

МЕДИК СЕВЕРА



Газета Северного государственного медицинского университета



Дорогие первокурсники!



Выбранный вами путь очень достойный, но в то же время очень трудный. Во все времена помощь людям была нелегким, но благородным делом, требующим самоотдачи, самопожертвования, необходимости ставить интересы больного и страдающего человека выше собственных. Сейчас у врача имеется огромный арсенал лекарственных средств, но прежней остается суть врачевания – помощь страждущему и больному человеку, забота о матери и ребенке, профилактика заболеваний.

Вам придется пройти очень сложный путь в процессе обучения – познать строение человека, погрузиться в функционирование организма на разных уровнях, выучить огромное количество новых терминов. Весь период обучения с вами будут ваши преподаватели – высокие профессионалы, они передадут вам знания и свой опыт, а в дальнейшем будут гордиться вашими успехами.

Хочется пожелать вам, вступившим на путь врачевания, занять в жизни достойное место, стать настоящими профессионалами.

*С.И. Малявская,
и.о. ректора СГМУ, проректор по НИР*

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Попову Серафиму Зосимовну
Соловьеву Тамару Сергеевну
Оскорбину Елену Алексеевну
Иванову Татьяну Николаевну
Воронцову Людмилу Петровну
Иванову Татьяну Николаевну
Кудинову Надежду Протогеновну
Ильину Тамару Анатольевну
Кондрагеву Ольгу Петровну
Матренину Любовь Владиславовну
Козневу Любовь Александровну
Тарасевич Елену Геннадьевну
Илясову Людмилу Васильевну
Коровину Веру Александровну
Шерemet Раису Тимофеевну
Тетеревлеву Елену Павловну
Зеновскую Римму Ивановну
Журавлева Альберта Яковлевича
Рошину Лидию Александровну
Рудкину Людмилу Афанасьевну
Денькович Ларису Анатольевну
Прияшникову Татьяну Павловну
Буюклинскую Ольгу Владимировну
Акинтьеву Марию Алексеевну
Попова Василия Алексеевича
Катышева Анатолия Васильевича

Уважаемые читатели!
 С сентябрьского номера «МС» мы открываем новую рубрику, посвященную трехсотлетию нашего прославленного земляка Михаила Васильевича Ломоносова.

Ломоносов и медицина



Творческое наследие М.В. Ломоносова поражает значимостью совершенных им открытий и обобщений в различных областях знаний, многие из которых опередили современную ему науку, стимулируя тем самым ее развитие в будущем. В полной мере это можно отнести и к медицине. Поистине глобальными, революционными для развития медицины стали его естественно-научные открытия и обоснование материалистических взглядов на природу. М.В. Ломоносов, выпускник медицинского факультета Марбургского университета, получивший звание магистра медицины, автор методологии научного поиска, обусловил переход отечественной медицины от эмпирического поиска к научному, инициировал решение широкого круга медицинских проблем, начиная от вопросов практической медицины до рождения новых специальностей и присуждения научных степеней русским ученым. Он создал систему профессионального медицинского образования в России и предложил проект организации системы медицинской помощи населению.

Для М.В. Ломоносова медицина, являясь частью естествознания, всегда носила научный характер, высоко ценилась. Он говорил: «Медицина – одна из самых полезнейших для человека наук». В дальнейшем, на протяжении всей жизни, чем бы он ни занимался, проблемы медицины продолжали волновать М.В. Ломоносова. Обращаясь со «Словом похвальным ея величеству государыне императрице Елисавете Петровне, самодержице всероссийской, говоренным ноября 26 дня 1749 года», он вопрошает: «Что есть человеку жизни своей дорожке и что любезнее здравия? Обоим сии <...> медициной сохраняются и продолжают». В «Слове о пользе химии...» утверждает: «Медицина <...> часто удрученных болезнью почти из гроба воссоставляет».

М.В. Ломоносов вобрал в себя все знания и достижения, накопленные до него как в России, так и в Европе, став одним из самых образованных людей своего времени. И все полученные знания он приложил и применил к продвижению и развитию науки в своем Отечестве.

Не будучи врачом в полном смысле этого слова, Ломоносов был одним из величайших деятелей отечественной науки, труды которого имеют огромное значение для медицины. В деле понимания причин и патофизиологических механизмов заболеваний М.В. Ломоносов был пионером. В медицине XVIII века были широко распространены идеалистические представления о природе болезней, которые считались результатом «побуждения души». М.В. Ломоносов же признавал только материальную природу заболеваний. Непосредственную причину болезни он видел в «повреждении» соков организма, «жидких материй к содержанию жизни человеческой нужных, обращающихся в теле нашем».

М.В. Ломоносов и педиатрия

Труды М.В. Ломоносова имели большое значение для создания и последующего развития системы охраны материнства и детства. В конце XVII века каждый 3 ребенок в России не доживал до 1 года, каждый второй – до 5 лет. Оспа, летние детские поносы, не прекращавшиеся эпидемии, отсутствие системы врачебной помощи были обычным явлением и приводили иногда к полному вымиранию детей в том или ином населенном пункте. Во время катастрофических эпидемий «повальных» болезней при подсчете умерших дети даже не учитывались. М.В. Ломоносов писал: «... собственными глазами видел много несчастных родителей, кои до 10 и 15 детей родили, а в живых ни единого не осталось». Его аналитика: «на каждый год будет рожденных полмиллиона, из коих в три года умрет половина, ... так что на всякий год достанется смерти в участие по сту тысяч младенцов, не свыше трех лет».

Угроза «обезлюдивания» (цит. по Н.П. Загоскину) в России была реальной, остро стоял вопрос необходимости уменьшения детской смертности и борьбы с инфекционными заболеваниями. Требовали принятия решений на государственном уровне бывшие обычным для того времени социальное сиротство и подкидывание детей.

В 1761 году в письме И.И. Шувалову «О размножении и со-

хранении российского народа» М.В. Ломоносов назвал снижение детской смертности и сохранение здоровья детей важнейшей государственной задачей и предложил ее комплексное решение путем улучшения демографических показателей как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Для сохранения рождённых, подчеркивал Ломоносов, необходимо учредить «богательные дома» для приёма внебрачных детей; бороться с болезнями новорожденных; бороться с болезнями (во все возраста) путём организации надлежащей медицинской помощи. Его беспокоила судьба незаконнорожденных детей, он считал, что необходимо создавать условия для того, чтобы женщины не убивали своих детей, приобретенных «непозволенным сластолюбием или насильством». Создание воспитательных домов и организация российского педиатрического образования ознаменовали начало формирования государственной системы охраны здоровья детей и медицинской науки в целом. Медицинская забота о детях получила государственную поддержку и вошла в систему государственных мероприятий. Год рождения первого детского медицинского учреждения стал и годом рождения педиатрического (под патронажем М.В. Ломоносова) образования в России: на медицинском факультете Московского университета добавлено изучение акушерства, женских и детских болезней, что инициировало начало процесса обособления педиатрии как самостоятельной научной дисциплины и становления русской педиатрической школы.

Роль М.В. Ломоносова в организации подготовки врачей в России

Медицина во времена М.В. Ломоносова была представлена в России следующими формами: народно-бытовая (методы профилактики и лечения на основе эмпирического опыта, применяемые в быту широкими народными массами); профессиональная (лечение взрослых и детей старшего возраста специально подготовленными медиками), монастырская (монастыри были крупнейшими медицинскими центрами того времени), светская (предполагалась для высших господствующих особ и детей высших классов – продолжателей рода).

В профессиональной медицине количество врачей было минимальным, т.к. практиковавшиеся до университетского этапа подготовки медиков традиционные формы обучения – «посылка» в иностранные университеты и индивидуальное ученичество у иностранных лекарей – не обеспечивали потребности. М.В. Ломоносов, ориентируясь на общественные потребности в медицинских кадрах, отчетливо понимал, что России необходим качественный скачок в обеспечении врачами. «А сие, коль надобно в России, показывает великий недостаток природных докторов, аптекарей и лекарей... и других». Он считал, что широкая подготовка русских ученых возможна не за границей, а только в России. «Медицинскую помощь», – указывал он, – надо ... учредить по правилам, медицинскую науку составляющим. К сему требуется по всем городам довольно число докторов, лекарей и аптек, удовлетворенных лекарствами, хотя б только по нашему климату пристойными, чего не токмо нет и сотой доли».

Качественно новая ступень развития отечественного медицинского образования связана с созданием в 1755 году (по инициативе Ломоносова и по его проекту) первого в стране Московского университета с медицинским факультетом «открытый для всех лиц, способных к наукам», а не только для дворян (весь первый состав студентов состоял из разночинцев). Не потеряли актуальности объединенные идеей служения на «пользу и славу Отечества» цели, поставленные перед университетом два с половиной века назад: развитие науки (особенно в области философии, истории, русской грамматики, права, медицины); популяризация научных знаний (через печать, библиотеку, лекции, диспуты); решение передовых задач (подготовка

образованного молодого поколения через университет и гимназии, контроль и руководство учебно-воспитательным делом в учебных заведениях).

С созданием университета начинается подготовка русских врачей. С середины XVIII в. количество врачей все возрастало, лучшие из них получали для усовершенствования командировки на ряд лет за границу, в центры передовой науки. По возвращении на родину многие из них становились преподавателями вузов и, в свою очередь, воспитывали новые поколения отечественных врачей. К середине XIX в. проделанная работа привела к накоплению достаточного количества медицинских знаний и кадров для развития в России отечественной медицинской науки и медицины в целом.

М.В. Ломоносов и медико-экологическая составляющая общественного здравоохранения

Во многих произведениях М.В. Ломоносова нашли отражение его мысли о болезнях, причинах заболеваний. Отвечая самому себе на вопрос, «что за подлинные начала и причины всех болезней признать надлежит?», он выделил факторы, способствующие возникновению и развитию болезней. Из факторов окружающей среды ученый выделял солнечную активность, температуру, состояние воды и воздуха.

Концепция М.В. Ломоносова, рожденного и выросшего на Поморской земле, о негативном и позитивном воздействии на человека факторов внешней среды через 250 лет здесь же, на Северо-Западе России, трансформировалась в новое научное направление «экология окружающей среды и безопасности жизнедеятельности». В рамках медико-экологической составляющей общественного здравоохранения М.В. Ломоносова можно также назвать основоположником северной (циркумполярной) и морской медицины, медицины труда и безопасности его организации. Говоря о современном положении дел, он с горечью констатировал: «... войско российское весьма не довольно снабжено медиками, так что лекари не успевают перевязывать и раненых, не токмо, чтобы всякого осмотреть, выпросить обстоятельства, дать лекарства и тем страждущих успокоить». От такого непризнания многие, коим бы ожить, умирают». Незадолго до своей кончины М.В. Ломоносов написал рекомендации для участников полярной экспедиции В.Я. Чичагова. Медицинские аспекты (питание, профилактика цинги, борьба с переохлаждением др.) стали приоритетными в его советах, что эффективно использовалось и в последующих северных морских исследованиях.

Другое направление, не потерявшее актуальности со времен Ломоносова, – организация охраны здоровья рыбаков и моряков, специалистов, работающих на морском шельфе и предприятиях судостроения и судоремонта, лесной промышленности. Можно сказать, что интенсивно развивающаяся сейчас медицина труда восходит своими корнями к М.В. Ломоносову. Утверждая, что «российское могущество прирастает будет Сибири и Северным океаном», он считал своей первостепенной обязанностью ученого и патриота Отечества «новыми полезными изобретениями безопасность мореплавания умножить. Разработка системы лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий по обеспечению безопасности труда персонала объектов в чрезвычайных ситуациях, в условиях вахтовой организации труда имеет и сегодня государственное значение.

