

# МЕДИК

№ 3 (1275)  
2021 | март

31 марта 2021  
Распространяется бесплатно  
Издается с 7 февраля 1969 года



# СЕВЕРА

Газета Северного государственного  
медицинского университета



Волонтеры-медики СГМУ поздравляют пациенток и сотрудниц Северного медицинского центра имени Н.А. Семашко с первым весенним праздником в рамках Всероссийской акции «Вам любимые»



## #МыВместе

### В этом номере:

Наша победа  
– это победа всей команды

Первый шаг  
к Нобелевской премии

Самое главное – чтобы идти  
в ХИРУРГИЮ, нужно ее любить

Пинега – Архангельск – Прага – Тула  
(героический путь выпускницы  
АГМИ 1941 года)

Памяти ученого, врача,  
наставника

Человеку с большой буквы  
посвящается...



Автор: Ю.Г. Власова,  
преподаватель мультипрофильного  
аккредитационно-симуляционного  
центра СГМУ

# Наша ПОБЕДА – это победа всей команды

*Впервые представители СГМУ стали победителями регионального чемпионата «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia).*

*Студентки факультета сестринского образования СГМУ Арина Тырышкина и Анна Харламова разделили первое место между собой. В этом году в соревнованиях приняли участие 220 человек в 20 компетенциях, их оценивали 267 экспертов. Участники не только из Архангельской области, а также из Кемерово, Уфы, Республики Коми и Вологодской области.*

**W**orldSkills – это Международное некоммерческое движение, зародившееся в Испании в 1946 году. Оно направлено на повышение престижа рабочих профессий и развитие профессионального образования путем гармонизации лучших практик и профессиональных стандартов во всем мире посредством организации и проведения конкурсов профессионального мастерства, как в каждой отдельной стране, так и во всем мире.

WorldSkills – это известное во всем мире, крупнейшее соревнование, в котором принимают участие конкурсанты: школьники, студенты, молодые квалифицированные рабочие и умудренные опытом люди. В качестве экспертов выступают профессионалы: специалисты, мастера производственного обучения, руководители практик, наставники.

В России насчитывается более 100 компетенций WORLD SKILLS RUSSIA, в том числе и компетенция «Медицинский и социальный уход». Эта компетенция не похожа на все остальные. Участникам необходимо выполнить конкурсное задание, которое состоит из **нескольких модулей**: осуществление доказательного ухода в условиях медицинской организации (стационар); осуществление доказательного ухода в условиях медицинской организации (дневной стационар); осуществление доказательного ухода в условиях центра сестринского ухода (хоспис); осуществление обучения пациента в домашних условиях.

**Модули** выполняются в отдельных зонах рабочей площадки. Условия и обстановка зон создаются в соответствии с инфраструктурным листом и планом застройки площадки. **Зоны** максимально приближены к настоящей обстановке и воспроизводят реальные условия в данной отрасли.

Выполнение конкурсного задания – это не демонстрация отдельно взятых сестринских манипуляций, а решение производственной задачи, связанной с оказанием полного комплекса сестринских услуг.

Модуль основан на имитации потребностей пациента в определенной обстановке. Например: **Осуществление обучения пациента в домашних условиях.**

Пациент в возрасте 20 лет находится дома, накануне он выписан из стационара с диагнозом: сахарный диабет 1 типа. Пациент ранее активно занимался спортом и сейчас не хочет бросать тренировки. В последнее время после физической нагрузки появлялась необычная слабость. По совету друзей съедая 2 батончика шоколада и чувствовал себя неплохо. Госпитализирован по поводу инфекции мочевых путей. В стационаре назначили инъекции инсулина, состояние улучшилось. Сегодня после выписки он снова собирается в спортзал. Он знает о необходимости постоянно делать инъекции инсулина, но испытывает страх, объясняя это боязнью уколов с детства. Вчера встречался с друзьями, выпил кока-колу, поиграл в футбол и вечером почувствовал слабость и головокружение.

## Задание:

- Выявите необходимость в обучении пациента.
- Проведите обучение пациента в соответствии с его потребностями.
- Осуществите доказательный уход за пациентом.
- Выполните назначения.
- Проведите профилактику осложнений у данного пациента.
- Окажите психологическую поддержку пациенту.
- Заполните утвержденную медицинскую документацию.

Таким образом, участнику за 45 минут необходимо понять задание, распланировать свою работу и выполнить ее в полном объеме.

Главным регламентирующим документом чемпионата является Кодекс Этики Чемпионата, в котором обозначены условия честного участия и честного судейства. Оценивают



работу участника эксперты, которые обладают опытом в определенной компетенции, профессии или технологии, связанной с его экспертной областью. Чемпионаты проходят в открытом формате. Видеть работу участников и экспертов на площадке может любой желающий.

Что дает студенту и преподавателю участие в соревнованиях? Студенты факультета сестринского образования нашего университета принимали участие в региональных чемпионатах 4 раза. В этом году на V чемпионате WorldSkills наши студентки заняли почетное 1-е место. На подготовку потребовалось много времени и знаний различных областей медицины: терапии, хирургии, неврологии, реабилитологии, психологии и других. Кроме того, необходимо умелое выполнение различных сестринских манипуляций по лечению и уходу за пациентами разных профилей.

По результатам опроса участников 2, 3, 4 и 5-го Региональных чемпионатов, а также студентов, которые наблюдали за работой на площадках, были подчеркнуты только положительные стороны. Чемпионат WorldSkills дает реальные возможности студентам узнать больше о различных заболеваниях, их клинических проявлениях, осложнениях, принципах лечения, профилактики и ухода. Участие в чемпионатах позволяет укрепить практические умения в выполнении сестринских манипуляций в соответствии со стандартами. В процессе подготовки и участия в чемпионате студенты приобретают навыки в общении с пациентом, обучении его, в оформлении документации, в организации рабочего простран-



ства, планировании деятельности и рабочего времени, в соблюдении инфекционной безопасности, правил биомеханики и эргономики. Чемпионаты – это возможность научиться справляться с волнением и нежелательными эмоциями.

Кроме того, чемпионаты WorldSkills позволяют:

- преподавателям – увидеть работу студентов, проанализировать свою деятельность и пересмотреть направления и методы работы в подготовке будущих специалистов;
- повысить престиж профессии медицинской сестры;
- повысить квалификацию студентов как будущих специалистов, а значит, и качество медицинских манипуляций.

**Анна Харламова, 3-й курс факультета сестринского образования СГМУ, специальность «Лечебное дело»:**

Я участвовала в V региональном чемпионате Молодые профессионалы WorldSkills Архангельской области, в котором заняла 1-е место. Соревнования WorldSkills – это возможность попробовать свои силы в будущей профессии, познакомиться с современным оборудованием, поработать по международным стандартам. За три конкурсных дня я по-

бывала на 4 площадках: стационар, зона домашнего ухода, дом престарелых и дневной стационар. Я выполняла уход за пациентами в постинсультном периоде, с заболеваниями сердечно-сосудистой, костно-мышечной, нервной и эндокринной систем. Выполняла назначения врача, оценивала функциональное состояние, делала перевязки, меняла калоприемник, измеряла уровень глюкозы в крови, обучала пользоваться средствами перемещения, кормила пациентов, оказывала помощь в осуществлении личной гигиены и многое другое. Во время выполнения конкурсных заданий я столкнулась с некоторыми трудностями: необходимо всего за 40 минут осуществить полноценный уход за пациентом, определить верную последовательность действий, правильно оказать психологическую поддержку, одновременно справиться с волнением. Благодаря чемпионату научилась быстро искать пути решения задач, стала еще более уверенно работать с настоящими пациентами, правильно планировать свою деятельность и организовывать рабочее пространство. Я рада, что приняла участие в WorldSkills и надеюсь, что смогу показать такой же хороший результат на отборочных соревнованиях.

**Арина Тырышкина, 2-й курс факультета сестринского образования СГМУ, специальность «Сестринское дело»:**

В 10-м классе школы решила, что моя жизнь будет связана с педиатрией. В конце июля приехала из Сыктывкара в Архангельск, но по конкурсу на бюджетное место не прошла. Ехать в другой город или отсылать документы по почте времени уже не было, поэтому я поступила на факультет «Медицинская биохимия», с которого я ушла через 1,5 года и поступила еще раз, но уже на факультет сестринского образования. Мне нравится работать с людьми и наблюдать процесс выздоровления пациента, на факультете медицинской биохимии такой возможности не было. Сейчас я знаю, что нахожусь на своем месте. Помогать людям – мое предназначение, поэтому от учебы испытываю удовольствие!

О чемпионате WorldSkills узнала в прошлом году благодаря нашему преподавателю Юлиане Геннадьевне, которая предложила прийти и посмотреть, как он проходит. Меня сразу заинтересовала сама обстановка конкурса: участники работали непосредственно с человеком и решали конкретную поставленную задачу. Перед новым годом я получила приглашение на участие, в середине января начали подготовку.

Готовились мы тщательно, почти каждый вечер допоздна находились в центре, особенно сложной была последняя неделя перед конкурсом. Чемпионат проходил в течение пяти дней, мы выполнили 6 ситуационных задач с различными пациентами на четырех площадках: дневной стационар, стационар с постоянным пребыванием, дом престарелых, домашний уход. Первый день – знакомство с площадкой и оборудованием, полностью воссоздана производственная обстановка, то есть по сути мы находились в больнице. Оборудовано все – вплоть до раковин с водой. Затем каждый день выполняли по два модуля, длительность которых 45 минут.

