные и добрые сестрички Таня, Аня, Настя, Лена, которые следили за мониторами, снимали электрокардиограммы, измеряли АД, оценивали пульс, делали инъекции, ставили капельницы, проводили различные ингаляции, в том числе паровые («паровушки», как они их называли). Эти «паровушки» я вспоминаю до сих пор, как спасительные процедуры для горла, болевшего после интубации трахеи для наркоза. Эти «паровушки», выполненные заботливыми и нежными руками сестричек, согревали не только горло, но и тело, и душу, пострадавшую от перенесенного стресса. Сестрички, кроме указанных процедур, выполняли и весь гигиенический уход, кормление лежачих больных, перевозку на каталках больных на различные специальные исследования в другие корпуса большой больницы. Порой удивляешься тому, откуда у этих молодых девушек берутся силы, терпение и энергия круглосуточно выполнять такую

напряженную и тяжелую работу, получая за это низкую зарплату. Через неделю, когда мое состояние улучшилось, я была переведена в палату кардиологического 1-го терапевтического отделения. Лечение проводилось совместно ангиохирургом, ангионеврологом, кардиологом, эндокринологом, врачом по лечебной физкультуре. Лечение дало положительные результаты: паралич не развился, все функции мозга восстановлены и через месяц, 7 июля, на «своих ногах» я вернулась домой из клиники с четкими советами о дальнейшем амбулаторном лечении. Выражаю искреннюю благодарность всем, кто спас мне жизнь и помог предотвратить тяжелые последствия болезни. Всем врачам и лечащим, и консультантам, и дежурантам, и специалистам, обследовавшим меня и, особенно, оперировавшим меня хирургам, всем, кто ухаживал за мной в нейрблоке и в первом терапевтическом отделении жилая долгих лет здоровой жизни плодотворной успешной работы в новом медицинском учреждении.

Поскольку я не только пациентка, но еще и врач с шестидесятилетним стажем работы в первой городской клинической больнице, то смогла увидеть «изнутри» работу сосудистого центра. Поэтому мне хочется высказать свои впечатления о готовности к эффективной работе создающегося центра.

Уже сейчас можно сказать, что в структуру сосудистого центра войдут следующие подразделения: неврологическая бригада станции скорой помощи, неврологическое расширенное отделение стационара,

России Виктор Геннадьевич Порохин, который в 2005 году вместе со своим коллективом нейрохирургов удостоен Ломоносовской премии за разработку и внедрение в практику новых методов операций при аневризмах сосудов головного мозга. Такая же премия была присуждена доценту, к.м.н., заведующему кафедрой неврологии с курсом нейрохирургии СГМУ А.И. Волосевич за научные достижения в области диагностики и лечения инсультов. Вероятнее всего, возглавит Сосудистый центр именно Андрей Игоревич Волосевич, так как он прекрасный невролог, умелый организатор, ученый и педагог, участвующий уже много лет в обучении студентов и усовершенствовании врачей-неврологов, терапевтов и семейных врачей в области сосудистой патологии головного мозга. Андрей Игоревич - настоящий клиницист. Клиницист же - это научно мыслящий врач, который может обосновать свою мысль о клиническом диагнозе еще до проведения дополнительных исследований, который способен выявить неожиданные диагностические находки, проявить мудрость сомнения в то время, когда другим кажется все ясно, который может учесть все, что не укладывается в первоначальную диагностическую концепцию, умеет предвидеть атипичные варианты течения и осложненной болезни, имеет индивидуальный психотерапевтический подход к каждому пациенту. Такую клиническому мышлению в диагностике и лечении сосудистых заболеваний головного мозга Андрей Игоревич обучил и неврологов, которым предстоит работать в сосудистом центре. Это,

в первую очередь, М.Р. Колагина, заслуженный врач России и Н.Я. Шемякина, ангионевролог. Этому же он учит молодых врачей, которые регулярно совершенствуются на кафедре неврологии с курсом нейрохирургии СГМУ и курсом усовершенствования врачей.

В нейрблоке уже видна четкая работа слаженного, очень грамотного коллектива врачей реаниматологов-анестезиологов, прошедших специальную подготовку на кафедре анестезиологии-реаниматологии, которую возглавляет профессор, д.м.н., почетный доктор СГМУ Эдуард Владимирович Недашковский. Его докторская диссертация посвящена организации анестезиолого-реанимационной службе в крупной многопрофильной больнице. Его идеи и предложения последовательно внедряются в 1-й Городской клинической больнице. Э.В. Недашковский с сотрудниками своей кафедры являются генераторами многих новых научных идей, обученные ими молодые врачи, работающие в сосудистом центре, уже сейчас полны новаторских научных мыслей, готовых к внедрению в практику.

В структуре центра, безусловно, будут диагностические кабинеты: доплерографии, компьютерной томографии, ангиографии. Эти кабинеты уже существуют, хотя и нуждаются в новой аппаратуре. В них работают опытные специалисты.