М.В. Ломоносов о социально обусловленных факторах риска общественного здоровья

Среди главных факторов риска здоровья М.В. Ломоносов называл нездоровый образ жизни человека, переживание, стресс. Говоря о широком распространении неинфекционных заболеваний (болезни нездорового образа жизни), он особо подчеркивал: «...еда и питье, которое немочи причиню быть может, ежели кто оного чрез меру примет...». И тут же делал практический вывод: необходимо бороться с невосдержностью русского народа и всеми мерами содействовать более разумному образу жизни, не отзывающемуся слишком вредно на человеческом здоровье. Сегодня, когда такие социально обусловленные болезни, как сахарный диабет второго типа, ожирение, атеросклероз, остеопороз, гипертония, превышают естественные уровни и принимают характер эпидемий, гениальным звучит совет великого земляка: «Кто достигнет старости, тот почувствует болезни от роскоши, бывших в юности, следовательно, в молодых летах должно от роскоши удаляться».

Считая питание одной из причин плохого здоровья населения России, М.В. Ломоносов в письме к И.И. Шувалову «О размножении и сохранении русского народа» обращал внимание на важность организации государством правильного питания населения. В сохранении здоровья и долголетия он большое значение придает сбалансированному питанию, белковому компоненту рациона. В статье «Слово о пользе химии»

М.В. Ломоносов обращает внимание на роль химии в производстве и исследовании пищевых продуктов, что в настоящее время имеет особое значение.

М.В. Ломоносов также полагал, что «... еще принадлежат к причинам болезней и пристрастия души нашей: понеже довольно известно, что за вред нечаянное испуганье, гнев, печаль, боязнь и любовь нашему телу нанести могут». Упоминание среди причин болезней «души» (в смысле нервной деятельности) не случайно. Дальнейшее развитие этой концепции отечественными учеными показало огромное влияние психоэмоциональных факторов на формирование патологических процессов. То есть наш великий земляк является, по сути, также и родоначальником психосоматической медицины.

М.В. Ломоносов и российская медицинская школа

Благодаря усилиям М.В. Ломоносова, выстраивавшего российскую науку в соответствии с мировыми достижениями, медицина в России стала частью естествознания (до этого врачевание именовалось искусством). Являясь идеологом перехода медицины на новый, прогрессивный путь развития, основанный на материалистической теории и физиологических принципах, ученый призвал проникать в сущность различных процессов, понимать их причины, взаимосвязи. Благодаря ему, в середине XVIII века сказавшему, что «лекарства действуют не токмо по одному состоянию своих собственных сил, но купно и по свойствам того тела, которое их принимает...», а позднее и его ученикам, разделявшим его мировоззрение, медицина стала наукой, рассматривающей организм как единое неразрывное целое с учетом индивидуализации каждого случая заболевания. Уже в те годы начали формироваться отличительные черты отечественной медицинской школы: гуманность, научный подход и принцип профилактической медицины, ставшие основой российской клинической школы.

Российские последователи М.В. Ломоносова, множась, создали русскую клиническую медицинскую школу, к XIX веку уже гремевшую славою, воспитали огромное число высококвалифицированных педиатров и подготовили учеников, основавших другие кафедры педиатрии в стране, сделавшие очень многое для развития отечественной медицины. Благодаря Ломоносову в медицине были обозначены направления, трансформировавшиеся в дальнейшем в такие приоритетные направления, как морская медицина, безопасность жизнедеятельности, профессиональная медицина, превентология.

Михаил Васильевич подчеркивал важность неразрывной связи науки, в т.ч. и медицины, с образованием, настойчиво добивался того, чтобы Россия имела не только врачей, но и врачей-ученых, докторов и профессоров медицины, выдвигал вопрос о наделении Московского университета правом «инаугурации», т.е. возведения в ученые степени. Находя сам в занятиях наукой самое большое счастье, М.В. Ломоносов говорил: «Наука есть ясное познание истины, просвещение разума, непорочное увеселение в жизни, похвала юности, старости подпора, строительница градов, полков, крепость, утеха в несчастии, в частии украшение, везде верный и безотлучный спутник».

Поддержкой на жизненном пути для М.В. Ломоносова была безграничная любовь к истине и Отчизне. В своей деятельности он считал одним из самых главных дел «сохранение и размножение русского народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства, а не в обширности, тщетной без обитателей». Ради этой цели считал своим долгом «никого полезного обществу не оставлять под спудом». Другая цель ученого – борьба «за общую пользу, а особливо, во за утверждение наук в отечестве». Здесь он «шел напролом», и закладывал основы нового, научного взгляда на природу, материи и движение практически во всех областях естествознания. Другой зрячей фигурой по этике, порядочности, покаяний, не было в такой России нового времени. Труды М.В. Ломоносова на много опередили его время. И хотя уже через несколько дней после его кончины, 4 (15) апреля 1765 года, в академическом собрании прозвучали слова: «А стало человека, имя которого составит эпоху в летописи человеческого разума, обширного и блестящего гения, обильнейшего и озарявшего вдруг многие отрасли», все великие научные подвиги выдающегося русского ученого было осознано в полной мере значительно позже. Сегодня каждый из тех, кто ищет свой путь в науке, обращается к наследию «великого полтора», вдохновляется им, сверяет с ним свои мысли.

С.И. Малявская,
и.о. ректора СГМУ, проректор по НИР, профессор

Страницы истории

Датой создания кафедры следует считать 3 июня 1936 года, когда Ученый совет АГМИ принял решение о назначении к.м.н. Михаил Васильевич Алферова заведующим госпитальной хирургической клиникой. М.В.Алферов, выпускник медицинского факультета Харьковского университета, с 1925 по 1935 г. заведовал хирургическим отделением Советской губернской больницы Архангельска (в настоящее время - 1-я городская клиническая больница). Он уверенно внедрял в практику новаторские методики: впервые в СССР осуществил гепатопексию по Chiari, выполнял сложные для того времени операции - торакопластика, резекция суставов, операции по поводу выпадения прямой кишки по собственной оригинальной методике. М.В. Алферов был инициатором внедрения переливания донорской крови, организовав в Архангельске в 1932 г. Северный филиал Центрального института переливания крови. В 1938 г. он защитил докторскую диссертацию и стал профессором. В предвоенные годы в состав кафедры был введен курс военно-полевой хирургии, травматологии и ортопедии, организован приват-доцентский курс по переливанию крови, который преподавал кандидат медицинских наук Г.Ф. Николаев.

75 ЛЕТ КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

К сожалению, последующие трагические события - Великая Отечественная война, мобилизация в ряды РККА всех сотрудников кафедры, безвременная смерть в октябре 1941 г. профессора М.В. Алферова - практически разрушили кафедру. Новым заведующим был утвержден эвакуированный из блокадного Ленинграда доктор медицинских наук Г.М. Давыдов, выпускник 2-го Ленинградского медицинского института. Он получил фундаментальную научную и практическую подготовку в Обуховской больнице Ленинграда под руководством известного российского хирурга, профессора И.И. Грекова и в отделе физиологии Всесоюзного института экспериментальной медицины АМН СССР, который возглавлял академик К.М. Быков.

Широкую известность в научных кругах Г.М. Давыдову принесли экспериментальные работы по изучению секреторных полей желудка. Гавриил Михайлович вспоминал: «Приехав в Архангельск, я не нашел ни кафедры госпитальной хирургии, ни клиники. На базе бывшей клиники функционировал крупный эвакуогоспиталь. Пришлось начать работу без единого ассистента и без единой хирургической койки. С большим трудом мне выделили 30 коек при эвакуогоспитале для восстановления преподавания на кафедре. Тяжелейшие жизненные условия тех лет вели к большому отсеву студентов. Так, за 1948 - 1949 учебный год он составил 41 человек; причины отчисления: умерли - 11, болезнь - 5, неуплата за обучение - 5, материальные причины - 4, прочие - 16. В 1948-1949 учебном году на кафедре работали профессор Г.М. Давыдов, доцент В.Ф. Цель, ассистенты А.С. Баранова, А.А. Киров, Н.А. Рыбкина и С.С. Кузьмин. В 50-60-е годы избраны по конкурсу ассистенты Н.С. Антонова, В.В. Бровкина, Г.В. Попов (будущий доктор медицинских наук), А.И. Удалова, О.К. Сидоренков (будущий профессор, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-морской хирургии), В.И. Миронова, Р.А. Клепикова, М.Н. Кузнецова, Л.И. Липский, Е.Е. Тете-

рина, которые имели хорошую подготовку по хирургии и травматологии. В 1955 г. начато преподавание основ торакальной хирургии. Клиническими базами кафедры в 1955 г. были хирургические отделения ОКБ на 210 коек, онкологический диспансер, областная туберкулезная больница, травматологическое отделение 1-й городской клинической больницы и областная станция переливания крови.

В 1959 г. руководство кафедрой принял профессор В.Ф. Цель, выпускник медицинского факультета Томского университета, который был не только талантливым ученым, разносторонним клиницистом, но и хорошим организатором. Поразительной была энергия Владимира Федоровича, отдавшего работе в институ-

те около сорока лет жизни. Совместно с органами здравоохранения он участвовал в организации в областной клинической больнице специализированных отделений торакальной хирургии, анестезиологии и реаниматологии, детской травматологии и ортопедии. Внедрены в практику современные диагностические методики, операции на костях и суставах, головном и спинном мозге и органах грудной клетки. Профессор В.Ф. Цель щепетильно подходил к подбору, обучению и воспитанию сотрудников кафедры и врачей хирургических отделений.

С 1971 по 1977 год кафедру возглавлял доктор медицинских наук, профессор А.А. Киров, выпускник нашего вуза. С 1953 по 1961 год работу на кафедре в должности доцента Александр Андреевич совмещал с руководством АГМИ. При его деятельном участии в институте открыт стоматологический факультет. На протяжении 10 лет он был главным нейрохирургом области и содействовал созданию нейрохирургического отделения в ОКБ.

Следующие двадцать лет кафедрой руководил кандидат медицинских наук, доцент Б.Н. Федоров, выпускник Военно-морской медицинской академии. В клиниках Ленинграда под руководством профессора Н.В. ПUTOVA он освоил операции на сердце, легких, средостении. Выполнение плановых торакальных операций в Архангельской областной клинической больнице Борис Николаевич начал в 1962 году. В следующем году открыто торакальное отделение, которым он заведовал в течение 12 лет и работал доцентом кафедры.

Областная клиническая больница является многопрофильным лечебным учреждением, что позволило организовать преподавание различных разделов хирургии на курсах, созданных на кафедре госпитальной хирургии. В последующем данные курсы выделились в виде четырех самостоятельных кафедр: хирургической стоматологии, травматологии, ортопедии и ВМХ, детской хирургии с курсом детской травматологии и ортопедии, клинической онкологии.