В подготовке больших трудностей не было, они появились на самом чемпионате. Первая – сильное волнение, мы не хотели подводить преподавателей, которые вложили в нашу подготовку много сил. Вторая сложность была в работе с пациентом. Статисты сыграли хорошо: это были действительно тяжелобольные подавленные люди, некоторые из них частично парализованы, не разговаривали или были с толстокишечным свищем. Мы должны были оказать не только квалифицированную медицинскую помощь, но и морально поддержать, для этого нам и подробно преподают медицинскую психологию. Позитивный настрой пациента на выздоровление играет немаловажную роль. Так как медсестры находятся все время рядом с пациентом, то это является их прямой обязанностью. Также мы должны научить пациента жить в его новом состоянии, поэтому проводили со статистами профилактические беседы, обучали ходить с тростью, с роллатором, менять калоприемник, повязки, измерять уровень глюкозы в моче и крови. Пожалуй, остальное – это мелочи, например, не всегда получалось надеть перчатки, из-за частого мытья и ограниченного времени мы не успевали их высушить, они прилипали к рукам. В первый день сложно было разговаривать пациента, но потом мы влились в рабочую обстановку, и все проблемы решали так, как мы бы сделали это непосредственно на работе.

Впечатления от участия у нас остались самые наилучшие. Самым ярким из них было, конечно, объявление победителей, волновались больше, чем на площадке. Когда озвучили занявшего третье место, а второе пропустили (его решили не присуждать), мы расстроились, решили, что остались ни с чем. Совсем не ожидали за-





нять первые места с большим отрывом по баллам, да еще и обе! Это не только наша заслуга. На протяжении всего времени подготовки и участия нас очень поддерживали наши преподаватели – Юлиана Геннадьевна и Надежда Владимировна. Они сохраняли позитивный настрой, заостряли внимание на наших успехах, а не на ошибках, были на связи круглосуточно, поэтому наша победа – это победа всей команды!

Нужно ли принимать участие в таких

конкурсах? Обязательно! Во-первых, получение новых знаний и умений, многие наши действия и выполнения манипуляций теперь доведены до автоматизма. Во-вторых, чемпионат научил нас работать в условиях производственной обстановки. Мы должны не только правильно выполнять медицинские манипуляции, но и решать целый комплекс поставленных перед нами задач. Это отличная подготовка к будущей работе! Для меня чемпионат был особенно важен,

так как из-за пандемии мы пропустили практику в больнице, отрабатывали ее в симуляционном центре, но одно дело тренироваться на манекенах, а другое дело взаимодействовать с живым человеком. И в-третьих, отличная возможность проявить и зарекомендовать себя как профессионала еще на студенческой скамье.

Желаю удачи участникам соревнования в следующем году! Готовьтесь и достойно представляйте наш университет! 

За окном уже первые предвестники весны, а наши старосты и их научные руководители совместно с газетой «Медик Севера» продолжают свой рассказ об особенностях студенческой научной работы в нашем университете.

## ПЕРВЫЙ шаг к Нобелевской премии

Авторы:  
пресс-служба студенческого  
научного общества СГМУ

### СНК на кафедре клинической фармакологии и фармакотерапии «Клуб любителей гемостаза»

Руководитель: заведующая кафедрой клинической фармакологии и фармакотерапии СГМУ, д.м.н., профессор Надежда Александровна Воробьева, директор ФГБУ «Северный филиал Гематологического научного центра» МЗ РФ, заведующая лабораторией гемостаза и атеротромбоза Первой городской клинической больницы им. Е.Е. Волосевич. Она же является организатором регионального отделения Всероссийской ассоциации

врачей гемостазиологов, членом Правления Национальной ассоциации специалистов по тромбозу и гемостазу, главным внештатным врачом-гемостазиологом минздрава Архангельской области.

Смысл существования студенческого объединения кроется в его названии – «Клуб любителей гемостаза». На вопрос «Чем же занимаются кружковцы?» интересный ответ дает староста СНК, студентка 5-го курса фа-

культета медицинской биохимии и медико-профилактического дела Полина Гашкова: «Система гемостаза – система организма, функциональной особенностью которой являются, с одной стороны, предупреждение и остановка кровотечения путем поддержания структурной целостности стенок сосудов и быстрого локального тромбирования последних при повреждениях, а с другой – сохранение крови в жидком состоянии, а также ее объема в кровеносном русле при постоянном транскapиллярном переходе тканевой жидкости и плазмы. Изучение си-

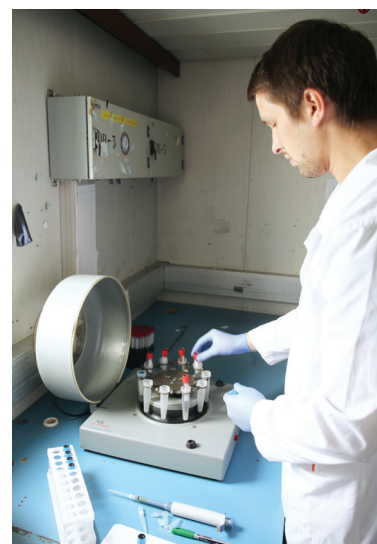




стемы гемостаза необходимо любому специалисту как в практической медицине, так и в научной сфере».

Научный интерес для членов кружка представляет патология гемостаза в различных его проявлениях: тромбозы, атеротромбоз и кровотечения, наследственные и приобретенные тромбофилии, гемостазиологические проблемы невынашивания беременности, ДВС-синдром, ТЭЛА и популяционные генетические полиморфизмы и мутации, обуславливающие тромбозы и кровотечения. Нарушения гемостаза – это междисциплинарная проблема, поэтому к участию в работе объединения приглашаются специалисты различных медицинских направлений – от врачей лабораторной диагностики до хирургов, а также студенты, клинические ординаторы и аспиранты. К за-

седаниям СНК участники готовят доклады на актуальные темы, разбирают интересные клинические случаи, посещают отделения первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич, работают в научной лаборатории кафедры. Уже во время обучения в СГМУ многие студенты имеют большой научный аналитический материал для будущей исследовательской работы, совместно с преподавателями кафедры публикуют статьи в рейтинговых журналах, принимают активное участие в просветительской работе в рамках проведения международного Дня борьбы с тромбозом, принимают участие в Арктических экспедициях. «Клуб любителей гемостаза» является активным участником вузовских конференций и не раз награждался грамотами в конкурсе «Лучший студенческий научный кружок среди кафедр СГМУ».



### СНК кафедры детской хирургии

О нем нам рассказал заведующий кафедрой детской хирургии, декан педиатрического факультета, доктор медицинских наук, доцент Иван Александрович Турабов.

СНК детской хирургии существует с 1982 года с момента основания кафедры.

кружка традиционно проходят в отделении детской хирургии и реанимации АОДКБ им. П.Г. Выжлецова. Всех самых тяжелых пациентов преподаватели вместе со студентами рассматривали именно на заседаниях кружка, обсуждая особенность каждого конкретного клинического случая. Некоторые из ребят, посещая заседания кружка, изменили даже свои желания о будущей

Мария Юрьевна Яницкая. Каждое заседание кружка сопровождается разбором клинических наблюдений. Зачастую некоторые патологические состояния являются весьма редкими и тяжёлыми, но даже из них удаётся успешно выйти, сохранив жизнь ребёнка. Подобные случаи, как правило, представляются членами кружка – студентами и клиническими ординаторами. И подобная тенденция существует с момента начала работы кафедры.

По мнению Ивана Александровича, занятия в любом научном кружке позволяют студенту развивать необходимые навыки по конкретному выбранному профилю, а также представлять результаты своей научно-исследовательской работы в хирургической среде, получая обратную связь от профессионалов. Ежегодно проходит Съезд ассоциации детских хирургов, где собираются заведующие кафедрами детской хирургии всех медвузов страны для обсуждения актуальных проблем, а студенты – для представления своих научных изысканий. На подобного рода мероприятиях СНК кафедры детской хирургии нашего вуза не раз становился победителем и призером по результатам конкурса научных работ, производя неизгладимое впечатление на жюри. Это в очередной раз доказывает качество исследований, выполняемых обучающимися под руководством научных руководителей.



Первый заведующий кафедрой, профессор Валерий Александрович Кудрявцев, пригласил студентов лечебного факультета 3-5-х курсов на первое заседание кружка. С того момента у многих кружковцев появилось клиническое понимание и представление о той врачебной специальности, которой они, став опытными детскими хирургами, сейчас занимаются. Все занятия

специальности. Так, Иван Александрович нам поведал историю о том, как кафедра детской хирургии изменила его взгляд и желание стать не взрослым, а именно детским хирургом.

На данный момент руководителем СНК детской хирургии является главный внештатный детский хирург Архангельской области, доктор медицинских наук, доцент

### Студенческое научное общество призывает испытывать собственные силы

на научном поприще и желает успехов каждому, кто уже вступил на этот путь!