Таким образом, уже сейчас в подразделениях будущего сосудистого центра сложился дружный, работоспособный, увлеченный новым делом, коллектив сотрудников, который сможет успешно решать все задачи создаваемого Федерального Сосудистого центра.

О стиле работы подобного сосудистого кардиологического центра, функционирующего успешно уже много лет в 1-й Городской клинической больнице Архангельска, очень хорошо сказал 20 лет тому назад начинающий заведующий кардиореанимационным отделением Сергей Алексеевич Заволожин. Его слова характеризуют стиль работы врачей в 1-й Городской клинической больнице: «Для нас, молодых, сама возможность работать в коллективе 1-й Го-

родской клинической больницы является выражением высокого доверия к нам, большой честью. Ведь мы пришли сюда начинающими, неопытными и, чувствуя рядом крепкое плечо старших товарищей, квалифицированных специалистов, ощущая человеческую поддержку, обрели уверенность, знания и опыт. Видя, как они вкладывают всю душу и силы в невероятно тяжелую борьбу за здоровье и жизнь, мы проникались их духом и пониманием, что мы не можем, не имея права работать по-другому. Отсутствие мелочной опеки заставляет все время стремиться к профессиональному и общечеловеческому совершенствованию. Этому способствует атмосфера научного поиска, честности, принципиальности, высокой требовательности, которая окружает нас всегда». Эти слова Сергея Алексеевича запомнились мне на всю жизнь, потому что они очень точно отражают стиль совместной работы старших коллег и молодежи в 1-й Городской больнице. Надо только сберечь этот стиль на все времена жизни больницы, увлечь выпускников СГМУ интересной, хоть и трудной, но очень нужной работы.

Сочетание большой научной, учебной, лечебно-консультативной и организационно-методической деятельности опытных коллективов кафедр (неврологии, анестезиологии реанимации, хирургии), участвующих в организации сосудистого центра. Кроме того, воспитанными годами энтузиазм врачей, тесный профессиональный контакт сотрудников кафедр и больницы, станции скорой помощи и поликлиники, при благожелательном отношении и активном содействии администрации больницы и Департамента здравоохранения города и области, при обещанном финансовом обеспечении федеральных министерств, могут быть залогом успешной деятельности нового, крайне необходимого для населения Севера, Федерального сосудистого центра.

Т. Иванова, заслуженный врач России, д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии, СГМУ, почетный доктор СГМУ



DIALOG

Еще не законченная история с митингами врачей, их требованиями и проблемами не прошла мимо СГМУ. Мы так часто слышим о том, что вуз готовит медиков, но многие из них не идут работать по специальности. Мы решили спросить вас, студенты, собираетесь ли вы работать в клиниках города и области? Что останавливает молодого специалиста? Низкая заработная плата, отсутствие льгот на жилье? Мы ждем ваших ответов, пишите press@nsmu.ru

МНЕНИЕ

На базе ГКБ 1 создается Сосудистый центр - в основном для лечения инсультов. Первоначальные затраты на 2009 г. - 256 млн. рублей (50% - федеральные деньги). Мы, как врачи, только «за»! Организация помощи данной категории больных действительно выйдет на новый уровень. Недоумение вызывает тот факт, что аналогичный сосудистый центр планируется создать в Новодвинской больнице (время доезда до настоящего центра в Архангельске - 25 минут), при этом в Новодвинской больнице нет ни кадров (необходимо дополнительно около 130 человек персонала), ни дополнительного оборудования - даже компьютерного томографа. Третий сосудистый центр строится в Северодвинске на базе МСЧ № 58 (время доезда до Архангельска - 45 минут).

В итоге будет потрачено более 750 млн рублей на дублирующие друг друга организации. Наиболее рационально обойтись без сосудистого центра в Новодвинске. Если вложить сэкономленные деньги в профилактику заболеваний (как это делается в развитых странах), реально спасти здоровье тысячам людей. К тому же в регионе нет, например, ни одного ожогового центра. Областная детская больница так и не получила долгожданного компьютерного томографа, который передают в Вельск по программе дорожного травматизма. На фоне многомиллиардных вложений в медицину износ хирургического оборудования в Архангельской области - по официальным данным - достигает 70-80%. В ГКБ 1 в 2009 г. на оборудование планировалось выделить 3,75 млн рублей, после майских событий эта сумма увеличена. Но даже этих денег катастрофически не хватает, так как за год в больнице пролечивается более 26 тыс 500 пациентов. На будущий, 2010 год, ситуация вряд ли изменится в позитивную сторону, при этом, долг за больницей за приобретенный МРТ - 43 млн рублей.

Алексей Попов, хирург 1 хирургического отделения 1 ГКБ

источ: за Август 2009 г.