В 1970 - 90-е годы на кафедру приняты ассистенты Б.В. Кузнецов, Ю.А. Тетеревлев, В.А. Кудрявцев (будущий ректор АГМИ и организатор кафедры детской хирургии), О.А. Чернаков, А.Н. Великолуг (будущий доктор медицинских наук), В.Н. Большакова, В.П. Быков, В.А. Брагин, С.А. Тимченко, И.Р. Кротова. В настоящее время работают В.П. Быков - д.м.н., профессор, зав. кафедрой с 1998 г.; А.И. Макаров - д.м.н., доцент; В.Ф. Федосеев - к.м.н., доцент, заведующий отделением грудной и сосудистой хирургии ОКБ; Е.В. Федотова - к.м.н., доцент, заведующая хирургическим отделением 7 городской клинической больницы; С.Н. Баранов - к.м.н., ассистент; Г.М. Карельский - к.м.н., ассистент, торакальный хирург ОКБ. Преподавание госпитальной хирургии проводится на высоком методическом уровне. Особое внимание уделяется освоению студентами практических навыков. Кафедра располагает большим банком ситуационных задач с рентгенограммами по всем разделам хирургии груди и живота. Она инициировала контроль грамотности студентов. В последние годы сотрудниками кафедры подготовлены и изданы учебные пособия: «Диагностические операции в клинической медицине», «Избранные разделы пульмонологии», «История болезни хирургического больного», которые пользуются популярностью у студентов.

Научно-исследовательская деятельность

Научные направления исследований: хирургия желудочно-кишечного тракта;



Коллектив кафедры с группой курсантов-хирургов в 50-е годы
1-й ряд слева направо: доц. А.А.Киров, асс., к.м.н. Н.А. Рыбкина, зав. кафедрой проф. Г.М. Давыдов, асс., зав. хирургическим отделением А.С.Баранова, д.м.н. В. Ф. Цель, хирург-уролог М.А. Лудникова



Слева направо: д.м.н. доц. Макаров А.И., асп. Рыбакова Е.В., доц. Федосеев В.Ф., лаб. Приймак И.Л., доц. Федотова Е.В., проф. Быков В.П.

пластическая хирургия; хирургическая эндокринология; гнойные заболевания грудной клетки; огнестрельная и криминальная травма туловища; иммунный статус при хирургических заболеваниях.

Подготовлены и защищены 7 докторских и 33 кандидатских диссертации. Изданы 27 монографий, руководств для врачей и учебных пособий, 14 сборников научных трудов, опубликовано более 800 статей в научных журналах и сборниках. Получены 4 патента на изобретения и более 40 удостоверений на рационализаторские предложения.

Студенческий научный кружок организован в 1936 году. За 75 лет более двух тысяч студентов приняли участие в работе кружка, среди них - будущий академик АМН

Н.М. Амосов, будущие заведующие клиническими кафедрами АГМИ - профессора О.К. Сидоренков, Г.М. Медведев, Н.Д. Ширяев, доценты Э.А. Лусь, Р.А. Клепикова, Г.В. Попов, В.П. Рехачев, к.м.н. Л.И. Липский, Е.Е. Тетерина, другие известные хирурги.

В отчете профессора Г.М. Давыдова за 1948 - 1949 учебный год содержатся сведения о большом числе студентов, увлеченных хирургией. Была организована работа пяти секций кружка. На 73 секционных заседаниях проведены клинические разборы и прооперированы 110 больных. В 70 - 80-е годы в кружке занимались 25 - 30 студентов. Студенческий научный кружок кафедры госпитальной хирургии в те годы состоял из пяти рабочих групп: торакальной, абдоминальной, детской и экспериментальной хирургии, клинической онкологии. Сложные эксперименты на собаках с созданием моделей острого холецистита и странгуляционной кишечной непроходимости, парасимпатической денервацией пищеварительного тракта выполнены студентами с участием д.м.н. Г.В. Попова. Результаты исследований представлены на научных симпозиумах в Москве, Смоленске и Новосибирске, опубликованы в журнале «Клиническая хирургия». Научные работы были отмечены дипломами на 15-й Всесоюзной конференции детских хирургов в Тбилиси в 1973 г., 30-й научной конференции студентов в Смоленском медицинском институте в 1978 г., Ярославском медицинском институте в 1993 г., Казанском медицинском институте в 1998 году. Студенты И.В. Быкова, А.В. Пашенко и В.Н. Артемов на 2-й Всероссийской студенческой научной конференции «Хирургия-98» в Москве, посвященной 90-летию со дня рождения выдающегося хирурга современности академика Б.В. Петровского, выступили с докладом «Клиника и лечение полостных пороков развития легких у детей и взрослых». Данная работа среди 120 представленных докладов из десятков вузов страны заняла 3-е место. Студенты СГМУ под руководством д.м.н., доцента А.И. Макарова заняли 1-е место на олимпиаде по хирургии среди медицинских вузов Северо-Запада России в марте 2011 г. в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им. академика И.П. Павлова.

Работа в студенческом научном кружке служит отличным трамплином для профессионального становления после окончания вуза. Е.С. Мартышова, староста кружка в 90-е годы, в настоящее время успешно работает хирургом в клинике в Норвегии. Е.Н. Новожилова, окончившая АГМИ в 1994 году, блестяще защитила кандидатскую и докторскую диссертации. Сейчас она работает в крупной московской онкологической клинике и является одним из ведущих специалистов страны по хирургии рака гортани. На общероссийском конкурсе в июне 2011 г. Елена Николаевна с группой хирургов клиники удостоена звания «Лучший врач года» в номинации «За выполнение уникальной операции, спасшей жизнь человека».

Кафедра и здравоохранение области

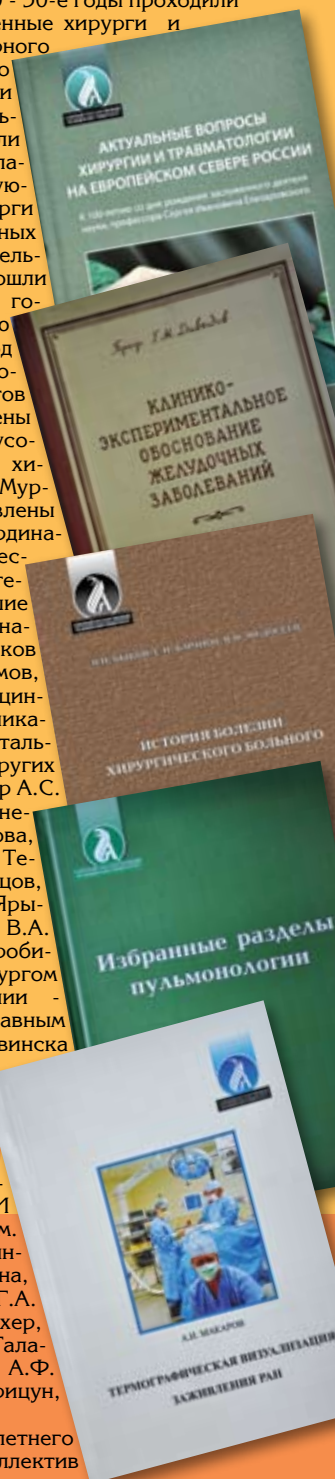
Наряду с обучением студентов, клинических интернов и ординаторов все сотрудники кафедры принимают активное повседневное участие в лечебно-диагностической работе. В клинике ежегодно проводятся несколько сотен консилиумов и телемедицинских консультаций, свыше двух тысяч разнообразных операций на органах грудной клетки, брюшной полости, мочевыводящих путях, центральной и периферической нервной системе, железах внутренней секреции. Профессор и доценты участвуют в решении наиболее трудных диагностических вопросов и выполнении сложных операций. Большое внимание уделяется оказанию практической помощи органам здравоохранения: рецензирование аттестационных материалов врачей, историй болезни, работа в составе различных комиссий и др. Кафедра принимает активное участие в подготовке и проведении ежегодных научно-практических конференций хирургов области. Сотрудники кафедры до 90-х годов

выезжали в плановом порядке не реже двух раз в год в районные и участковые больницы для оказания консультативной и хирургической помощи больным, выступали с лекциями и научными докладами. Работали бортихирургами на областной станции санитарной авиации. Профессора Г.М. Давыдов, В.Ф. Цель, А.А. Киров, доценты Б.Н. Федоров и Р.А. Клепикова были главными внештатными специалистами областного отдела здравоохранения. В клинике в 40 - 50-е годы проходили специализацию военные хирурги и фельдшера Северного

Военно-морского Флота. Сотрудники кафедры госпитальной хирургии имели неоднократные благодарности командующего. Многие хирурги городских и районных больниц Архангельской области прошли 4 - 6-месячную и годичную первичную специализацию под руководством профессоров и доцентов кафедры. Проведены выездные циклы усовершенствования хирургов в Котласе и Мурманске. Подготовлены 74 клинических ординатора. Стали профессорами и руководителями кафедр бывшие клинические ординаторы О.К. Сидоренков и В.Г. Черноземов, кандидатами медицинских наук, сотрудниками кафедр госпитальной хирургии и других клинических кафедр А.С. Баранова, М.Н. Кузнецова, В.И. Миронова, Л.И. Липский, Е.Е. Тетерина, Б.В. Кузнецов, Г.В. Пяткова, В.А. Ярыгин, С.Н. Баранов, В.А. Одинцов, А.П. Коробицын; главным хирургом Республики Карелии - В.А. Анфилов, главным хирургом Северодвинска - С.Ф. Ижмяков, главным врачом Архангельской ОКБ - Н.И. Дорофеев, заведующими отделениями - Н.А. Иванова (НИИ нейрохирургии им. А.Л. Поленова, Ленинград), М.Н. Коковина, Н.А. Нутрихин, Г.А. Новыш, Е.М. Райхер, С.Д. Зотиков, Н.В. Галашев, Т.П. Зайцева, А.Ф. Романов, О.Я. Крицун, Т.Р. Жданова.

Накануне 80-летнего юбилея СГМУ коллектив кафедры стремится реализовать педагогические, научные и профессиональные медицинские задачи.

В.П. Быков, зав. кафедрой госпитальной хирургии, заслуженный врач РФ, профессор, фото Екатерины Немановой,



В начале лета рабочая группа СГМУ в рамках проекта TEMPUS-4 посетила медицинские факультеты Рурского и Страсбургского университетов. В центре обсуждения были вопросы внешней и внутренней оценки качества медицинского образования во Франции и Германии. Каким образом оценивают знания студентов? Как проводятся экзамены? Как организован государственный экзамен у выпускников? И наконец, оценивается ли деятельность преподавателей?

TEMPUS-4

Система контроля качества обучения.

Процесс оценки знаний студентов на медицинском факультете Страсбургского университета не является формальным. В начале учебного года профессора предъявляют вновь созданные или обновленные тестовые задания, а также клинические ситуационные задачи, которые рассматриваются и утверждаются сначала на специальной комиссии, а затем Советом факультета. Процент обновления вопросов и заданий всегда составляет 100%. Для студентов выпускается небольшая методичка, где сформулированы принципы и критерии оценки знаний, которые неукоснительно соблюдаются преподавателями.

Дважды в год студенты сдают экзамены. В случае провала студент обязан повторно пройти обучение по данной дисциплине. Результаты экзаменов вывешиваются на стене. Формально каждый студент имеет право на неразглашение результатов оценки. Если он желает воспользоваться этим правом, то в списках фиксируется фамилия, а в графе «результат» будет стоять прочерк.

В настоящее время все экзамены на медицинском факультете проводятся в письменной форме, поэтому студенты ждут результатов около двух недель. В течение одного года после сдачи экзамена студент может запросить письменную работу для апелляции или для иных целей. Если студент не сдал один экзамен, он может перейти на следующий курс обучения и затем сдать его со следующей группой. В случае неуспешной сдачи двух и более экзаменов перевод на следующий курс обучения исключен. Устный экзамен проводится только на 6 курсе у «постели больного».

Специальных дней для подготовки к экзамену в расписании не предусмотрено.