# Самое главное – чтобы идти в ХИРУРГИЮ, нужно ее любить

Беседовали

Марина Максимова и Екатерина Неманова

В этом выпуске гостем редакции газеты «Медик Севера» стал доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии СГМУ, почетный доктор СГМУ

**Василий Алексеевич Попов.**

## Выбор профессии

Я родился в семье хирурга Алексея Степановича Попова, выпускника АГМИ 1941 года. Во время Великой Отечественной войны отец служил врачом медико-санитарного батальона, командиром сортировочного взвода. Награжден орденом Боевого Красного Знамени и медалями «За оборону Сталинграда», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Мама, Нина Николаевна, – фельдшер, воевала вместе с ним. Они поженились в конце войны и после демобилизации приехали в Великий Устюг, где отец проработал хирургом 25 лет. Он был занят в больнице с утра до ночи, и в этом нелегком труде его очень выручали фронтовые опыт и закалка.

Наша семья медицинская. Мы с братом выросли в атмосфере, когда дома обсуждались многие темы, связанные с медициной. Я решил пойти в медицину и стать только хирургом. Брат также продолжил дело отца, он – хирург-уролог. Чтобы следовать по выбранному пути, необходимы настойчивость и трудолюбие. В летние каникулы после 5-го курса я помогал отцу в хирургическом отделении. Полтора месяца мы оперировали вдвоем. Эта практическая работа еще больше укрепила во мне желание посвятить себя хирургии. Однажды доставили пострадавшего с ножевым ранением грудной клетки. Отец был опытным хирургом и объяснил мне, студенту, что при проникающем ранении груди может возникнуть опасное патологическое состояние – тампонада сердца, при котором происходит скопление крови между листками перикарда, что приводит к невозможности адекватных сердечных сокращений за счет сдавления полостей сердца.



## Студенческие годы. Становление хирургом.

В АГМИ у нас была очень дружная группа. Все свободное время проводили вместе. Часто ездили в Малые Карелы кататься на лыжах, ходили на каток стадиона «Динамо». С нами учился Юрий Пацевич, поэтому творческие вечера в АГМИ проводились с участием одаренных студентов нашего курса. Со своей будущей женой учился в одной группе. Создали семью, 6 марта этого года мы отметили золотую свадьбу!

После окончания АГМИ был призван на срочную службу в армию. Служил в гарнизоне морской авиации. Демобилизовался старшим лейтенантом медицинской службы. После двух лет службы год работал врачом-анестезиологом в областной больнице Вологды, летал на экстренные санздания. Вспоминаю такой случай. Наша бригада вылетела в одну из периферийных больниц Вологодской области. Мужчина на мотоцикле попал в аварию: разрыв селезенки, повреждение печени, перелом бедренной кости, большая кровопотеря. Приняли решение

оперировать на месте. Потребовалось много донорской крови, на обращение медиков откликнулось много людей, безвозмездные доноры встали в очередь. В таких экстренных ситуациях очень важно перелить свежую совместимую кровь. Группу, резус-фактор и совместимость крови я проверил сам. Жизнь пострадавшего была спасена.

В один прекрасный день мне в Вологду позвонил ректор АГМИ Николай Прокопьевич Бычихин, который пригласил поступить в аспирантуру при кафедре общей хирургии. Я дал согласие. С этого момента у меня началась новая жизнь. После аспирантуры продолжил работу на кафедре общей хирургии и в Центральной бассейновой клинической больницы им. Н.А. Семашко. С этим периодом связано много воспоминаний. В одно из наших с Эдуардом Владимировичем Недашковским (ныне – профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии) дежурств в клинику доставили девочку трех лет (тогда еще не было областной детской больницы). Она выпала из окна и получила тяжелую травму живота и полых органов: петли кишки вывалились из брюшной полости, рана была загрязнена землей и травой. Мы начали экстренную операцию, к нам присоединился великолепный хирург Лев Александрович Смольников. Операция прошла успешно. Послеоперационный период протекал без осложнений. Прошло примерно 15 лет. Наша бывшая пациентка 18-летняя красавица пришла к нам в клинику с молодым человеком: «Благословите нас, мы женимся. Благодаря вам я жива и здорова».

Когда встает вопрос об операции, для меня очень важно решить: действительно ли необходимо оперативное вмешательство в конкретном случае? Это в большей степени относится к плановой хирургии. «Лучшая операция та, которой удалось избежать», – говорил патриарх отечественной хирургии Николай Иванович Пирогов. Но, прооперировав человека, берешь ответственность на себя. Пока пациент не встанет на ноги, я от него не отойду. Необходимо не только правильно выбрать тактику послеоперационного лечения, но и укрепить дух больного, поддержать морально, настроить на выздоровление. В нашей профессии важен слаженный коллектив – бригада, в составе которой участвуешь в операции. Первую самостоятельную аппендэктомию я выполнил при ассистентии Н.П. Бычихина.



В студенческие  
годы на отдыхе  
в Малых Карелах.  
1968 г.

Убежден, что в нашем деле одна голова – хорошо, а две – лучше. Молодым врачам я всегда говорю: «Советуйтесь». Мои учителя, старшие товарищи, именитые профессора Георгий Андреевич Орлов, Николай Прокопьевич Бычихин, когда сомневались в чем-то, то всегда приглашали кого-нибудь из коллег посмотреть свежим взглядом и обсудить ситуацию.

### Научный шеф профессор Н.П. Бычихин

Мой отец воспитал много хирургов. Самым известным из них был Николай Прокопьевич Бычихин, чья врачебная деятельность началась в хирургическом отделении городской больницы Великого Устюга, которое в то время возглавлял мой отец. Когда Николай Прокопьевич в клинике общей хирургии провел первую самостоятельную операцию на сердце, об этом событии была напечатана статья. Он отправил вырезку из газеты «Правда Севера» моему отцу с припиской: «Моему первому настоящему учителю по хирургии».

Так сложилось, что Николай Прокопьевич шевстировал надо мною, начиная со студенческой поры. С 3-го курса я занимался в

студенческом научном кружке на кафедре общей хирургии, в дальнейшем учился в аспирантуре под его руководством. В те годы был большой интерес к новому методу исследования – термографии (тепловидение). По поручению профессора Н.П. Бычихина я провел клинко-лабораторные и инструментальные исследования с целью выяснения особенностей сосудистых нарушений верхних конечностей, возникающих у людей пожилого возраста при хронической холодовой травме. Их результаты легли в основу моей кандидатской диссертации на тему «Возможности инфракрасной термографии в диагностике профессионального холодового нейроваскулярита рук у людей старшей возрастной группы», выполненной и успешно защищенной под его руководством в 1978 году на заседании специализированного диссертационного совета 2-го Московского медицинского института им. Н.И. Пирогова.

По материалам исследований представил рационализаторское предложение «Подставка для рук при их термографическом исследовании», опубликовал санитарно-просветительную памятку «О болезнях рук и ног при охлаждении их во время работы и мерах предупреждения». Разра-

ботанный мной метод инфракрасной термографии внедрен в практику работы Центральной бассейновой клинической больницы им. Н.А. Семашко Архангельска, обслуживающей рабочих и рыбаков Северного водного бассейна и работников водного транспорта, подвергающихся неблагоприятному воздействию холода и влаги.

Непомерные административные научно-педагогические, лечебно-диагностические и общественные обязанности привели к тяжелой болезни и преждевременному уходу из жизни Николая Прокопьевича. Я выполнил моральный долг перед Учителем, приняв непосредственное участие в проектировании и установке на здании СГМУ памятной доски в 2020 году.

### Мой дальнейший научный путь

После защиты кандидатской диссертации я расширил научные исследования. Были изучены вопросы использования тепловидения в комплексной диагностике заболеваний сосудов, суставов, щитовидной железы, сахарного диабета, а также профотбора плавсостава для работы в Арктике. В рамках программы «Здоровье населения Европейского Севера» разрабатывал тепловизионное направление в исследовании функциональных особенностей кровеносной системы и научно обосновал эффективность данного метода в комплексной диагностике и оценке результатов лечения сосудистой патологии. Результаты научных изысканий легли в основу моей диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Клинико-физиологические характеристики теплового излучения человека в диагностике и лечении поражений кровеносных сосудов» (научные консультанты – член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки Российской Федерации профессор Ю.В. Новиков и академик МГПА профессор Н.В. Проценко). Защита диссертации состоялась на заседании диссертационного совета АГМА в 1998 году. По результатам исследований были опубликованы 229 статей, 4 монографии, 19 методических рекомендаций. Являюсь автором изобретений, на которые получены 5 свидетельств СССР и 22 патента РФ, а также 7 рационализаторских предложений.