Сумма	Вид	Период	Сумма
	2. Удержано		
129.51	НДФЛ	Авг 09	522.00
12.95			
19.43			
95.24			
51.43			
128.57			
-2.609.36			522.00
-2.172.23	Всего удержано		
	4. Выплачено		
	(вед. №003688 от 04.09.09)	Авг 09	140.91
0.00	Всего выплачено		140.91
2.527.76	Долг за работником на конец месяца		5.362.90

Послевкусие Селигера

Для меня Селигер начался с дороги. После трёхчасовой пробки на выезде из Москвы, вызывающей привычные чувства: бессилие, медленно переходящее в смирение, в свершение чуда вникаешь с некоторым опозданием. А там...

Проходишь Тверь, минуешь Великий Новгород и Санкт-Петербург, идешь на север и попадаешь в Махачкалу! Рядом - Владикавказ, Шахты и Самара! Если повернуть на восток, то очень скоро дойдешь до Петрозаводска, севернее Петрозаводска - Чебоксары! Восточнее - много интересных мест, в том числе Белгород! Если же от Твери пойти на юго-восток, то через какое-то время, пройдя Тулу, окажешься в Брянске, а затем в Калуге. От Калуги на запад идет дорога в Иваново и Владимир. Люди из Архангельска ходили в Тамбов со своим чаем, и тот даже не успевал остыть.

Селигер – это неделя в раю, где в лесу висят телевизоры, куча розеток и продается попкорн и сладкая вата; где питаются исключительно сгущенкой и тушенкой; где в самый мокрый дождь все люди улыбаются; где спят на лекциях и получают дырки в бэйджах. Но, прежде всего, Селигер – это люди: зажигательные, общительные, целеустремлённые. И у каждого во взгляде решимость и желание изменить мир. Сделайте его светлее и добрее.

А как вы представляете образовательный форум без учебной программы? Мир изменять надо с умом, поэтому распорядок дня включал обширный курс лекций по дизайну проектов...

Всё хорошее имеет привычку время от времени заканчиваться. Калейдоскоп жизни сменил брезент палатки на бетонные стены квартир. Сейчас мы все творим своё «завтра», но скоро обязательно встретимся, потому что всё в этом мире происходит так, как надо, особенно на Селигере.

Продолжение следует...

Ася Смягликова



Главная сцена,
с которой озвучивались
основные события форума

Витька, Витя, Витечка...

Хотите правду? Никогда не думала, что мы с группой будем посвящать эти строки нашему старосте с такой грустью и тоской в сердце.

28 августа этого года перестало биться сердце одного замечательного человека... Витьки, Вити, Витечки - нашего Виктора Валерьевича, единственного и неповторимого. Непривычно говорить о нем в прошедшем времени, но, к сожалению, мы не властны перевести стрелки часов назад.

Быков Витя – наш наставник, гордость нашей группы и курса. Еще на первом курсе я долгое время пыталась соревноваться с ним по учебе. Даже помню, как мы с Витей повздорили из-за разных оценок за контрольную по биологии. Тогда это было важно, а теперь вспоминать смешно. Сейчас бы он единственный шел на красный диплом с одной четверкой по фармакологии.

Когда состав нашей группы поменялся, в связи с переводом нас с лечебного на международный факультет врача общей практики, наша четвертая группа стала очень дружной. У нас сложилась традиция: собираться после летних каникул и устраивать День группы. Нам этого показалось мало, и мы стали собираться чаще: каждые три – четыре месяца... ну а уже на пятом курсе мы почти не расставались. Мы стали настолько неразлучны, что комната № 719 (Вити и Миши) стала для нас родным домом.

Витя нам во всем и всегда помогал: готов был «разжевать» самый непонятный материал. А сколько историй болезни помог он нам написать!

В современном университетском понимании, староста – это лидер по жизни, везде и во всем. Хотя Виктор Валерьевич не всегда посещал старостаты и прочие организационные мероприятия,

но дисциплину в группе он поддерживал очень хорошо.

Чего нет в нашей группе, так это лицемерия и лести. Все всегда за правду. Витя, можно сказать, был основоположником этого золотого правила. Человек прямой, он никогда не делал однокурсникам пустых комплементов. Не стеснялся указать и на какие-то недостатки.

Можно бесконечно перечислять положительные качества Виктора Валерьевича Быкова, но это будут только слова, самое дорогое мы сохраним в своей памяти...

Призываю всех быть открытыми миру и людям, стремиться к совершенству и любить жизнь, как любил ее наш Витя.

**12 группа, 4 курс
лечебного факультета**



МЕДИК СЕВЕРА

ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редактор – зав. пресс-службой СГМУ **Вера Костомо**
Дизайн и верстка – **Яна Райбэк**

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

Адрес редакции: 163061 г. Архангельск, Троицкий пр., 51
Телефон редакции: 28-57-98 E-mail: press@nsmu.ru
Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru
Отпечатано в ОАО ИПП «Правда Севера», 163002 г. Архангельск, Новгородский пр., д. 32, e-mail: gazeta@atnet.ru. Заказ № 8630, тираж 999 экз.