Перечень вопросов к экзамену не принято доводить до сведения студентов. Известны только названия тем, по которым будет проводиться экзамен. Наверное, поэтому большинство студентов заучивают тексты

наизусть, чтобы на экзамене не быть застигнутыми врасплох. Они включают в текст ответа максимальное содержание вопроса, чтобы быть уверенными в том, что этот текст содержит ключевые слова, наличие которых является обязательным условием при оценке преподавателем письменной работы.

Студент может быть удален с экзамена, если он замечен в использовании шпаргалки. Далее его приглашают на Совет факультета для объяснений. В этом и любом другом случае, когда дело касается прав студента, он может прийти на Совет или заседание комиссии вместе со своим адвокатом.

Результаты текущего контроля кардинально не влияют на итоговую отметку за экзамен. Студент может не посещать лекции, зная, что он теряет определенное количество баллов из 20 возможных. Но эта потеря не является критичной, так как экзамен засчитывается при результате от 10 до 20 баллов.

Государственный экзамен на медицинских факультетах Франции проходит одновременно в семи определенных Министерством здравоохранения центрах. Ежегодно в начале июня в эти центры съезжаются выпускники для сдачи госэкзамена.

За содержание и организацию государственного экзамена несет ответственность Министерство здравоохранения. В начале каждого учебного года Министерство определяет группу профессоров, которая готовит задания к экзамену, формулирует вопросы и эталонные ответы. В установленные сроки профессора отправляют подготовленные задания в Министерство. Там эти задания в форме клинических ситуационных задач междисциплинарного характера проверяются экспертами. По необходимости идет доработка и корректировка задач. Таким образом происходит формирование банка заданий, состоящего из 200 — 300 задач. Далее методом случайной выборки из банка отбирается 9 задач для государственного экзамена.

В региональные центры задания доставляют в бронированных машинах. Наблюда-

тели следят за тем, чтобы при проведении госэкзамена соблюдались все правила. Экзамен длится четыре дня и проходит в письменной форме. Первые три дня выпускники полдня (около 4 часов) решают три клинические ситуационные задачи, а на четвертый — работают с научной статьей и вопросами к ней, на которые должны дать ответы, демонстрируя междисциплинарные знания.

На госэкзамен выпускник приходит только с ручкой и получает листы бумаги со шрихкодом. Так обеспечивается анонимность при проверке экзаменационной работы. Потом в течение недели в Париже идет проверка письменных работ. По результатам госэкзамена составляется рейтинг выпускников. Выпускники, получившие наибольшее количество баллов (максимум — 20), получают преференции при выборе места и специальности для дальнейшего обучения в интернатуре на территории Франции.

Как оценивается деятельность преподавателей.

В Страсбургском университете есть специальный отдел, который занимается вопросами подбора и оценки деятельности преподавателей. Одна из целей работы этого отдела заключается в том, чтобы показать преподавателям, как обучающиеся оценивают их курс. В университете процедура оценки качества преподавания студентами применяется достаточно длительное время, хорошо разработана, вследствие чего позитивно воспринимается студентами и профессорско-преподавательским составом. Одной из причин принятия преподавателями социологических методов изучения качества педагогической деятельности является распространение на Западе отношение к педагогическому труду как к оказанию образовательных услуг. Это само собой предполагает, что главным критерием качества услуги является удовлетворенность ею потребителей, то есть студентов.

Оценка качества преподавания на медицинском факультете осуществляется на основе изучения мнения студентов, прослушавших курс преподавателя и сдавших экзамен. При этом исходят из того, что студенты могут достаточно верно судить о коммуникативных навыках преподавателя, степени ценности читаемого им курса и общей эффективности его деятельности. Самым распространенным методом оценки деятельности преподавателей является метод, базирующийся на анкетировании студентов. В целом анкетирование обеспечивает обратную связь, которая оказывает положительное воздействие на ход учебного процесса. В университете специалисты, занимающиеся этим вопросом, рекомендуют, чтобы вузовская администрация делала выводы о деятельности конкретного преподавателя на основе оценок, выставленных не одной, а несколькими группами учащихся, в т.ч. и различных лет обучения (или за ряд лет). Достоверность оценки деятельности преподавателей студентами определяется коэффициентами внутренней согласованности и стабильности. Первый показывает степень согласованности оценок внутри группы;



Члены российской делегации на встрече с деканом медицинского факультета Рурского университета (Германия, г. Бохум). Третий справа — г-н К.Уберла, декан факультета, первый справа — г-н Т. Шеффер, заместитель декана по учебной работе.

второй – согласованность между оценками, выставленными одним и тем же студентом через определенные промежутки времени.

Обычно готовятся персональная оценка курса со стороны студентов, обобщенная оценка по вузу и оценка по годам обучения, то есть в университете принята трехуровневая оценка обучения со стороны студентов: на уровне университета, на уровне факультета и на уровне преподавателя. На каждом уровне оценивается работа профессоров. Кстати, согласно университетской статистике, 90% профессоров согласны, чтобы студенты оценивали их персонально, а результаты были обработаны независимыми лицами. Заметим, что во Франции есть закон, запрещающий передавать информацию об оценке деятельности одного профессора другому.

Несколько подробнее расскажем о процедуре оценки курса со стороны студентов, т.к. данный вид оценки является одним из основных при оценке деятельности преподавателя и его назначении на должность профессора.

На факультете постоянно работает соответствующая комиссия, куда входят и студенты. Комиссия определяет перечень дисциплин, обычно это 1/3 от общего количества на курсе, по которым будет изучаться мнение студентов. На первом курсе в число этих обязательных дисциплин включены гистология, биология, биофизика, биостатистика и др., т.е. базовые или фундаментальные дисциплины. После третьего и шестого курса в этом списке значатся клинические дисциплины. Всегда рассматриваются и утверждаются вопросы (например, о доступности обучения, качестве преподавания, уровне информированности, экзаменационных вопросах, организации работы администрации факультета и пр.). Есть вопросы, направленные на оценку личных качеств преподавателя. Например, привносит ли преподаватель что-то новое в обучение? Легко ли его понять? Доступен ли он для контакта? Логично ли представляет информацию? Как использует технические средства обучения? Понятно ли объясняет? Дает ли советы студентам? Учитывает ли реакцию студентов?

Эта часть опросника разработана одним из Женевских институтов и доступна для вузов, если они хотят проводить подобные опросы студентов. Опросники рассылаются студентам на e-mail каждые два года, т.е. на первом, третьем и шестом курсах. Статистическая группа обрабатывает полученную информацию и представляет результаты комиссии, а затем они размещаются на сайте.

Безусловно, на факультете есть проблемы с проведением опросов студентов. Так, например, отмечается низкая активность студентов первого курса, отвечающих на вопросы (32%), на 3 курсе – 50% студентов участвуют в опросах, а на шестом – 75%.

Администрация факультета понимает, что опрашиваемые вряд ли увидят те улучшения, которые преподаватели внесли с учетом оценок курса. Ведь происходит это уже с последующим курсом студентов. Но то, что преподаватели действительно вносят изменения в программы курсов – достоверный факт, который находит отражение на первой странице рабочей тетради по той или иной дисциплине, где приводится перечень изменений, внесенных с учетом оценки студентов, прошедших этот курс.

На каждого преподавателя в университете заполняется официальный оценочный файл. Доступ к нему имеют три человека: декан факультета, административный работник и сам профессор. Преподаватель может оспорить любой пункт, помещенный в его файл.

Несмотря на то что во Франции и РФ по-разному решается проблема оценки медицинского образования, общие моменты все же есть:

- наличие в российской и французской системах медицинского образования аккредитации вузов;

- концептуальное обоснование систем оценки медицинского образования, в основе которых лежит гуманистический и демократический характер политики в области оценки качества подготовки обучающихся и педагогических кадров;

- комплексный подход к оценке деятельности преподавательского состава, который предусматривает оценку качеств личности и деятельности преподавателей, а также учет оценки студентами курса преподавателя;

- сочетание количественного и качественного подхода к оценке качества деятельности преподавателей и знаний студентов.

Е.Ю. Васильева,
проректор по качеству



В рамках визита в Рурский университет состоялась встреча с деканом медицинского факультета, профессором К. Уберла и заместителем декана по учебной работе Т. Шеффером, в ходе которой обсуждались особенности управления медицинским факультетом, а также механизмы оценки деятельности преподавателей и оценки знаний студентов. В Бохуме члены российской делегации вместе с немецкими преподавателями стали участниками двухдневного психологического тренинга по вопросам коммуникации в медицинском образовательном пространстве.

Оценка знаний студентов.

В процессе обучения в вузе немецкие студенты, так же как и российские, выполняют контрольные работы, сдают экзамены, при изучении клинических дисциплин пишут академические истории болезней.

Контрольные работы оцениваются положительно в случае 60% правильных ответов, ранжирование оценки не проводится. Обычные текущие экзамены сдают как в устной, так и в письменной форме. Считается, что письменные экзамены обычно гарантируют стандартность и объективность проведения самой процедуры экзамена, поэтому большинство экзаменов в немецких медицинских вузах проводят в письменной форме. Объективность оценки и интерпретации результатов экзамена – более трудная задача и, по мнению немецких коллег, именно использование тестовых заданий позволяет решить эту проблему. В целях обеспечения качества тесты должны быть проверены независимыми экспертами (сотрудниками центра медицинской дидактики или преподавателями смежных дисциплин). Интересный момент – при сдаче экзаменов по теоретическим дисциплинам оценка не выставляется, первую оценку студенты получают при сдаче первого государственного экзамена после второго курса. Экзамены по клиническим дисциплинам оцениваются по шестибальной шкале.

В целях обеспечения качества проведения экзамена, как важного инструмента контроля знаний студентов, большое значение уделяется стандартизации проведения процедуры экзамена. Подчеркивается важность объективности ее реализации, оценки и интерпретации. Доцент или профессор, который ведет курс, должен до начала занятий сформулировать цели обучения дисциплины и разъяснить требования к зачету и экзамену, ознакомить с экзаменационными вопросами. Каждая кафедра сама формирует перечень экзаменационных вопросов и требования к уровню усвоения знаний по предмету и организации экзамена, но сотрудники центра медицинской дидактики проверяют экзаменационные материалы и при необходимости дают рекомендации. Приветствуется привлечение преподавателей смежных дисциплин для экспертизы экзаменационных вопросов. После экзамена анализируются все студенческие работы и определяются наиболее проблемные вопросы, которые в последующем дополнительно

включаются в содержание лекций.

Во время экзамена студенты не могут пользоваться какими-либо справочниками и прочими источниками информации. Студент может быть удален с экзамена в случае обнаружения шпаргалки или другого факта обмана. В случае несогласия с результатами контрольной работы или экзамена студент вправе ознакомиться со своей работой или обратиться в специальную комиссию, которая занимается вопросами организации экзаменов.

Государственные экзамены проводятся после второго и шестого года обучения, в письменной форме, одновременно на всех медицинских факультетах Германии. Предварительно издается специальный буклет, и студенты могут ознакомиться с содержанием тестовых заданий.

Задания к государственным экзаменам разрабатывают профессора кафедр всех медицинских факультетов и отсылают в специальный институт в Марбурге (IMPQ), который проводит отбор и экспертизу заданий.

Государственный экзамен после шестого года обучения состоит из двух частей (письменного тестирования и собеседования) и продолжается три дня. Тестирование проходит по единому образцу, установленному в стране. Устную часть экзамена каждый медицинский факультет организует самостоятельно. В каждый экзаменационный день студент получает задание – клинический случай с междисциплинарными вопросами, продолжительность экзамена в среднем 4 – 5 часов.