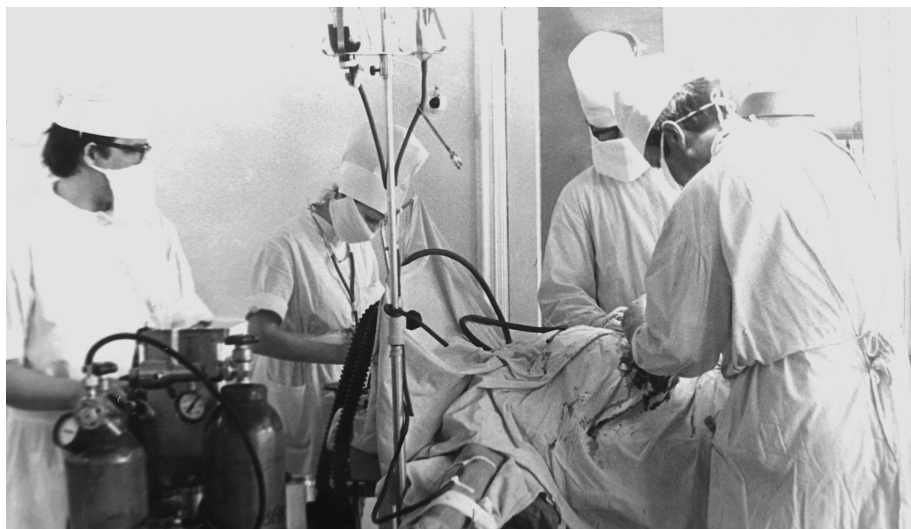
За мероприятия по предупреждению, лечению травм и профессиональных заболеваний у рыбаков Северного водного бассейна отмечен бронзовой медалью ВДНХ СССР (1979 г.), утвержден участником ВДНХ СССР (1982 г.). Награжден знаком «Изобретатель СССР» (1986 г.). В 1993 году принял участие в международной выставке ЭКСПО-85 в г. Бордо (Франция), в 1974, 1989 годах – в работе Международных симпозиумов по морской медицине (Польша), постоянный участник и организатор международных конференций по медицинскому тепловидению в Санкт-Петербурге.



В операционной. Слева направо: Э.В. Недашковский, В.М. Сатыбалдыев, В.А. Попов, Л.А. Смольников, Н.П. Бычихин. 1975 г.



В.А. Попов  
и Л.А. Смольников  
с северокорейскими  
учеными. 1984 г.



Проведение общего обезболивания при полостной операции. 1977 г.

Приказом министра здравоохранения награжден Знаком «Отличнику здравоохранения» (2002 г.), неоднократно за плодотворную научно-педагогическую деятельность награждался Почетными грамотами АГМИ, АГМА, СГМУ; в связи с 80-летием СГМУ объявлена Благодарность губернатора Архангельской области; за научный вклад в развитие хирургии и смежных специальностей награжден памятной медалью им. профессора Г.А. Орлова (2015 г.); Почетный доктор СГМУ (2016 г.), награжден Почетной грамотой Архангельского областного Собрания депутатов (2017 г.), присвоено звание «Почетный работник сферы образования РФ» (2017 г.).

Постепенно круг научных интересов расширялся. Вместе с коллегами мы развили новое направление в диагностике функциональных, врожденных и окклюзионных поражений кровеносных сосудов, патологии щитовидной железы, в качестве контроля за заживлением послеоперационных ран, основанное на регистрации тепловой информации, продуцируемой организмом человека в инфракрасном диапазоне длины волн, что позволило улучшить результаты лечения больных с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей, которым не показаны реконструктивные операции на

сосудах. Данным пациентам выполняли паллиативные вмешательства (видеоэндоскопическую ганглионарную десимпатизацию) и получали стойкий лечебный эффект. Обосновываются критерии целесообразности хирургического лечения больных с критической ишемией нижних конечностей; решается актуальная научная проблема, направленная на изучение и улучшение результатов лечения сосудистых дисплазий различных форм и локализаций и стенозирующих поражений висцеральных ветвей брюшного отдела аорты; разрабатывается оптимальная тактика хирургического лечения больных ИБС с распространенным атеросклерозом; оцениваются преимущества холецистэктомии из мини-доступа у лиц пожилого и старческого возраста; определяются пути улучшения диагностики и течения ургентной хирургической патологии у больных психиатрических стационаров; обосновываются показания к проведению торакоскопии и лапароскопии при колото-резаных ранениях груди.

Под моим научным руководством успешно защищены одна докторская диссертация В.М. Авалиани (2006) на тему «Хирургическое лечение ИБС у больных с распространенным атеросклерозом» и семь кандидатских диссертаций по хирургии: В.М. Авалиани (2001);

В.М. Гореньков (2006); С.П. Буторин (1999); Е.В. Федотова (2012); В.И. Галашев (2004); В.А. Брагин (2006); А.А. Беляев (2008). На данный момент – подготовка к апробации кандидатской диссертации В.В. Плескач «Особенности оказания хирургической помощи на кораблях ВМФ РФ в условиях современного боевого похода»; докторская диссертация Е.В. Федотовой «Клинико-диагностические особенности и лечение хронической ишемии толстой кишки в условиях Европейского Севера России» – на завершающем этапе к апробации.

## О студентах

Сейчас, конечно, я в основном занимаюсь учебно-методической работой. Читаю лекции студентам 2-го и 3-го курсов разных факультетов. Разрабатываю и обновляю планы семинарских занятий для слушателей факультета повышения квалификации СГМУ, составляю методические рекомендации и планы проведения учебных конференций по хирургии и функциональной диагностике поражений кровеносных сосудов, заболеваний щитовидной железы. Занимаюсь с аспирантами и соискателями, клиническими ординаторами.

Современные студенты разные. Есть интересующиеся научными проблемами, которые пытаются разрабатывать нанотехнологии. Увлеченность предметом зависит от уровня знания предмета. Считаю, что преподавать хирургию на 2-м курсе педиатрического факультета преждевременно. Студенты еще не знают азов фундаментальных дисциплин. Будущему хирургу необходимо знать анатомию, физиологию, клиническую фармакологию, биохимию и физику. Все эти знания студент получает как минимум к третьему курсу. Вместе со знаниями приходит понимание и интерес. Все наши архангельские хирурги, которые достигли научных и практических высот, начинали вхождение в профессию еще будучи студентами. Например, заведующий хирургической службой СМКЦ им. Н.А. Семашко Владимир Александрович Кислов в студенческие годы постоянно дежурил и в операционной, и в приемном отделении, совершенствовался. Даже став опытным хирургом, продолжил учиться в клиниках в России и Европы. Впервые в Архангельской области он провел многие лапароскопические операции: нефрэктомия, колопексию, пиелопластику, нефрэктомия и резекцию почки, гемиколэктомия и резекцию прямой кишки, трансвагинальную холецистэктомию, резекцию желудка. Первым в России выполнил видеоэндоскопическую внебрюшинную простатэктомию, лапароскопическую холецистэктомию через один порт. По моему мнению, хирургами становятся после десяти лет кропотливого, изнурительного труда в операционной, постоянного изучения новейшей научной отечественной и зарубежной литературы по специальности.

Самое главное – чтобы идти в хирургию, нужно ее любить.



# Пинега – Архангельск – Прага – Тула

## (ГЕРОИЧЕСКИЙ путь выпускницы АГМИ 1941 года)

Автор: П. Таборская, 1 курс,  
факультет сестринского образования СГМУ,  
специальность «Лечебное дело»



Нина Кирилловна  
Дуракина

**В** отделе истории медицины института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы СГМУ (ранее – музейный комплекс СГМУ) продолжается работа над 5-м расширенным и дополненным изданием сборника «Выпускники Архангельского государственного медицинского института военных лет, 1941–1944 гг.» Помимо биографических сведений, полученных из студенческих личных дел и приказов того времени, в новое издание книги включены копии уникальных документов с сайтов «Память народа» и «Подвиг народа» (наградные листы врачей – выпускников АГМИ в годы Великой Отечественной войны). Предыдущие издания вызывают неизменный интерес у студентов и сотрудников СГМУ, ветеранов, жителей Архангельска и Архангельской области, родственников выпускников АГМИ военных лет. Они передают в музей СГМУ дополнительную информацию, присылают фотографии своих бабушек, дедушек, отцов, матерей. Тема военной медицины всегда актуальна, особенно в юбилейные и памятные годы. В исследовательской работе активно участвуют студенты разных курсов и факультетов. Я начала поиск информации, когда была еще в 10 классе и приезжала в музей на экскурсию. Мне удалось найти в интернете на патриотических сайтах информацию о нескольких военных врачах – выпускниках АГМИ довоенных и военных лет, служивших на фронтах и флотах СССР. Я рада, что результаты моего труда войдут в новое издание, в котором будет увековечена память о героях – медиках военных лет!

Исследовательская работа под руководством заведующей отделом А.В. Андреевой продолжается, при грантовой поддержке регулярно появляются новые издания по истории медицины.

В АГМИ за время войны были подготовлены 943 врача, более 300 из них ушли на фронт в ряды Советской армии и Военно-морского флота. Некоторые пропали без вести, их судьбы до сих пор неизвестны. Биографии отдельных выпускников АГМИ хорошо изучены, о других продолжается поиск информации.

Одна из биографических статей в книге посвящена военврачу Нине Кирилловне Дуракиной. По материалам архива СГМУ ранее о ней было известно не много. Родилась 26 ноября 1917 года в Пинеге Архангельской губернии, затем переехала в Архангельск. В 1935 году окончила Архангельскую десятилетнюю образцовую школу № 6, работала секретарем учебной части Архангельской фельдшерской школы. В 1936 году поступила в АГМИ, была отличницей учебы. В годы войны вместе с однокурсниками не только училась, но и

работала в госпиталях, дежурила в городе по поручению комитета ВЛКСМ и администрации вуза. По окончании АГМИ в июне 1941 года была направлена заведующей Труфаногорской участковой больницы Пинежского района Архангельской области, оттуда призвана в РККА. После кратковременной переподготовки по военно-полевой хирургии Н.К. Дуракина служила в 624-м хирургическом полевом подвижном госпитале 52-й армии на Волховском, Ленинградском и 1-м Украинском фронтах. Войну она закончила в Праге, награждена орденами Красной Звезды и Боевого Красного Знамени, медалями.

