



**КАЧЕСТВО
ЛЕЖИТ НА
НАШИХ
ПЛЕЧАХ**

2 стр.



Татьянин день

3-6 стр.



РОССИЯ В
БОЛОНСКОМ
ПРОЦЕССЕ

7 стр.

ЛЕГКИЙ
СПОСОБ
БРОСИТЬ
КУРИТЬ

8 стр.



НАСЛЕДИЕ
РАХМАНОВА

10 стр.

250-й ЮБИЛЕЙНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГОД

М Е Д И Ц И Н С К А Я



АКАДЕМИЯ



ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА № 5 (2361) 25 ЯНВАРЯ 2008

ВИВАТ, ТАТЬЯНИН ДЕНЬ!



ВТОРОКУРСНИКИ НАУЧИЛИСЬ СДАВАТЬ СЕССИЮ

Легких сессий не бывает. Прошедшая была особенно тяжелой для студентов 2 курса лечебного факультета. Ведь сдавали экзамены по очень сложным предметам – анатомии и гистологии. Говорят, в технических вузах студент может жениться, лишь сдав сопронат. Применительно к нашей академии таким предметом можно считать анатомию. Но сдали, и неплохо.

На кафедре анатомии человека есть хорошая традиция – ее заведующий, академик РАМН М.Р. Сапин лично поздравляет всех отличников с успешной сдачей экзамена. Вот и на этот раз он с удовольствием жал руку всем «пятерочникам».

(продолжение на 4 стр.)



ПОЗДРАВЛЯЕМ СТИПЕНДИАТОВ

За успехи в учебе Федеральное агентство по образованию приказами от 21.09.2007 г. №1770, 24.10.2007 г. № 1962, 28.08. 2007 г. № 1584 назначены государственные стипендии на 2007-2008 учебный год учащимся ММА имени И.М. Сеченова:

- стипендии Президента Российской Федерации – аспирантке Латышевой Н.В., студентам 6 курса Бобко С.И., Гордееву С.С., Лихачевой Е.А., Миронову Н.Ю., Филиппову Ю.И.;
 - специальные государственные стипендии Правительства Российской Федерации – аспирантке Демуре Т.А., студентам 6 курса Валитовой Р.М., Кичигиной О.Н., Киямову А.Р., Руденко Е.А., Тихоновскому А.А.
- Поздравляем стипендиатов и желаем им дальнейших успехов на их нелегком поприще.



Расширенное заседание Оргкомитета по подготовке и празднованию 250-летия академии

В Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова состоялось расширенное заседание Оргкомитета по подготовке и празднованию 250-летия академии. Вела его председатель Оргкомитета, министр здравоохранения и социального развития РФ Т.А. Голикова.

С основным докладом о состоянии дел по подготовке к празднованию 250-летнего юбилея крупнейшего медицинского вуза страны выступил ректор академик М.А. Пальцев.

В ходе визита Т.А. Голикова осмотрела экспозицию Музея истории медицины ММА, галереей портретов профессоров медицинского факультета Московского университета XIX-XX вв., класс для самоподготовки студентов, расписалась в книге почетных гостей, посетила клинику урологии, где ознакомилась с работой уникальной ультразвуковой операционной, а также операционно-реанимационного блока.



КАЧЕСТВО ЛЕЖИТ НА НАШИХ ПЛЕЧАХ

В результате выигрывают все. Студенты могут быть уверены, что получают качественное образование и застрахованы от преподавательских ошибок; родители знают, что не выбрасывают деньги на ветер, вкладывая ежегодно немалую сумму за то, чтоб их ребенок стал хорошим врачом, а работодатели могут не сомневаться в уровне подготовки специалистов, которых принимают в стены своих учреждений.

Теперь за уровнем образования тщательно следят работники недавно введенной СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА. И такими работниками являются все сотрудники, студенты и слушатели ММА имени И.М. Сеченова. В общем, в конечном итоге, должны выиграть все.

Зачем нам лист несоответствия?

Сегодня на выбор абитуриента в разных странах представлено множество учебных заведений. Как правило, большинство хочет учиться в лучших вузах. Для того, чтобы быть таковым, вузу необходимо отвечать определенным требованиям качества. За этим стоит его конкурентоспособность на рынке образовательных услуг. ММА – одна из ведущих высших медицинских школ мира, образовательные программы которой соответствуют современным требованиям. Однако без контроля за качеством образования даже этой программе было бы сложно доверять. В связи с этим и внедрена Система менеджмента качества (СМК). В июле 2007 года представителями Международной аудиторской компании «Moody International» был проведен аудит СМК академии, по результатам которого выдан Сертификат соответствия требованиям международного стандарта СМК ISO 9001 – 2000.

Глобальными целями СМК являются обеспечение гарантированного качества образования, непрерывное его повышение, постоянный контроль за ним и соответствие международным стандартам. Система не вводится один раз и навсегда. Вполне определенные цели ставят на конкретный период времени, по мере осуществления которых формулируют новые. Таким образом, это подталкивает весь процесс образования к постоянному росту.

СМК прописывает технологию того, как должен протекать каждый этап образовательной деятельности. Таким образом происходит стандартизация и обеспечивается ее «прозрачность». С определенной периодичностью проводятся аудиты. На каждую кафедру приходит аудиторская группа, которая состоит из 2–3 компетентных в этом деле людей и 2–3 человека с другой кафедры или другого факультета. Они задают вопросы сотрудникам, наблюдают за тем, как проходят занятия, анали-

зируют документацию. В руках у них так называемый check list, в котором прописаны обязательные пункты, и в случае, если аудиторы заметят погрешности в выполнении этих пунктов, кафедре выставляют «лист несоответствия». В июне этого года таких «несоответствий» оказалось шесть – и академия не получила сертификата соответствия международным требованиям к СМК. В связи с этим была проведена колоссальная работа по устранению несоответствий, и уже в июле по результатам очередного аудита был выдан международный сертификат.