Государственные экзамены оцениваются по шестибальной шкале. Оценка тестов происходит централизованно в Марбургском институте. Индивидуальные результаты экзаменов не подлежат разглашению, после проверки работ вывешиваются анонимные списки (каждому студенту присваивается определенный номер). При получении неудовлетворительной оценки за государственный экзамен студент вправе дважды пересдать экзамен (повторная сдача возможна только через год).

Также рассчитывается средний балл за письменный государственный экзамен для каждого медицинского факультета. Эти оценки доступны в Интернете и могут считаться составляющим компонентом рейтингов вузов.

О.В. Енина,
доцент кафедры патофизиологии



Азиатский Вектор

В июне этого года в столице Малайзии Куала-Лумпуре состоялся Международный конгресс, посвященный современным научным исследованиям в области морфологии. В ходе работы двухдневного форума были также рассмотрены новейшие методики преподавания в вузах таких предметов, как гистология, цитология и анатомия. Российскую морфологию на малазийском конгрессе представлял директор Института клинической цитологии СГМУ, профессор А.Л. Зашихин.



Башни Петронас, Куала-Лумпур

В своем получасовом докладе Андрей Леонидович раскрыл вопросы цитологических механизмов регуляции функций и особенностей ультраструктурной организации гладкой мышечной ткани различных органов систем. Доклад представителя нашей северной медицинской школы вызвал огромный интерес у слушателей, получил немало положительных откликов, во время дискуссии было задано множество вопросов.

Меня не удивило, что в работе Международного научного форума приняли участие ученые в основном из стран Юго-Восточной Азии: Таиланда, Сингапура, Индии, Малайзии, Бангладеша, Кувейта. С конца прошлого века стало явно прослеживаться смещение политических и экономических международных приоритетов и акцентов в сторону Азии. Убыстренная технологическая модернизация крупнейших государств Востока стала своеобразным «азиатским прорывом» в мировом масштабе. Благодаря все растущим инвестициям в образование и науку повышается качество человеческого капитала, и в азиатских странах появляется все больше собственных технологий. Глобальный процесс современности является интеллектуальный перераспредел мира.

Ценнейшим мировым ресурсом становится человеческий интеллект как носитель и генератор современных научных знаний и высоких технологий. В современном мире делается ставка на высококачественное элитное образование и науку. Прежде всего науку университетскую, целью которой является опережающая подготовка специалистов для инновационной экономики. Именно поэтому азиатские университеты вкладывают огромные средства и силы в научные исследования в новых перспективных областях как в уникальную базу для наноразработок и открытий. Сегодня уже стало очевидным: главные азиатские вузы составляют серьезную конкуренцию Европе и Западу. Развивая программы на английском языке, они стремятся стать новыми центрами международного образования. Участвуя в «азиатском прорыве», Малайзия стала одним из ведущих мировых производителей бытовой электроники, это дало ей возможность поднять свой научный и образовательный уровень. В городе находятся два университета: Малайзийский университет и Технологический университет Малайзии MARA (UITM), на базе которого и проходил Международный конгресс по морфологии. Почти полтора миллиона столица Куала-Лумпур, где располагаются университетские городки UITM, находится в котловине, и здесь даже ночью европеец ощущает себя, как в бане. «Однако тяжелый климат несколько не помешал плодотворной работе форума», - рассказывает Андрей Леонидович. UITM насчитывает более 100 тысяч студентов и около 4000 преподавателей, предлагает более 300 академических программ в широком диапазоне дисциплин - от медицины до социологии. Развитие вузовского образования в Малайзии связывается с развитием нации. Непосредственной целью Технологического университета MARA является подготовка большого числа профессионалов, которые смогут внести вклад в повышение национальной производительности и улучшение условий и уровня жизни людей Малайзии.

«В Малайзии государственной религией является Ислам, но умеренного не фундаменталистского толка. В универси-

тете учится довольно много девушек, они очень активные и жизнерадостные, только голову их, по мусульманской традиции, покрывает тудунг (хиджаб)», - поделился впечатлениями Андрей Леонидович. Профессор Зашихин также отметил высокоразвитую образовательную инфраструктуру Куала-Лумпурского вуза, однако его удивил тот факт, что университетская наука UITM очень молодая, нет зрелых исследователей, преемственности поколений. «Многие известные для меня факты для них стали подлинным открытием», - пояснил директор Института клинической цитологии СГМУ. Наверное, поэтому для такого крупного вуза,



Профессор А.Л. Зашихин с участниками конгресса

как UITM, было важно прослушать доклады маститых профессоров из других стран. На мой вопрос, почему на Малазийский международный конгресс был приглашен специалист СГМУ, Андрей Леонидович ответил, что его кандидатура как visiting профессора была выбрана среди многих по количеству и качеству публикаций, вошедших в базу данных научной периодики на английском языке PubMed. «Я очень рад, что получил возможность представлять на азиатском форуме не только наш самый северный медицинский вуз, но и Россию», - подытожил Андрей Леонидович Зашихин.

Екатерина Неманова,
фото предоставлены А.Л. Зашихиным





Дорогие первокурсники!

Вы вступили в самый ответственный, перспективный и счастливый период своей жизни. Осознание принадлежности к студенческому братству, сопровождающееся на первом этапе ощущением эйфории, новизны, свободы, перерастет в состояние стабильного развития в стенах университета. Желаю каждому из вас, гармонично сочетая и учёбу, и научную работу, и спорт, и общественную деятельность, и молодежные тусовки, - всё то, что определяется понятием «студенческая жизнь», - приобрести хорошие знания и никогда не пожалеть о бездарно потраченных молодых годах. Позволю напомнить о необходимости формировать в себе ответственность, профессионализм и порядочность – главные качества, которые должны отличать современного человека, специалиста, востребованного обществом.

С началом нового учебного года поздравляю всех коллег, студентов, интернов, ординаторов, аспирантов, докторантов, курсантов. Успехов и удачи!

А.М. Вязьмин,
проректор по стратегическому развитию

Уважаемые преподаватели и студенты, поздравляю вас с новым учебным годом!

Нынешний год отмечен началом работы по новым федеральным стандартам. Это потребует новых творческих усилий со стороны всего профессорско-преподавательского состава. Студентам хочется пожелать сохранения и повышения интереса к своей будущей профессии. Настоящее желание овладеть профессией – залог успешной учебы и душевного равновесия. Желаю успешно реализовать свой потенциал в спорте и на художественном поприще, для этого в университете созданы все условия. Успехов и удачи всем в новом учебном году.



Ю.В. Агафонов,
проректор по учебно-воспитательной работе

Дорогие первокурсники!

Вы сделали первый выбор — выбор будущей профессии. Я рада, что именно наш университет станет новым этапом в вашей жизни. Обучение в вузе формирует привычку к самостоятельной работе, организации времени, самоконтролю. Не стоит бояться трудностей, которые могут возникнуть в процессе обучения: рядом с вами будут опытные преподаватели, друзья, готовые помочь. Поверьте, нет времени прекрасней, чем студенческая пора. Вас будут обучать высококвалифицированные педагоги, доктора и кандидаты наук, профессора. Вы познакомитесь с достижениями ведущих научных школ, получите навыки и знания, которые помогут вам стать первоклассными специалистами и найти свое место в жизни.

Л.Н. Горбатова,
проректор по лечебной работе и последипломному образованию



Дорогие первокурсники!

Примите поздравления с поступлением в Северный государственный медицинский университет. Ваши увлеченность медициной, наукой, желание двигать ее вперед, активная жизненная позиция, инициатива, нацеленность на позитивный результат будут способствовать успешному обучению, созданию авторитета в студенческой и профессиональной среде и повышению личностной конкурентоспособности. Желаю Вам успехов в учебной, научно-исследовательской, общественно-значимой работе, реализации намеченных планов и яркой, насыщенной событиями и интересными встречами студенческой жизни.

Е.Ю. Васильева,
проректор по качеству



Фото Екатерины Немановой

- Александр Узбекович, почему Вы выбрали именно это направление работы в медицине?

В медицину я пошел с надеждой стать пластическим хирургом-косметологом, поэтому и выбрал стоматологический факультет. Стоматология давала дорогу в челюстно-лицевую хирургию, а эта специальность позволяла заниматься пластической хирургией и косметологией. А в онкологию я пришел, с одной стороны, случайно, поскольку жизнь часто делает выбор за нас и подталкивает к действию. С другой стороны, обстоятельства сложились так, что еще в период моей работы на селе, после окончания института, мне в руки попала книга профессора А.И. Пачеса «Опухоли головы и шеи», которую я выменял на другую ценную книгу. Специальность меня очень заинтересовала, а после моего возвращения в Архангельск я узнал, что в онкодиспансере открывается отделение опухолей головы и шеи, куда я и был принят на работу. В дальнейшем эта книга была для меня настольной, а профессор А.И. Пачес стал моим учителем и научным руководителем кандидатской диссертации.

На сегодняшний день ранняя диагностика злокачественных образований актуальна и необходима для практической медицины. Решение этого вопроса - задача нелегкая, но решаемая. Ученые нашего университета плодотворно ведут работу в этом направлении. Не случайно 7 июня в областном клиническом онкологическом диспансере прошла научно-практическая конференция Проблемной комиссии по изучению опухолей головы и шеи Научного совета по злокачественным новообразованиям РАМН и Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Злокачественные опухоли полости носа и придаточных пазух». Поэтому сегодня гостем нашей редакции стал Александр Узбекович Минкин, организатор данной конференции, профессор, президент Фонда содействия по борьбе с онкологическими заболеваниями «СтопКанцер 29».

В Архангельске с декабря 1979 года работает специализированное отделение опухолей головы и шеи и организован консультативный прием специалистов по опухолям головы и шеи в АОКОД, что выгодно отличает наш регион от многих территорий РФ. В 2009 году отделению исполнилось 30 лет.

В отделении выполняются все виды хирургических вмешательств по поводу рака органов головы и шеи, за исключением нейрохирургических и высокотехнологичных реконструктивных. Это будущее клиники, напрямую связанное с вводом в

Опухоли головы и шеи чаще выявляются у взрослых. У детей они встречаются редко, но протекают более злокачественно, так как большинство злокачественных опухолей детского возраста - саркомы. Рак щитовидной железы в 90 % случаев встречается у женщин. Рак губ, слизистой оболочки полости рта, гортани, глотки - заболевания мужчин. Рак верхней челюсти, полости носа и придаточных пазух, слюнных желез примерно одинаково часто встречается и у мужчин, и у женщин. Все зависит от локализации опухоли, то есть органа, который она поражает.

Ранняя диагностика как перспектива нашей научной деятельности

- В чем причины возникновения у человека онкологических заболеваний именно в области головы и шеи?

Область головы и шеи - это открытая часть тела человека, подверженная воздействию всех неблагоприятных внешних канцерогенных и внутренних онкогенных факторов (солнечная инсоляция, обветривание, переохлаждение, травмы, загрязненный воздух, пыль, химические агенты, радиация, вредные привычки, вирусы и др.). Причин очень много, как и локализаций опухолей в области головы и шеи: рак кожи лица, губы и слизистой полости рта, глотки, пищевода, челюстей, полости носа и околоносовых пазух, органа зрения, щитовидной железы, внеорганные опухоли шеи, опухоли головного мозга и др. В каждой из локализаций злокачественные опухоли имеют и общие, и специфические причины возникновения, что требует особого подхода к диагностике и тактике лечения. Вот почему это одна из сложнейших специальностей в онкологии.

- Какие методы диагностики применяются при данном виде онкопатологии?