**«Товариш Дуракина, работая хирургом-ординатором, в связи с чрезмерной нагрузкой госпиталя была назначена начальником временно приданного отделения. Благодаря личной инициативе и напористости в течение 12 часов собственными силами было сделано дополнительное отделение на 100 коек. Лично, без посторонней помощи, тов. Дуракина своевременно и отлично обработала ранения, находясь бессменно на своем посту трое суток. Молодой, растущий врач, повседневно работающий над собой, проявляла инициативу и энергию, значительно облегчила своевременную работу госпиталя. Срочная обработка ранения, произведенная т. Дуракиной, ускорила возвращение раненых в строй».**

Сайт «Подвиг народа»

На фронте Нина Кирилловна нашла свою судьбу и вышла замуж за И.М. Борисова. Дальнейшая судьба Н. Дуракиной оставалась неизвестной, пока в отдел истории медицины не обратились ее родственники. Они уточнили некоторые данные о семье героини и дополнили информацию о ее послевоенной работе.

После окончания войны Нина Кирилловна Борисова переехала в Тулу, где работала сначала хирургом-ординатором, затем с 1966 по 1990 год заведовала отделением общей хирургии Тульской областной больницы. За время работы она провела десятки тысяч операций, многократно поощрялась, за доблестный труд получила почетное звание «Заслуженный врач РСФСР». По воспоминаниям коллег, она обладала талантом диагностики. Н.К. Борисова была строга и требовательна к своим ученикам, воспитала достойных хирургов, используя опыт военной медицины. Она скончалась 29 октября 2000 года, похоронена на аллее почетных захоронений Смоленского кладбища в Туле.

Приглашаем всех желающих присоединиться к работе над сборником «Выпускники АГМИ военных лет» и просим откликнуться тех, кто был знаком с Ниной Кирилловной Борисовой (Дуракиной) для внесения дополнений в издание.





# Памяти ученого, ВРАЧА, наставника



Роберт Николаевич  
Калашников

Авторы: ректорат,  
совет старейшин СГМУ

Я работал пастухом в колхозе имени Ворошилова, имел колхозную книжку, вместе со взрослыми участвовал в весенней пахоте, вывозил удобрения на поля, пропалывал и теребил лен, жал рожь серпом на колхозном поле, убирал урожай овощей. Приходилось рубить односельчанам дрова в заваленном снегом дальнем лесу за благодарную корзину картошки, заготавливать веники летом для коз, ставить в лесу петли на зайцев, подшивать валенки жителям всей деревни, молотить вручную зерно на муку для семьи. Моим девизом уже тогда были слова: быть нужным и полезным людям!» Этот девиз остался одним из важных на протяжении всей его жизни. Роберт Николаевич вспоминал: «Мой путь в АГМИ не был простым, он совершался в тревожный период послевоенного лихолетья, который переживала вся страна. В 1944 году в нашей деревне школу закрыли, мне пришлось ходить на учебу в школу села Спасское, расположенного в 7 километрах от дома. Ходил я один, так как больше в деревне не было учеников, которые могли бы так далеко от дома учиться. В морозные дни я и ребята из других деревень оставались ночевать в холодном классе школы. Это была большая разнородная группа учеников. Электричества не было. Коптилки с керосином хватало только на пару часов. Чтобы подготовиться к уроку, приходилось ежедневно вставать рано утром, когда технички в классах топили печи, и, открыв дверцу одной из них, можно было читать книгу, выполнять домашние задания.

Мой отец, бывший простым учителем до войны, в 1941 году ушел на фронт. Расставаясь с семьей, он написал мне: «Будь честен, скромнен, настойчив, люби свою Родину, учебу, труд; общественные интересы ставь выше личных». Вот эти заповеди отца Роберт Николаевич и выполнял всю жизнь. Навсегда остались в его памяти трудности военной жизни в Вологодской деревне. Роберту было 11 лет, когда началась Великая Отечественная война, объявление о которой прозвучало в тот момент, когда он со своей матерью стоял в очереди за продуктами около вологодской церкви Покрова. «Время, полное тревоги и переживаний: когда перестанут отступать наши войска и когда начнется их наступление? Народ жил в тревожном состоянии, потому что многим приходили известия о смерти отца, брата, дяди... Кроме того, люди голодали, и все жили в надежде скорейшего окончания войны. Нам с малолетним братом стали выдавать по 150 граммов хлеба зерном, приходилось вместе с жителями деревни просеивать труху в обмолоченных скирдах в поисках оставшихся после обмолота зерен, собирать обмерзлую картошку на колхозных полях. Весной 1942 года все бросились на вытаявшие поля подбирать перезимовавшие колоски, в зернах которых, как потом обнаружилось, появился яд, который вызывает смертельную болезнь – агранулоцитоз. Многочисленных умерших селян хоронили на местном кладбище целыми семьями. Напуганные власти опубликовали в районной газете сообщение о том, что перезимовавшее зерно можно обменять на хорошее в приемных пунктах. Смерти от агранулоцитоза прекратились, но голод продолжался. Мой отец погиб на фронте под Воронежем, мы получили похоронку в сентябре 1942 года. День Победы я встретил по дороге из дома в школу. Три километра дорога шла лесом, который просыпался от зимней спячки: сияло солнце, распускались листья, щебетали птички. Подходя к селу, услышал необычный шум. Радио во всей деревне не было. А в Спасское с фронта на отдых прибыла ракетная часть, имевшая ради-

**25** февраля университет простился с доктором медицинских наук, профессором, почетным доктором СГМУ, заслуженным работником высшей школы РФ, отличником здравоохранения Робертом Николаевичем Калашниковым.

Его судьба неразрывно связана с историей развития самого северного медицинского вуза нашей страны. Человек высокой эрудиции и неиссякаемой энергии, высококвалифицированный педагог, талантливый организатор вузовской работы, автор ряда учебников и учебных пособий по оперативной хирургии, в Архангельском государственном медицинском институте (АГМИ) он был деканом лечебного факультета (1967–1973 гг.), проректором по учебной работе (1973–1989 гг.), заведующим кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии (1981–2001 гг.), профессором кафедры общей, оперативной и госпитальной хирургии, почетным доктором Северного государственного медицинского университета (СГМУ).

Роберт Николаевич родился в селе Слободка Кич-Городецкого района Вологодской области 27 марта 1930 года. Детство было нелегким, особенно в годы войны, которая запомнилась тяжелым трудом, голодом и страхом за близких. «Жизнь в деревне проходила в постоянной непосильной работе, – вспоминал Роберт Николаевич. –



На встрече академика Н.М. Амосова с коллективом АГМИ



Р.Н. Калашников  
вручает награду  
победителю  
легкоатлетического  
кросса имени  
Б.М. Тюрнина

освязь. Там-то раньше всех узнали о Победе, которую весь народ напряженно ждал. Директор школы собрала всех в самый большой класс, а говорить ей не давали слезы. У неё на фронте погиб муж, у всех учительниц тоже. У многих школьников никогда не вернутся домой отцы, братья, дяди. Проплакав со всеми, я побрел домой, отмеряя километры, в свою деревню», – рассказывал Роберт Николаевич. Учить в школе Роберта матери ещё два года было трудно, поэтому он после 8-го класса учился в вечерней школе, затем поступил в фельдшерско-акушерское училище, которое окончил в 1948 году и стал работать фельдшером в детской поликлинике Вологды. А в 1949 году был принят в Архангельский медицинский институт, с которым более чем на 70 лет его связала судьба. Студенческая жизнь Роберта Калашникова началась с общежития на Пятой улице в Архангельске. В одной комнате с ним все 6 лет жили: Адольф Зайцев, ставший главным травматологом Вологодской области, заслуженным врачом России, Станислав Жила – в

дальнейшем главный травматолог Вологды, заслуженный врач России; Василий Рочев – главный психиатр Коми АССР, заслуженный врач России; Станислав Тимохов – ставший судовым врачом, кандидат медицинских наук. Со всеми студентами общежития, а не только с этими друзьями, у Роберта были очень теплые отношения. Доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Альберт Яковлевич Журавлев рассказывает: «В студенческие годы Роберт Николаевич учился и одновременно работал средним медицинским работником в лечебных учреждениях Архангельска. Стипендии в 22 рубля в месяц было недостаточно, а систематическую помощь родственники не могли оказать. Одновременно с учебой набирался практического опыта. Вечная память ректору института того времени доценту А.А. Кирову, который снисходительно относился к студенческим заработкам: «Работа в лечебных учреждениях ещё ни одного студента не испортила». Иногда ведь приходилось опаздывать на занятия после

ночных дежурств и даже пропускать их, получая отработки». «Курс, на котором учился Роберт Николаевич, был моим первым курсом, – вспоминала профессор Т.Н. Иванова, – поэтому особенно запомнился мне как дружный коллектив зазорных, веселых, активных, увлеченных учебой и избранной профессией молодых людей, добрых и благодарных. В клиниках они работали много, цикл практических занятий по терапии и хирургии в каждой группе длился три недели в каждом семестре. Помню, с каким интересом они курировали больных, участвовали в клинических разборах на практических занятиях, в операциях и других манипуляциях, с циркулем в руках старательно подсчитывали зубцы электрокардиограммы, приходили на вечерние обходы, часто дежурили со мной или своими преподавателями. Слушали лекции, задавали много вопросов». В студенческие годы и после окончания института Роберт Николаевич постоянно занимался общественной работой, был членом и секретарем комитета ВЛКСМ АГМИ. На частых встречах со студентами Роберт Николаевич с юмором рассказывал о тех далеких годах, когда он познавал основы наук. Яркие воспоминания тех лет связаны с многими друзьями, среди которых известные в нашем городе, регионе и стране врачи – Е.Е. Волосевич, В.В. Аристов, В.П. Рехачев и другие, с кем он готовился к экзаменам, занимался в театральном кружке под руководством артиста театра С.Н. Плотникова. Истории из студенческой жизни Роберт Николаевич описал в своих воспоминаниях, которые многие перечитывают и передают из рук в руки. Студенты того времени уже на 4-м курсе определились с избранной специальностью: терапией, хирургией, акушерством, педиатрией. В 1955 году впервые была введена на 6-м курсе субординатура, в которой обучались студенты выбранной специальности, приобретали дополнительные профессиональные практические навыки и навыки научных исследований, участвуя в студенческих научных кружках. Роберт Калашников увлекся хирургией, оперативной и топографической анатомией. Его учителями были профессор, заслуженные деятели науки Г.А. Орлов и С.И. Елизаровский. Субординатуру он прошел в клинике профессора Г.А. Орлова, аспирантуру – на кафедре профессора С.И. Елизаровского. На основе экспериментального исследования под руководством профессора С.И. Елизаровского аспирант Калашников подготовил кандидатскую диссертацию на тему «Состояние сосудистого анастомоза в связи с ростом организма», которую защитил в 1961 г. в Ленинградском ГИДУВ. В дальнейшем Р.Н. Калашников преподавал на родной кафедре и в течение 17 лет работал хирургом-травматологом в 1-й городской клинической больнице Архангельска. Следующий этап научно-исследовательской работы Р.Н. Калашникова был посвящен про-



С профессором С.И. Елизаровским на занятии со студентами в операционной



Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии АГМИ. Доцент А.Я. Журавлев и профессор Р.Н. Калашников проводят практическое занятие со студентами в операционной. 1991 г.

блеме оперативного лечения переломов с использованием металлических стержней. Ученый доказал необходимость учета при остеосинтезе особенностей строения костномозгового канала для уменьшения травмы костного мозга, сохранения сосудов и нервов, что особенно важно при рассверливании костной полости. Результаты исследования легли в основу его докторской диссертации на тему «Анатомо-физиологические материалы к внутрикостному штифтованию костей при переломах», успешно защищенной в Ивановском ГМИ в 1974 г. После защиты Р.Н. Калашников был утвержден в ученом звании профессора и в 1981 г. по рекомендации своего учителя профессора С.И. Елизаровского избран заведующим кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии. Результаты научных исследований Р.Н. Калашникова опубликованы в центральной печати (журналы «Хирургия», «Вестник хирургии», «Ортопедия, травматология, протезирование», «Архив анатомии, гистологии и эмбриологии», «Гематология и трансфузиология», «Анестезиология и реанимация», «Экология человека», «Лабораторные животные», «Патофизиология и экспериментальная терапия») и в сборниках научных трудов Архангельского, Ярославского, Рязанского, Ленинградского, Ивановского, Одесского, Иркутского и др. медицинских институтов. Всего вышло из печати более 100 научных работ Р.Н. Калашникова. С.И. Елизаровский и Р.Н. Калашников написали первый в стране учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских институтов «Оперативная хирургия и топографическая анатомия», вышедший в 1967 году в московском издательстве «Медицина» и переизданный по рекомендации МЗ СССР в 1979 году. В 1994 году впервые в стране было издано «Практическое руководство по оперативной хи-

рургии для анестезиологов и реаниматологов» (Р.Н. Калашников, Э.В. Недашковский, А.Я. Журавлев), которое было переиздано в дальнейшем ещё 5 раз большими тиражами. В 1999 году вышла в свет книга для врачей общего профиля и для семейных врачей «Основы неотложной хирургической помощи» под редакцией профессора Р.Н. Калашникова в 2 томах, которая также переиздавалась еще трижды. Профессор Р.Н. Калашников много занимался проблемой научной организации учебного процесса, что было связано с его работой в должности декана лечебного факультета, а затем и проректора по учебной работе АГМИ. Учебный процесс на кафедре осуществлялся в соответствии с «Квалификационной характеристикой врача». Приоритетным направлением в его научно-исследовательской работе было изучение проблемы микроциркуляции при различных патологических состояниях. Будучи проректором по учебной работе АГМИ, Р.Н. Калашников многие годы руководил изучением заказной темы МЗ РСФСР по научной организации учебного процесса (НОУП) – «Разработка социально-гигиенических и психофизиологических условий обучения». Широкое признание получили исследования Роберта Николаевича по научной организации учебного процесса в АГМИ. Метод проведения учебных занятий «малыми группами», разработанный в АГМИ, переняли педагоги многих вузов. Под руководством Р.Н. Калашникова изучались особенности подготовки врачей к работе в условиях Крайнего Севера, формы самостоятельной работы студентов во внеучебное время, роль факультета общественных профессий в формировании личности врача, вклад медицинского института в народное здравоохранение.

Интересы Роберта Николаевича никогда не ограничивались только медициной. В 1958 г. он был назначен ректором открытого в АГМИ первого в медвузах страны студенческого двухгодичного Университета культуры. Свои знания и энергию он отдавал общественной работе в области здравоохранения, являясь членом коллегии Областного отдела здравоохранения, членом Областного Совета обкома профсоюзов медработников, членом Областного Совета профсоюзов, членом Республиканского координационного Совета по совместной работе высших и средних учебных заведений. Он избирался членом правления Республиканского общества морфологов, народным заседателем Верховного Суда РСФСР. Роберт Николаевич был награж-

дён орденами «Знак почёта», «Архангела Михаила», медалями «Ветеран труда», «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина», почетными знаками «Отличник здравоохранения СССР», «За отличные успехи в работе», «Н.И. Пирогова», «Наставник молодёжи», грамотами Министерства здравоохранения СССР, РФ и другими. Занесён в «Книгу Почёта АГМИ» (1970) и «Золотой Фонд СГМУ» (2003). До последних дней своей жизни Роберт Николаевич работал и передавал свой опыт ученикам и молодым специалистам. В частности, большую помощь он оказал Музею истории медицины Европейского Севера СГМУ. Под руководством профессора Калашникова проведены многие исследования по истории медицины, в том числе по истории вуза. Благодаря ему написаны десятки статей об известных деятелях науки, несколько книг о тех, кто является гордостью АГМИ–АГМА–СГМУ. Все, кто был знаком с Робертом Николаевичем, являются свидетелями того, как щедро он дарил свою мудрую доброту родным и друзьям, сокурсникам, ученикам, студентам, пациентам, коллегам по работе, будь то вахтер, уборщица, медсестра, сотрудники кафедры, деканата, ректората, соратники по общественной работе. Он помогал студентам, когда кто-то из них лишался стипендии, больным, работая врачом-травматологом; заболевших сотрудников института и студентов всегда старался устроить в больницу в наиболее комфортные условия; оказывал помощь кафедрам в разрешении кадровых, учебных, методических проблем, никогда не отстранялся от решения трудных административных проблем института, когда это было необходимо.



Память о Роберте Николаевиче навсегда останется в сердцах людей, которым он вернул здоровье, его учеников, которым он привил любовь и преданность профессии и Родине.





# «В городе всё дают на блюдечке, тут готовишь сам»: история индийца, который работает ВРАЧОМ в России

Автор: Полина Карпович, 29.RU

**В** 2002 году Джамал Мохаммед прилетел в Архангельск из Калькутты, города на востоке Индии. Тогда он совсем не знал русского языка и местных обычаев, здесь у него не было друзей и знакомых. Зато было желание поступить в СГМУ и стать врачом, что и осуществилось. Несколько лет он проработал кардиологом и терапевтом в Няндомской ЦРБ и признается, что желания уехать на родину или сменить профессию у него нет. Джамал рассказал, почему молодым медикам лучше начинать карьеру в глубинке и чем отличается российская медицина от индийской.

## «Хочешь уехать за границу – учись на врача»

Быть врачом – вовсе не детская мечта Джамала. В юности он думал, что станет инженером. Но когда пришло время выбирать университет, брат сказал ему: «Хочешь учиться за границей – выбирай профессию врача». А уехать юноше хотелось.



— Мы подали заявления в медицинские вузы Австралии, России и Новой Зеландии. Мне пришло письмо из СГМУ, так я приехал сюда. Я не знал, когда подавал документы, про другие вузы в России: об Архангельском медицинском университете было объявление в газетах, – рассказал Джамал Мохаммед.