Условно все опухоли головы и шеи относятся к легко диагностируемым наружным локализациям, не требующим сложных специальных методов исследования и выявляемым при обычном визуальном или инструментальном осмотре. Только некоторые виды злокачественных опухолей этой локализации, такие как, рак челюстей, придаточных пазух носа, гортани и глотки, шейного отдела пищевода, слюнных желез, щитовидной железы, головного мозга, требуют применения сложных методов лучевой диагностики (КТ, СКТ с 3D-реконструкцией, МРТ, сиалография, ангиография и др.), УЗИ, радиоизотопной и эндоскопической диагностики, морфологических методов исследования.

- Достаточно ли в нашем городе медицинских ресурсов для лечения такого вида раковых заболеваний?

строй нового хирургического блока, который должен быть оснащен самым современным хирургическим и навигационным диагностическим оборудованием (хирургический лазер, эндоскопическое оборудование, операционный микроскоп и микрохирургический инструментарий, расходный материал для реконструкции лицевого скелета, навигатор СКТ и др.), необходимым для сложных реконструктивных и краниофациальных операций.

Кроме того, в областной больнице имеется клиника челюстно-лицевой хирургии и ЛОР-болезней и открыт консультативный прием соответствующих специалистов, где также проводятся уточняющая диагностика и отбор больных с предраковыми заболеваниями, доброкачественными и злокачественными «процессами» головы и шеи.

Работа профильных специализированных отделений проводится в тесном контакте и под руководством кафедр онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии, челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СГМУ.

Выявление больных с новообразованиями головы и шеи и первичная диагностика проводятся на местах главным образом врачами-стоматологами и ЛОР-врачами, а также офтальмологами, дерматологами, нейрохирургами, невропатологами, эндокринологами, терапевтами и хирургами общей лечебной сети.

Задача кафедр - это теоретическая и практическая подготовка кадров по онкологии и воспитание «онкологической настороженности» у молодых врачей, то есть постоянной ежедневной готовности к встрече с онкопатологией в области головы и шеи, ее своевременной диагностике. Ведущие ЛПУ города и области должны оснащаться современным диагностическим оборудованием, которое позволит более эффективно решать проблему ранней диагностики рака данной локализации.

- Кто чаще всего болеет таким видом рака? И какой шанс у человека при этом заболевании на выздоровление?

Выживаемость, то есть излечение от различных видов рака, также зависит от многих факторов - локализации, гистологической формы, стадии заболевания и др. Благоприятные результаты лечения - при опухолях кожи, нижней губы, щитовидной железы. Худшие результаты наблюдаются при запущенном раке полости рта, глотки, гортани, недифференцированных формах рака. Ранние формы рака любых локализаций головы и шеи излечиваются полностью почти в 100 % случаев.

- Какое лечение требуется именно при данном раке?

Общие принципы лечения злокачественных опухолей применяются и при опухолях головы и шеи (лучевое лечение, химиотерапия, хирургия, комбинированное лечение), хотя, учитывая анатомические особенности, есть и отличия. Обширные деструктивные «уродующие» операции в области лица приносят больным тяжелые страдания, связанные с выраженными функциональными и косметическими недостатками. Это диктует необходимость разработки щадящих органосохраняющих специальных методов лечения и внедрения новых высокотехнологичных методов восстановительных реконструктивных хирургических вмешательств, позволяющих максимально уменьшить неблагоприятные последствия достаточно агрессивного лечения злокачественных опухолей.

- Наш регион занимает второе место по онкологическим заболеваниям, а среди этих заболеваний какое место занимают онкозаболевания в области головы и шеи?

Эти данные не совсем точны. Наш регион не настолько неблагоприятен с онкологических позиций. По всем основным локализациям мы находимся в рамках среднероссийских показателей онкозаболеваемости.

Опухоли головы и шеи составляют 20 - 25 % всех злокачественных новообразований человека. Наиболее активно в нашем

регионе за последние десятилетия растет заболеваемость раком слизистой оболочки полости рта, глотки, гортани, верхней челюсти, полости носа и придаточных пазух, щитовидной железы и кожи.

- В июне в Архангельске при вашем участии проходила Всероссийская научно-практическая конференция «Злокачественные опухоли полости носа и придаточных пазух», расскажите, пожалуйста, о результатах.

Действительно, 7 июня 2011 года в конференц-зале Архангельского областного клинического онкологического диспансера прошла Всероссийская научно-практическая конференция Проблемной комиссии по изучению опухолей головы и шеи Научного совета по злокачественным новообразованиям РАМН и Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Злокачественные опухоли полости носа и придаточных пазух».

С приветственным словом выступили проректор по учебно-воспитательной работе Северного государственного медицинского университета Ю.В. Агафонов, заместитель министра по здравоохранению и социальному развитию Архангельской области Т.И. Лихно. В работе конференции приняли участие ведущие ученые-онкологи Москвы, Санкт-Петербурга, Томска, Ростова-на-Дону, Самары, Архангельска. Среди них: председатель Проблемной комиссии по изучению опухолей головы и шеи РАМН и МЗ и СР РФ, заслуженный деятель науки РФ, профессор А.И. Пачес; директор НИИ онкологии СО РАМН, член-корреспондент РАМН, профессор Е.Ц. Чойнзозов; заведующий кафедрой онкологии с курсом пластической хирургии ФГУ, рук. отделения микрохирургии - МНИОИ им. П.А.Герцена, член-корреспондент РАМН, профессор И.В. Решетов, профессора М.А.Кропотов, В.Ж.Бржезовский, П.В.Светицкий, С.О.Подвязников, Л.Г. Кожанов, В.А.Новиков, В.И.Письменный, директор Евразийской Программы по онкологии Сомасандарам Субраманиан и другие.

Конференция прошла успешно. Выступил заслуженный деятель науки РФ, профессор Александр Ильич Пачес, который отметил наш скромный вклад в работу Проблемной комиссии по изучению опухолей головы и шеи РАМН и МЗ и СР РФ. На пленарных заседаниях прозвучало 15 интереснейших докладов ученых-онкологов, ведущих специалистов по опухолям головы и шеи нашей страны, отразивших основные проблемы диагностики и лечения злокачественных опухолей полости носа и придаточных пазух. В церемонии закрытия конференции приняла участие министр здравоохранения и социального развития Архангельской области, профессор Лариса Ивановна Меньшикова. В своем заключительном слове А.И. Пачес дал высокую оценку научному уровню докладов, прозвучавших на конференции, и ее организации.

Участники конференции дали положительную оценку той работе, которую проводят архангельские ученые-онкологи в области

онкологии головы и шеи. Было отмечено, что научное направление (ранняя диагностика злокачественных образований), которое мы избрали, является очень актуальным и необходимым для сегодняшней практической медицины. Именно оно является перспективой нашей научной деятельности. Это сложный вопрос, и решить его быстро нельзя. Необходимо методично работать, внедряя новые современные методики диагностики, лечения и воспринимая опыт ученых других ведущих клиник нашей страны, Европы, мира в целом, что мы и будем делать, проводя такие конференции на нашей территории. Привлекая таких людей в наш регион, мы можем напрямую дать нашим студентам, врачам-онкологам и другим специалистам возможность получать знания из первых уст.

Хотелось бы, чтобы администрация ЛПУ шла навстречу при направлении практических врачей на конференции и наши врачи из городов и районов области принимали более активное участие в работе таких форумов, проводимых в Архангельске, несмотря на занятость и финансовые трудности.

- Что нового для себя узнали после проведенной конференции?

Несмотря на то, что я как организатор этой конференции и член Проблемной комиссии ОНЦ РАМН и МЗ и СР сам принимаю участие в работе Проблемной комиссии и подготовке материалов конференций, обсуждении их результатов, подготовке методических материалов для практических онкологов нашей страны, должен отметить, что все доклады несли информацию об инновационных технологиях в диагностике и лечении злокачественных опухолей слизистой оболочки полости носа, придаточных пазух, основания черепа, верхней челюсти.

- Расскажите, пожалуйста, о Фонде содействия по борьбе с онкологическими заболеваниями «СтопРак 29», президентом которого Вы являетесь.

Мы создали в Архангельске благотворительный Фонд содействия по борьбе с онкологическими заболеваниями, в состав которого

входят ведущие ученые-онкологи области. Среди них - заведующий кафедрой рентгенологии и онкологии СГМУ, профессор М.Ю. Вальков, заведующий кафедрой детской хирургии, профессор И.А. Турабов, профессор М.Л. Левит.

- С какой целью был создан Фонд?

Деятельность Фонда направлена на привлечение ведущих специалистов, занимающихся проблемами лечения онкологических больных (онкологов, радиологов, химиотерапевтов, пластических хирургов) в наш регион, на поддержку научных разработок в области онкологии среди молодых ученых и студентов нашего вуза, финансирование тех мероприятий, которые проходят не только в нашей области, но и в России, так как они редко имеют возможность участвовать в таких мероприятиях ввиду недостаточного финансирования. Вместе с тем те научные разработки, которые проводят молодые ученые и студенты под руководством наших ученых, достойны того, чтобы их представлять не только в вузе, но и за его пределами.

- Каковы основные направления работы Фонда?

Деятельность Фонда включает ряд направлений. Это развитие научных исследований, командировки ученых, специализация врачей-онкологов в необходимых учреждениях, в которые их не может направить практическая медицина. Это и пропаганда знаний в области онкологии, профилактика хронических заболеваний и ряд других направлений, которые позволили бы нам прийти к нашей главной цели - ранней диагностике рака, способствующей полному излечению онкологических заболеваний.

- Что удалось сделать благодаря этому фонду?

Конференция - это первое мероприятие, проведенное при поддержке нашего Фонда. Кроме того, с помощью Фонда достигнута договоренность об обучении в ординатуре по онкологии на базе ОНЦ РАМН подготовленного у нас на кафедре челюстно-лицевого хирурга уже с 1 октября 2011 года. Мы активно пытаемся делать конкретные дела, это и есть наша главная задача.

- Какие планы на будущее?

Привлечение интереса к проблеме и финансовых средств на развитие этого направления науки и практики. Разработка научной программы и плана работы Фонда. Проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни. Участие в мероприятиях Всемирной, Европейской и Евразийской международных программ подготовки специалистов-онкологов. Проведение школы онкологов в Архангельске. Проведение научно-практических конференций по различным направлениям онкологии, диагностики, онкохирургии, лучевой терапии, химиотерапии, реабилитации, реконструктивной и пластической хирургии.

**Марина Максимова,
фото Екатерины Немановой**



ПО ОБМЕНУ В КРАКОВ

Каждый год студенты нашего университета имеют уникальную возможность пройти медицинскую практику в одной из клиник прекрасного европейского города Кракова. Для получения такой возможности нужно попасть в десятку лучших по результатам теста на знание английского языка. Такой тест проводится каждую зиму. Этот год является юбилейным для данной программы: мы были десятой по счету группой ребят, отправившихся по обмену в Польшу. Позвольте поделиться с вами своими впечатлениями.

Люди

Когда мы только собирались ехать в Польшу, было много наставлений и предупреждений со стороны родных и знакомых о том, как себя вести. Говорили, что в Польше не любят русских, что люди могут быть агрессивно к нам настроены. Мы, естественно, прислушались ко всем советам. Но, приехав в Краков, не увидели ничего подобного. Все были очень любезны и приветливы.