Обживаться в новом месте было сложно во многом из-за того, что русского языка он тогда совсем не знал: ему говорили, что общаться можно будет на английском. Только в общественных местах все вывески были

на русском языке, продавцы магазинов тоже изъяснялись только на нем. Чтобы начать понимать язык и освоить простые фразы для жизни, потребовалось около пяти месяцев.

— Сначала я учился на подготовительных курсах в СГМУ, через год только сдал экзамены и поступил на первый курс – на врача общей практики. В то же время я познакомился со своей женой. Университет мне нравился, декан был хороший и много мне помогал, – вспоминает о том времени наш собеседник.

## «Мне здесь вообще очень нравилось. Было начало 2000-х, в городе было спокойно, отношение уважительное»

Северный город удивлял тогда Джамала свободой, а вовсе не суровым климатом и снегом, что часто отмечают приезжие из теплых стран. Снег он видел и до этого, зато долго не мог привыкнуть к особенностям общения с людьми: казалось, что тут все чрезмерно открыто. В Индии люди, по его словам, живут более сдержанно, многое запрещено. Еще молодого человека удивляла доступность алкогольных напитков. Сам он, говорит, их не покупал, но свободная продажа его тогда поражала:

— В первый раз алкоголь в свободной продаже я увидел в России. Я в жизни этих напитков не пробовал, но был удивлен: люди свободно покупают и пьют. У нас в Индии это запрещено.

## В первый рабочий день – человек с инфарктом

Учиться медицине в Архангельске Джамалу нравилось, но со 2-го курса он перевелся в медуниверситет имени И.И. Мечникова в Санкт-Петербурге. Поехал, потому что тогда на юриста там училась его супруга. Однако после 5-го курса наш собеседник снова вернулся в Архангельск – завершать обучение.

После была еще интернатура в Архангельске – Джамал успел пройти ее на базе АОКБ и первой городской клинической больницы им. Е.Е. Волосянич. Со многими врачами подружился, поэтому, когда пришло время выбирать дальнейший путь в профессии, советовался с коллегами.

— У меня были предложения работы из Мирного и Вологды. В Мирный я бы попасть не смог: у меня в то время было только разрешение на временное проживание, а город закрытый. Главный врач больницы из Няндомского района (Елена Максимова и сейчас является главврачом Няндомской ЦРБ. – Прим. ред.) меня звала после выпуска, когда шло распределение, но моя жена боялась уезжать работать в район.

Выбор на Няндому пал уже после того, как Джамал выпустился из интернатуры СГМУ.





Сначала он приступил к работе в участковой больнице в поселке Шалакуша. Через два года работы там прошел курсы повышения квалификации и перевелся в Няндому: здесь с 2015 года совмещал работу кардиологом, терапевтом и функциональным диагностом.

Говорит, работать в районе сложнее, но интереснее — профессионально растешь здесь быстрее, учишься принимать решения, помогать, исходя из тех возможностей диагностики и лечения, которыми располагает больница.

— Как было в Архангельской областной клинической больнице: пациент поступает в отделение, его полностью обследуют. Здесь я был удивлен, какой маленький объем обследований возможен. Но всем молодым врачам и практикантам я бы советовал начинать с района. У тебя тут мало инструментальной диагностики, поэтому надо использовать свою голову и свой опыт. В городе ты всё получаешь на блюдецке: всё есть — диагноз, результаты анализов, тебе только надо съесть, — рассуждает Джамал.



**«В районе же надо готовить себе самому, то есть ставить диагноз. Ты тут учишься ответственности: ни справа, ни слева никого нет»**

В первый же день работы в Шалакуше он обследовал и назначил лечение пациенту с инфарктом миокарда. В большом городе, считает врач, ему долго бы еще не доверили такую работу из-за отсутствия опыта. В районе же всё иначе: ты должен работать с любым пациентом. Так и набирается опыт. Теперь к пациентам любой сложности он идет без страха.

Спрашиваем Джамала, не было ли желания, получив опыт работы в России, вернуться в родную Индию. Он говорит, что, хоть и задумывался об этом, благодарность стране, где он обрел супругу и профессию, перевесила:

— Думаю, я должен что-то для России сделать. Не хочу быть тем, кто получил всё здесь и обратно уехал.

Со временем, надеется врач, ему удастся перевезти в Россию и свою маму. В ноябре она переболела малярией, некоторое время находилась без сознания. Из-за пандемии Джамал не смог к ней приехать, а хотелось бы быть рядом в такие моменты.

Также наш собеседник отмечает, что в России медицина лучше и доступнее, чем у него на родине.

— В России какой плюс? Мы лечим тут бесплатно. А в Индии всё платно. Если у тебя нет денег, ты умираешь дома — к тебе никто не придет. Я не понимаю тех, кто говорит про проблемы с медициной в России, потому что первую помощь тебе в любом случае окажут. Для меня Россия — та страна, где у меня полноценная жизнь, работа, дети. Я горд, что живу в этой стране. 



## Человеку с БОЛЬШОЙ буквы посвящается...

Авторы: коллектив деканата стоматологического факультета



Надежда Геннадьевна  
Давыдова

**В** эти весенние дни принимает поздравления коллег, студентов бывших и настоящих, многочисленных пациентов в связи с юбилеем декан стоматологического факультета, к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии, заслуженный врач РФ Надежда Геннадьевна Давыдова. Ее отличает гармоничное сочетание доброго сердца и богатства внутреннего мира, острого ума и высокого профессионализма, неиссякаемой энергии, харизматичности и чувства юмора.

Нам не хочется останавливаться на официальной биографической справке нашего юбиляра, хотя эти строки могут многое рассказать о пути становления человека. Надежда Геннадьевна — стоматолог-терапевт, окончила стоматологический факультет и клиническую ординатуру на кафедре терапевтической стоматологии нашего университета, аспирантуру на кафедре пропедевтики терапевтической стоматологии ММСИ им. Н.А. Семашко в Москве. 12 лет заведовала стоматологическим отделением клинко-диагностической поликлиники СГМУ.

В 2014 году Н.Г. Давыдову избрали на должность декана стоматологического факультета СГМУ, где она работает по настоящее время.

Кто же такой наш декан? Какая она? У каждого, кто имеет отношение к нашему факультету, найдутся свои слова. Несомненной заслугой Надежды Геннадьевны является то, что факультет стал большой, дружной семьей, территорией талантов, где живут студенты, получающие образование врача-стоматолога под руководством высококвалифицированных наставников, которые бескорыстно делятся этими знаниями. Да, конечно, наш декан — специалист своего дела высочайшего уровня, так как руководить энергичными, амбициозными, а иногда и довольно креативными молодыми людьми не просто. Но она, как талантливый педагог, обладающий к тому же феноменальной интуицией, находит подход к каждому: студенту, преподавателю, родителю. Наверное, нет таких вопросов, которые останутся неразрешенными, если вы обратитесь к Надежде Геннадьевне. Это человек, который имеет очень доброе сердце, которое не может не помочь.

Как замечательно, когда с удовольствием идешь на работу, где тебя ждет энергичный, доброжелательный и мудрый руководитель с чутким и внимательным отношением к людям, где в теплой и дружеской атмосфере нашего коллектива мы сможем преодолеть любые трудности. Надежда Геннадьевна всегда стремится к самосовершенствованию и достигает новых уровней во всех сферах жизни. Но, главное, весь коллектив нашего деканата работает вместе с ней в этом направлении. Мы — одна команда, один слаженный механизм. Этот человек полностью отдает себя своей профессии, семье, друзьям. Она создала гармоничный мир вокруг, доставляя радость об-



жения окружающим. Надежда Геннадьевна – энтузиаст, оптимист, всегда настроена на позитив, заряжает своей энергией. Она инициатор всего того, чем живет наш факультет. Походы на спектакли и их обсуждение, отдых на берегу Белого моря или катание на яхте по Северной Двине, посещение мастер-классов по рисованию, подготовка литературных вечеров и стоматологических форумов. Под ее началом ведется эффективная профориентационная работа со школьниками – все делается с задором, с огоньком. А еще Надежда Геннадьевна – надежный человек, способный понять и помочь в любой ситуации. В этот день рождения мы желаем юбиляру крепкого здоровья и долголетия! Пусть на вашем пути встречаются только прекрасные и искренние люди, желаем достижения новых успехов, бодрости, оптимизма, энергии и сил, мечты и ее исполнения, тепла, радости, яркой жизни. Желаем находить в себе новые грани и возможности в осуществлении своих мечтаний, удовлетворения от работы и интересных проектов в будущем.

Сотни поздравлений и пожеланий от студентов и выпускников звучат в день рождения любимого наставника. Выпускница стоматологического факультета 2013 года, ассистент кафедры терапевтической стоматологии **А.С. Галиева**: «Учитель, Наставник, Друг, с Днем рождения! Благодарю Вас за неоценимую помощь и красочный вклад в университетские будни! Спасибо за мудрость, знания, искренность. Оставайтесь всегда энергичной, легкой, понимающей, активной, всепоглощающей и безумно интересной. Красивых улыбок благодарных учеников.