Практика

Больница, в которой нам посчастливилось проходить практику, является одной из самых лучших клиник Польши. Она состоит из множества небольших корпусов, в каждом из которых расположено какое-либо отделение. Ребята сами выбирали отделения для прохождения практики. Нужно отметить, что персонал в больницах очень дружелюбный, доктора, курировавшие нашу практику, в совершенстве знают английский язык, а некоторые и русский, поэтому проблем с взаимопониманием не возникало. Все врачи - большие профессионалы в своей области, а в клинику, которая является центральной для этого региона Польши, направляются больные с непростыми диагнозами. Поэтому за время практики мы увидели множество сложных и необычных клинических случаев, общались с пациентами, проводили исследования, ставили диагнозы, ходили в операционные, ассистировали, а некоторым из нас было доверено самим провести небольшие хирургические операции. Все ребята остались очень довольны своей практикой и получили сертификаты о ее прохождении.

Желаем и вам там побывать и самим все посмотреть.

**Илья Зыков, 5 курс,
лечебный факультет**



Нейрохирургическое отделение университетского госпиталя

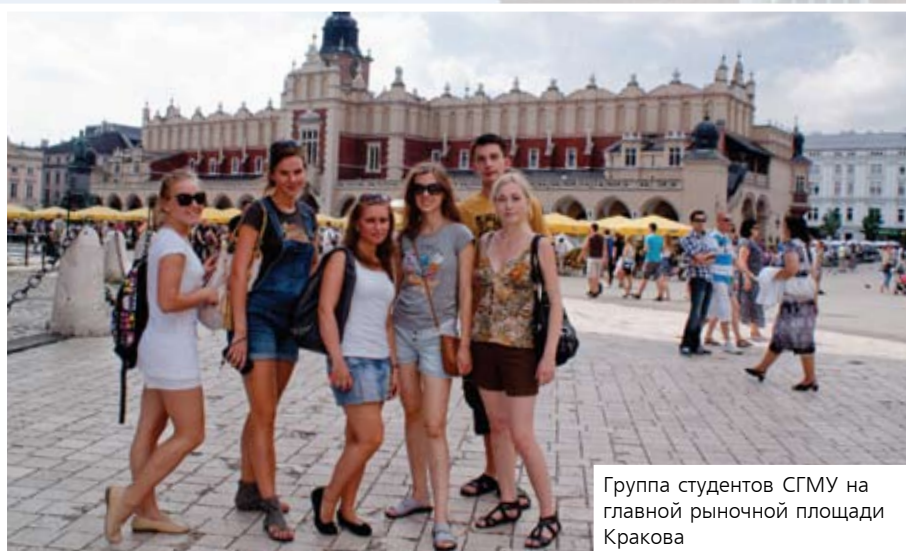


Мне посчастливилось проходить практику в неврологической клинике госпиталя при Ягеллонском университете г. Кракова. Неврологическая клиника располагается в отдельном здании вместе с нейрохирургией и состоит из трех отделений: первое занимается пациентами с дегенеративными и демиелинизирующими заболеваниями нервной системы, второе - больными с инсультами, параличами и парезами, а в третьем проходят лечение пациенты с различной патологией нервной системы.

Наиболее часто встречающейся патологией в отделении для лечения дегенеративных заболеваний является болезнь Паркинсона. Также мне удалось увидеть пациентов с болезнью Хантингтона. Все больные

проходят очень тщательное обследование, которое включает в себя сбор анамнеза, стандартный осмотр больного с неврологической симптоматикой, проведение различных тестов для выявления нарушений речи, мышления, внимания, запоминания. В среднем на осмотр одного пациента врач тратит чуть больше часа. Остальное время специалисты занимаются написанием историй болезни, анализом полученных данных осмотра и специальных исследований, например, таких как магнитно-резонансная томография. Вся работа проводится при помощи компьютеров.

Отделение для лечения больных с инсультами оборудовано современной техникой, которая позволяет непрерывно следить за состоянием больных, находящихся в тяжелом состоянии. На мониторах интенсивного наблюдения отображается частота дыхания, частота сердечных сокращений, величина артериального давления, постоянно регистрируемая электрокардиограмма. Пациенты с парализованными конечностями каждый день при помощи специально подготовленного



Группа студентов СГМУ на главной рыночной площади Кракова

среднего медицинского персонала выполняют ряд упражнений для восстановления утраченных функций. Перед назначением препаратов для лечения инсультов обычно применяются специальные шкалы, при помощи которых оценивается в баллах состояние пациента и возможность назначения того или иного лекарственного средства. Препараты, используемые для лечения инсультов, аналогичны применяемым в нашей стране.

Врачи всех трех отделений прекрасно владеют английским языком, имеют достаточно большой профессиональный опыт и с большим вниманием относятся к каждому пациенту. Благодаря им я получила много новых знаний и некоторые практические навыки осмотра неврологических больных.

**Евгения Кокловкина, 4 курс,
лечебный факультет**

Каждый из нас мог выбрать отделение по своим интересам. Я проходила практику в нейрохирургическом отделении больницы на улице Коперника. С первого же дня нас под свое руководство взял квалифицированный хирург, доктор Полак, прекрасно владеющий английским языком и ставший нашим проводником в мир польской медицины. Каждое утро мы начинали с участия во врачебной конференции, где разбирались наиболее сложные случаи и показывались снимки компьютерной и магнитно-резонансной томографии в трехмерном изображении на экране компьютера. После мы отправлялись смотреть различные операции: удаление рецидивирующих опухолей, гематомы, аневризмы мозговых артерий, на некоторых из них нам даже удалось поассистировать. Перед операциями нас знакомили с некоторыми аспектами анестезиологии и реанимации, мы изучали основные применяемые хирургические методики и инструменты. В ходе операции врачи старались пояснять нам все основные этапы операций и охотно отвечали на возникающие вопросы. Так как достаточно большое количество операций в отделении проходило с использованием микроскопа, операционные были оснащены экранами, где мы могли наблюдать наиболее сложные моменты в ходе операций. После завершения операций доктор Полак обсуждал с нами интересные случаи, тестировал нас на знание анатомических особенностей патологий и фармакологических препаратов.

**Веста Солтанова, 4 курс,
педиатрический факультет**



В отделении эндокринологии с руководителем практики

НАУЧНЫЙ ФОРУМ В СОФИИ

12 - 15 мая 2011 года в городе София (Болгария) проходил ежегодный, уже 10-й, Международный конгресс студентов-медиков и молодых учёных. В работе форума приняли участие представители многих стран (Болгарии, Германии, Польши, России, Румынии, Сербии, Турции и др.). Организаторами конгресса выступили Международный союз студентов-медиков и Софийский медицинский университет. Предварительно, согласно условиям конкурса, всем, кто желал принять участие в работе конгресса, необходимо было подать заявку и отправить тезисы для публикации в сборнике материалов конгресса. К публикации принимались только экспериментальные работы, выполненные в области фундаментальных и клинических исследований медицины. Так же участникам было предложено выступление с постерными или устными докладами.

Традиционно на кафедре фармакологии СГМУ студенты под руководством преподавателей занимаются научными исследованиями, представляя их на различного уровня научных конференциях. В 2011 году один из докладов было предложено представить на Международном конгрессе в Софии. Целью данной работы было изучение иммуностимулирующей активности антигельминтного растительного сбора, разработанного совместно сотрудниками кафедры фармакологии и НИИ Арктической медицины СГМУ. В проведении научных исследований приняли непосредственное участие студенты 3-го курса лечебного факультета — Стрилец Оксана и Савёлова Яна. Научное руководство осуществляли проф. каф. фармакологии, д.м.н. Н.А. Назаренко и проф. каф. гигиены и медицинской экологии, д.м.н. Г.Н. Дёгтева при технической поддержке зав.иммунологической лабораторией СГМУ, к.м.н. Д.В. Незговорова, ст.лаборанта Н.Н. Зыковой, Н.В. Деменштейн. Коллективом авторов было решено, что выступать с устным докладом на конгрессе будет Стрилец Оксана.

На следующий день после приезда состоялось торжественное открытие X Международного конгресса студентов-медиков и молодых учёных в Университетской клинике Святой Екатерины. Конгресс открывал Президент Ассоциации студентов-медиков Пётр Шандаровски и сопresident Альбина Николова. С пожеланиями успешной работы выступили ведущие профессора Софийского медицинского университета.

Согласно программе конференции, наш доклад был включён в секцию доклинических исследований. Из-за отсутствия большого опыта



Профессор Н.А. Назаренко и студентка Оксана Стрилец

в работе конференций подобного уровня весь период до выступления проходил у нас в состоянии повышенного волнения. Однако, несмотря на это, Оксана выступила с докладом на высоком профессиональном уровне, уверенно ответила на заданные вопросы. Работа вызвала неподдельный интерес у аудитории, поскольку представляла собой результат положительного влияния растительного сбора, составленного из компонентов с антигельминтным действием, нормализующих функцию иммунокомпетентных органов экспериментальных животных. Доклад сопровождался яркой мультимедийной презентацией, рабочий язык конференции был английский.

Работа конгресса была построена таким образом, чтобы участники, приехавшие из разных стран, имели возможность познакомиться и пообщаться в непринуждённой обстановке. Для этого в программе конференции были предусмотрены студенческие дискотеки, поездки и экскурсии по достопримечательностям города.

**Н.А. Назаренко, доктор медицинских наук,
профессор каф.фармакологии**



У первокурсников появились тьютеры

Студенческий совет самоуправления был создан в 2007 году. Его цель – решение актуальных проблем студентов. Несмотря на то, что ССУ – самая молодая организация в университете, за четыре года мы реализовали много проектов и уже сегодня обладаем множеством возможностей помочь нашим студентам в жизни и учебе.

В состав официального актива ССУ входят: председатель ССУ всего университета, его заместитель, представители каждой группы и председатели факультетов.

В этом году председателем студенческого самоуправления университета стала Анастасия Молчанова, студентка 3 курса лечебного факультета, и уже с сентября этого года в СГМУ реализуется проект «тьюторство» («tutor» в переводе с английского означает «наставник», «воспитатель»), когда группу первокурсников курирует студент старшего курса. Цель данного проекта – как можно быстрее помочь первокурсникам адаптироваться в университете и сделать из них настоящую команду, которая будет эффективно работать на протяжении 6 лет обучения. 1 сентября после общего собрания тьюторы первый раз встретились со своими группами и провели для них интересные игры на знакомство. Данный проект будет длиться 2 месяца и каждую неделю тьюторы будут встречаться с первокурсниками

и проводить для них различные психологические игры и игры на командообразование. Результатом деятельности тьюторов будет конкурс на лучшую группу.

3 сентября студенческим самоуправлением совместно с профкомом была организована игра «квест-ориентирование версия 2011 СГМУ». Цель игры: познакомить иногородних студентов с местоположением учебных корпусов, в которых они будут учиться первый год. Для этого по маршруту от СГМУ через морфокорпус и до общежития на Тимме было расположено 11 станций, на которых первокурсникам приходилось выполнять различные задания. Так, в игровой форме они познакомились с учебными корпусами и весело провели время. Ребята сказали, что им все очень понравилось и в следующем году эту игру нужно будет обязательно провести.

10 сентября студенческий совет совместно с профкомом организовал веревочный курс.

В ноябре этого года студенческий совет совместно с профкомом организует школу актива.

Также мы участвуем в школах актива всероссийского уровня, например, Всероссийская школа студенческого самоуправления «Лидер 21 века» в Ростове-на-Дону, «Команда 29», «Ступени» и «Ростов 2011», с каждого форума мы привозим много новых идей и реализуем их в нашем университете.

Студенческий совет помогает студентам в учебе и самореализации, воплощает в жизнь их инициативы.