К многочисленным поздравлениям присоединяются коллеги с **кафедры ортопедической стоматологии**: «Мы уверены в том, что



всегда можем рассчитывать на Вашу поддержку, и желаем Вам, Надежда Геннадьевна, чтобы Ваши оптимизм и энергия были неиссякаемыми и заряжали всё и всех вокруг, чтобы Ваше чувство юмора помогало преодолевать любые трудности в судьбе, чтобы все Ваши старания были высокооплачиваемыми!

**Игорь Радушин, староста 1-го курса стоматологического факультета** поздравляет декана от лица всех обучающихся: «Надежда Геннадьевна! С Днем рождения! Ясных целей и мудрых решений! Пусть работа будет в радость, пусть подопечные превзойдут своего талантливого педагога и порадуют Вас блестящими успехами». 

## С детства я мечтала стать врачом, помогать людям, быть причастной к чему-то большому.

Так сложилась судьба, что сейчас я могла бы окончить Российский государственный университет нефти и газа имени И.М. Губкина в Москве, но детская мечта посвятить себя медицине оказалась выше. За 6 лет обучения на лечебном факультете я ни разу не пожалела о своем выборе. Как бы банально не звучало, но врач – одна из самых благородных профессий. А.П. Чехов говорил, что профессия врача – это подвиг, «она требует чистоты души и помыслов. Надо быть ясным умственно, чистым нравственно и опрятным физически».

Про донорство я узнала на 1–2 курсе университета, но кровь решила сдать, к сожалению, не сразу. Сдерживал страх перед неизвестной процедурой: как все происходит, куда идти и так далее. На 3-м курсе я решила, но стать донором не удалось – был низкий гемоглобин. В силу, может быть, характера идею стать донором и поддержать это движение я не оставила. Занимаясь в студенческом научном кружке «История медицины», я узнала от нашего руководителя Анны Владимировны Андреевой, которая является почетным донором, что раньше в вузе проводились выездные Дни донора и студенты были организаторами. И я решила, что если не могу быть донором, то буду участвовать в этом движении в роли организатора.

Так и познакомилась с замечательными специалистами Архангельской станции переливания крови Екатериной Михайлов-



ной Сидоренко, Анной Геннадьевной Коровиной, главным врачом Сергеем Викторовичем Бобовником. Эти люди поразили меня своим теплым, внимательным отношением к нам, студентам. Они стали для меня примером – всегда открытые к диалогу, ко всему новому. Люди с горячими сердцами и горящими глазами, несмотря на огромный практический стаж, когда, казалось бы, уже можно выгореть и действовать на автоматизме.

Они подробно рассказали о донорстве, предложили продолжить традицию ежегод-

ной акции «У КРОВИ НЕТ НАЦИИ», которую ранее проводили Гюланбар Абышова, Мина Новрузова, Диана Ахмедова – все они студентки лечебного факультета.

Я чувствовала радость от того, что могу быть причастной к такому большому делу. Зная на собственном опыте все страхи, которые могут возникнуть у человека, решившего первый раз сдать кровь, всегда прохожу с ребятами весь путь от начала и до конца вместе, стараюсь подробно все объяснять. Студенты часто пишут свои отзывы. Вот о чем рассказал студент 1-го курса лечебного факультета Руслан Князев:

«Все началось с того, что я случайно увидел объявление о донорской акции, но не придавал ему значения. «Кому нужна моя кровь», – думал я. Но все же решился и написал организатору акции Хадиже. Она объяснила мне, насколько сильно я заблуждался. Внимательно выслушав её, я захотел помочь нашему миру, и совершить действительно достойный гражданский поступок – сдать кровь. Оказалось, что кровь может сдать далеко не каждый проходящий рядом со станцией человек. Необходимо строгое соблюдение определенных условий: диета, отказ от вредных привычек, подходящая масса тела и

Автор: Х. Хизриева,  
6 курс, лечебный факультет

возраст, а также отсутствие болезней в течение длительного срока перед донацией. Если все эти условия соблюдены, то вы можете записаться на сдачу крови. И вот настал этот день. Признаюсь честно, я немножко волновался, ведь вот финал истории уже близок. Все оказалось куда сложнее. Перед донацией необходимо было сдать кровь на анализы и пройти осмотр специалиста, который проверит всё необходимое, в том числе какие ле-

карства я принимал за последние две недели. После успешного завершения осмотра вышел на финишную прямую. Меня направили в буфет, где необходимо было выпить очень сладкий чай (это был самый сложный этап, не люблю сладости). Далее меня направили в кабинет непосредственной сдачи крови, где четко следовал инструкциям замечательного и доброжелательного персонала. Спустя минут 5 процедура забора крови завершилась. Это потрясающее и непередаваемое словами ощущение, которое должен испытать каждый хотя бы раз в жизни. Так прошла моя первая донация, организм практически не заметил потери небольшого объема крови. Всем тем, кто по каким-либо причинам боится идти на станцию переливания крови, хочется сказать, что в этом нет ничего страшного и болезненного, проверено на себе. Я вновь собираюсь сдавать кровь, что, на мой взгляд, будет показывать мою ответственность и осознанность как гражданина своей страны!»

На мои объявления чаще всего откликаются 60–70 человек, в основном это студенты – «маленькие герои», как я их называю. Мы стараемся проводить свои мероприятия не в традиционной форме, а приурочивать к праздникам (Новому году, 9 мая, 23 февраля), устраивать концерты, круглые столы, конкурсы. Например, мы предложили студентам разработать слоган, под которым проведем акцию. Откликнулось двадцать участников и каждый предложил несколько вариантов. Перед специалистами, врачами-трансфузиологами, встала задача – выбрать не просто лозунг, а визитную карточку акции – краткую, ёмкую фразу, содержащую основную идею. Порадовало то, что все слоганы отражали позитивное отношение к донорству крови, понимание его сущности, важности и значимости в современной медицине. Победителем стала Таня Марченко с лозунгом «Я – здоров, кровь сдать готов». Все участники конкурса получили от Архангельской станции переливания крови сувениры, победитель – подарок на память.

Для службы крови стала настоящим испытанием пандемия Covid-19. В марте прошлого года, в разгар карантина, со мной связались сотрудники Архангельской станции переливания крови и попросили о помощи. Я написала пост в соцсетях с призывом «ВМЕСТЕ ПРОТИВ ВИРУСА». Как никогда переживала,

что студенты не откликнутся, так как в то время многие уже работали волонтерами или в красной зоне. К моему удивлению отозвалось более 100 человек! И я очень рада, что наши студенты понимают, как важно не забывать, что кроме новой коронавирусной инфекции есть другие заболевания и потребность в компонентах крови остается.

Я уже на 6-м курсе, скоро моя учеба в СГМУ закончится и, к сожалению, продол-



жать эту работу я не смогу. Очень бы хотелось, чтобы эта добрая традиция осталась, и кто-то из студентов взял бы на себя роль организатора. Было бы здорово, если бы у нас была команда, поддерживающая донорское движение – команда единомышленников.

Думаю, что каждый человек должен хоть раз стать донором, ощутить эти эмоции. Когда я занялась своим здоровьем и смогла исполнить свою мечту – стать донором, то почувствовала себя «супергероем». Каждый должен понять, что ты не просто отдаешь кровь, а даришь частичку себя, шанса на жизнь. Призываю вас не забывать о тех, кто нуждается в крови, подарите им возможность быть здоровыми. Вы, как будущие врачи, должны это особенно понимать. 

## ПОЗДРАВЛЯЕМ ЮБИЛАРОВ марта!

**ПОПОВА**

Андрея Александровича

**ЛЕОНТЬЕВУ**

Ольгу Юрьевну

**ДАВЫДОВУ**

Надежду Геннадьевну

**КАЛИНИНА**

Михаила Альбертовича

**ЕДОВИНА**

Василия Малафеевича

**ТАРАСОВУ**

Ольгу Владимировну

**ГЛАЗАЧЕВА**

Александра Александровича

**ИВОНЦИНУ**

Галину Евгеньевну

**РУМЯНЦЕВА**

Владимира Николаевича

**АКИМОВУ**

Любовь Андреевну

Желаем всем крепкого **здоровья,**  
**успехов** в работе, личной  
**счастья и благополучия!**

# МЕДИК

12+

Газета Северного государственного  
медицинского университета **СЕВЕРА**

Главный редактор: ректор Л.Н. Горбатова

Заместитель главного редактора – Е.Ю. Неманова

Редколлегия: А.С. Оправин, Ю.А. Сумароков, М.Л. Гарцева, В.П. Пашенко, В.П. Рехаев, В.П. Быков, Л.А. Зубов, А.В. Андреева, А.И. Макаров, А.В. Макулин, Е.Г. Щукина, М.А. Максимова.

Дизайн и верстка – О.Е. Чернецова

На обложке фото М. Миронова

Учредитель: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, тел.: (8182) 28-57-91

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Архангельской области и Ненецкому автономному округу.

Свидетельство ПИ № ТУ29-00571 от 27 сентября 2016 г.

Адрес редакции: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, каб. 2329. E-mail: pressnsmu32@yandex.ru

Электронная версия газеты на сайте [www.nsmu.ru](http://www.nsmu.ru)

Адрес издателя, типография: ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51. Тел. (8182) 20-61-90.

Заказ № 2340, тираж 1500 экз. Номер подписан в печать 29.03.2021: по графику – 15:00; фактически – 15:00