Каждую неделю официальный актив собирается в аудитории 1220. Подробнее с нашей работой вы можете ознакомиться на сайте СГМУ: http://www.nsmu.ru/units/social/character/student_government/ или в контакте: <http://vkontakte.ru/studsnsmu>

Если вас заинтересовала наша работа или у вас есть какие-нибудь идеи, приходите, мы будем очень рады вас видеть.

Анастасия Леппе,
2 курс, педиатрический факультет



Посвящение в студенты 2011

10 сентября студенты 1-го курса (110 человек) прошли ежегодный «Веревочный курс», или «Посвящение в студенты», организованный профкомом совместно со Студенческим советом самоуправления. Ребята провели целый день на природе, бегая по станциям и решая различные задачи: как устоять всей командой на маленькой скатерти или сделать самую длинную веревку из одежды, или узнать, хороший ли ты друг. Первокурсники поклялись уважать преподавателей и старшекурсников, посещать все занятия и заниматься общественной работой. А уезжали ребята, по традиции, разрисованные зеленкой, но счастливые!





**Дорогие ветераны!
Поздравляем Вас с Днем
пожилого человека! Желаем Вам
крепкого здоровья, долголетия,
душевного спокойствия,
материального благополучия!**

Ректорат, Совет ветеранов, профком.

1 октября

Приближается хороший осенний праздник – День пожилого человека. Очень бы хотелось, чтоб в этот день всех тех, кто находится на заслуженном отдыхе, вспомнили не только ректорат и совет ветеранов, а кафедры, где они проработали много-много лет. К сожалению, ветераны и инвалиды все еще остаются самой незащищенной частью нашего общества. Нерешенными остаются многие проблемы, прежде всего уязвимость в материальном плане: небольшие пенсии сразу же съедает рост цен на продукты питания, ЖКХ, лекарства, протезирование, транспорт и другие платные услуги. Многих людей пугает выход на пенсию, поэтому так важна социальная защита ветеранов, забота о пожилых людях. Несмотря на многие трудности, отношение к ветеранам в нашем вузе строится на взаимопонимании, сострадании и уважении.

Сегодня хочется сказать искренние слова благодарности ректору, академику РАМН П.И. Сидорову, проректору по стратегическому развитию, профессору А.М. Вязмину, председателям профкома Е.Ю. Зеленковой, Л.Е. Новоселовой за их понимание, внимание и помощь.

Многие сотрудники СГМУ живут по законам милосердия. Хотелось бы отметить зав. кафедрой акушерства и гинекологии, профессора А.Н. Баранова, который вызывает восхищение своей внимательностью по отношению к ветеранам своей кафедры. Всегда на просьбы о помощи откликаются: профессор Г.А. Марголин, профессор В.П. Быков, доценты Н.Н. Нутрихина, Г.С. Пашенко, без которой мы, наверное, не смогли бы госпитализировать ни одного пожилого ветерана. Большую помощь оказывает заведующая стоматологии

ческим центром Н.Г. Давыдова, зам. главного врача консультативной поликлиники Н.В. Цымбаленко и врач этой поликлиники Л.В. Ергина и ее заботливая медсестра Е.С. Жданова. Директор нашей университетской столовой А.В. Сидоренко и его помощницы Мария Александровна и Галина Николаевна всегда с удовольствием помогают нам в праздничные дни. Многим инвалидам постоянно оказывает внимание региональное общество здравоохранения и милосердия – директор Н.Б. Федорова и ее заместитель Ольга Николаевна. В очень хорошем сотрудничестве работаем с отделом по воспитательной работе – заведующей отдела С.З. Поповой, со студенческим клубом – руководителем В.Н. Янчевич, музейным комплексом – директором А.В. Андреевой, а также в содружестве с октябрьским советом ветеранов – председатель В.И. Киреев и городским советом – председатель Ю.А. Кудров. А заведующий гаражом А. В. Городилов всегда выручает нас с транспортом. Искреннее большое спасибо всем этим добрым людям за помощь нашим ветеранам.

Для русского человека милосердие всегда было наиченнейшим душевным качеством. Хотелось, чтобы наши студенты, наши дети, наши внуки, правнуки воспринимали его в своем сердце. В жизни всегда есть место подвигу, но ценен подвиг добровольный, сознательный.

Поздравляю всех ветеранов с Днем пожилого человека! С Днем гуманности и милосердия, крепкого всем здоровья и благополучия.

**А.Г. Сердечная,
председатель Совета ветеранов СГМУ**

Спорт

НА ПЛОТАХ ПО ПИНЕГЕ



В июне этого года спортклубом СГМУ совместно с велоклубом «Круз» г. Архангельска был организован и проведен водный поход на плотах по Пинеге – одной из красивейших северных рек. Два экипажа по пять человек, двое мужчин и восемь женщин, энтузиасты активного отдыха на природе, целую неделю спустились по реке, любуясь прекрасными северными пейзажами, песчаными отмелями, величественными берегами, неповторимыми деревянными строениями нашего северного края.

А вечерами разбивался палаточный лагерь, все собирались у костра на ужин, делились впечатлениями, рассказывали туристские байки и анекдоты, смеялись от души, пели песни под гитару. Надолго запомнится нам оптимизм и замечательный юмор Н.Н. Солдатенко, бывшей выпускницы лечебного факультета, а ныне преподавателя факультета повышения квалификации СГМУ.

Участники похода получили огромный заряд бодрости, много положительных эмоций. Повезло и с погодой – солнце светило каждый день. Много купались, загорали, рыбачили. Вернулись довольными, отдохнувшими, помолодевшими.

Участники похода выражают искреннюю благодарность за прекрасный отдых организаторам похода – председателю спортклуба СГМУ Л.П. Добрыниной и профгруппоргу кафедры физической культуры и оздоровительных технологий Колодий Н.Г. Единогласно принято решение обязательно продолжить «походную» жизнь во время летнего отпуска преподавателей, приобрести свои плоты и обязательно скомплектовать студенческий экипаж. Приглашаем желающих. Спешите – количество мест ограничено.

**Участники похода:
И.Г. Парфенов, и.о. зав. кафедрой физической культуры и
оздоровительных технологий,
к.б.н., доцент; В.А. Антипин,
учитель МОУ СОШ №30 г. Архангельска**

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

- доцент каф. инфекционных болезней;
- доцент каф. информационного обеспечения экономической деятельности факультета менеджмента и информатики – 0,5 должн.;
- доцент каф. клинической фармакологии и фармакотерапии;
- доцент каф. лучевой диагностики и лучевой терапии;
- доцент каф. медицинской и биологической физики;
- доцент каф. менеджмента и маркетинга факультета менеджмента и информатики – 0,5 должн.;
- доцент каф. патологической физиологии;
- доцент каф. педиатрии № 2;
- доцент каф. психиатрии и клинической психологии – 1,75 должн.;
- доцент каф. семейной медицины и внутренних болезней – 0,5 должн.;
- доцент каф. социально-культурологических дисциплин факультета менеджмента и информатики – 0,75 должн.;
- доцент каф. терапевтической стоматологии;
- доцент каф. экономики факультета менеджмента и информатики;
- старш. преподаватель каф. биомедицины;
- старш. преподаватель каф. гистологии, цитологии и эмбриологии;
- старш. преподаватель каф. гуманитарных наук – 2 должн.;
- старш. преподаватель каф. иностранных языков – 1,25 должн.;
- старш. преподаватель каф. информационного обеспечения экономической деятельности факультета менеджмента и информатики – 3,0 должн.;
- старш. преподаватель каф. медицинской биологии и генетики – 2 должн.;
- старш. преподаватель каф. менеджмента и маркетинга факультета менеджмента и информатики – 1,5 должн.;
- старш. преподаватель каф. мобилизационной подготовки и медицины катастроф – 3,0 должн.;
- старш. преподаватель каф. оперативной хирургии с топографической анатомией;
- старш. преподаватель каф. фармации и фармакологии;
- старш. преподаватель каф. финансы и кредит факультета менеджмента и информатики;
- ассистент каф. клинической фармакологии и фармакотерапии;
- ассистент каф. поликлинической терапии и сестринского дела – 2,5 должн.;
- ассистент каф. семейной медицины и внутренних болезней

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

Северный государственный медицинский университет объявляет выборы на должность заведующего кафедрой:

- физической культуры и оздоровительных технологий;
- экономики факультета менеджмента и информатики – 0,5 должн.;
- информационного обеспечения экономической деятельности факультета менеджмента и информатики – 0,5 должн.;
- социально-культурологических дисциплин факультета менеджмента и информатики – 0,5 должн.

Северный государственный медицинский университет объявляет выборы на должность декана факультета менеджмента и информатики

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



Заметным событием в жизни нашего университета в год празднования трехсотлетия со дня рождения великого русского ученого стал выход в свет монографии «Идеи М.В. Ломоносова и общественное здоровье Поморья в XVIII-XXI веках», которая является результатом совместных усилий коллектива авторов - сотрудников Института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы.

Предметом исследования монографии являлись различные аспекты общественного здравоохранения Архангельской области на протяжении трех столетий в свете суждений М.В. Ломоносова. Основной фокус внимания авторов направлен на развернутый анализ основных климатических и географических характеристик региона, раскрытие преобладающих демографических тенденций в различные исторические периоды. Научный и практический интерес к исследуемой проблематике носит объективный характер в свете масштабных планов освоения Российской Арктики в XXI веке. Важной особенностью монографии, по отзывам рецензентов (д.м.н. В.З. Кучеренко и д.п.н. Т.С. Буториной), является мультидисциплинарный подход, который был использован авторами при анализе информации.

Монография представляет интерес для широкой аудитории: студентов медицинских вузов, преподавателей и специалистов общественного здравоохранения, научных работников.

Э.А. Мордовский

Поздравляем Татьяну Балаеву, аспирантку нашего университета, с получением стипендии Президента Российской Федерации для обучения за рубежом по выбранной программе в университете г. Тромсе (Норвегия) в 2011/2012 учебном году. Татьяна под научным руководством отечественных и зарубежных ученых проводит обсервационное поперечное исследование «Медико-социальные детерминанты инфекций, передающихся гемоконтактным и половым путем в г. Архангельске». Ею была впервые в России предпринята попытка создать репрезентативную выборку среди обычного населения численностью более 1200 человек для обследования на вирусные гепатиты В, С и вирус герпеса 2 типа с параллельным анкетированием для поисков фактора риска. Актуальность исследования определяется его основной целью: разработкой рекомендаций для создания областной программы по профилактике инфекций, передающихся через кровь и половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции. Исследование согласуется с Приоритетным Национальным проектом в сфере здравоохранения, в рамках которого особое внимание уделяется профилактике заболеваний и их обнаружению на ранней стадии, в том числе вирусным гепатитом В и С.



фото Екатерины Немановой

МЕДИК СЕВЕРА

ГАЗЕТА СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Редсовет. Редактор — зав. пресс-службой СГМУ **М.А. Максимова**.

Пресс-секретарь — **Екатерина Неманова**. Дизайн и верстка — **Наталья Конева**.

Фото на обложке **Екатерины Немановой**.

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

Адрес редакции и издателя: 163061 г. Архангельск, Троицкий пр., 51

Телефон редакции: 28-57-98 E-mail: press@nsmu.ru

Электронная версия газеты на сайте www.nsmu.ru

Отпечатано в ОАО ИПП «Правда Севера», 163002 г. Архангельск, пр. Новгородский, д. 32, e-mail: gazeta@atnet.ru. Заказ № 8321, тираж 1500 экз.

Номер подписан в печать 27 сентября: по графику — 15.00; фактически — 15.00