Проконтролировать течение образовательного процесса могут не только «специально обученные аудиторы», но и любой из участников этого процесса – будь то родители, которые заплатили за обучение своего чада, работодатели, которые в дальнейшем будут тесно взаимодействовать с выпускниками академии, или же сотрудники ММА. В случае обнаружения нарушений об-



этом можно сообщить в Службу качества академии. В ответ на это будет организован внеочередной аудит по уже известной схеме.

В нашей академии за качеством отвечают: представитель руководства по качеству – проректор П.Ф. Литвицкий, руководитель Службы качества – профессор Н.Н. Потекаев и его заместитель доцент Г.В. Калабухова, а также уполномоченные по качеству в основных структурных подразделениях (факультеты, отделы, кафедры). Мы их представим в следующем номере.

Немилосердные сестры

Важный экзамен минувшей летней сессии для студентов одной из групп факультета ВСО закончился неприятно. Почти все они получили удовлетворительную оценку, один – оценку «хорошо» и трое были отправлены на пересдачу. «Сестры» возмущены и, не мудствуя лукаво, сразу же написали жалобу на имя представителя руководства академии по качеству проректора П.Ф. Литвицкого – не может быть, чтобы более 90% студентов знали материал лишь на слабую троечку. Ситуация была незамедлительно рассмотрена на предмет соответствия качеству образовательного процесса и технологии проведения экзамена. Как оказалось, студенты были правы, взяв к справедливости, потому как БРС на кафедре была реализована неразумно – отсюда и такие абсурдные оценки. Результат: каждый получил по заслугам! Конечно, соотношение пятерок, четверок и троек получилось совсем другим – почти все остались довольны, особенно большинство студентов.

В случае если у студента есть обоснованные претензии к тому, как его учат, он смело может обратиться за разъяснением ситуации к завучу (он является уполномоченным по качеству на каждой кафедре), в деканат или к проректору. Ответственные лица, в свою очередь, рассмотрят все вопросы и, если необходимо, примут меры, как это произошло на факультете ВСО.

Наша академия – первая и единственная в России среди медицинских вузов, получившая Сертификат соответствия требованиям международного стандарта СМК. Теперь перед нами стоит сложная задача оправдать доверие, высказанное международным сообществом, и систематически подтверждать почетный статус лидера. С этой целью сейчас ведется напряженная и серьезная работа. Самое главное, к чему стремится наше руководство, это повысить качество профессиональной подготовки специалистов, что является одним из важнейших условий гармоничного развития личности.

Мы обратились к представителю руководства академии по качеству проректору **П.Ф. ЛИТВИЦКОМУ:**

– *Оправдывает ли преподавательский состав полученный международный сертификат?*

– Международный стандарт СМК составлен по типу заповедей Ветхого Завета. Он ничего не изобретает, а лишь прописывает, как должно быть по здравому разумению. Выполнять требования системы – дело каждого отдельного преподавателя, это лежит на его совести. Большая часть наших педагогов соответствует стандарту. Меньшая часть еще не вполне готова к этому в силу своей консервативности. Нужно отметить, что преподаватели охотно идут на нововведения. Во время первого аудита, по результатам которого нам отказали в сертификации, почти 200 человек без принуждения забрали заявления об отпуске и активно занялись работой по внедрению компонентов СМК на родных кафедрах. Это говорит о высокой готовности преподавателей к эффективной работе по повышению качества образования в академии.

– *Система введена в действие весной прошлого года. Какие результаты?*

– По итогам государственной аттестации среди выпускников в прошлом учебном году было существенно больше студентов, которые получили медаль «Преуспешему». Удивительно и радостно было то, что из них четверо – вьетнамские девушки. Также стоит отметить, что разумно упорядочивается документация, технология образовательного процесса; повышается уровень преподавания, в том числе и потому, что каждый педагог знает – в любую минуту его могут проверить, что грозит наказанием. Мы поставили перед собой вполне конкретные цели, некоторые из которых уже достигнуты. Значит, в качестве есть сдвиги и хорошие результаты, которые со временем будут нарастать.

Татьяна ЦЕЛОВАЛЬНИКОВА,
корр. молодежного отдела «МА»

(Продолжение следует)



ЗОЛОТОЙ ФОНД ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В ММА имени И.М. Сеченова прошла Всероссийская научно-практическая конференция «Основные направления повышения эффективности отечественного здравоохранения в области профилактики и оздоровления населения», посвященная 85-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики.

В ее работе приняли участие проректор академии, член-корреспондент РАМН И.М. Чиж, заместитель директора Департамента Минздравсоцразвития РФ, доктор медицинских наук Е.П. Какорина, директор Национального НИИ общественного здоровья РАМН, академик РАМН О.П. Щепин, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения РГМУ, академик РАМН Ю.П. Лисицын, ректор Красноярской медицинской академии, доктор медицинских наук И.П. Артюхов, 78 заведующих кафедрами общественного здоровья и здравоохранения медицинских академий, университетов и институтов Минздравсоцразвития и Министерства образования и науки РФ.

Был отмечен значительный вклад, внесенный нашей кафедрой в совершенствование преподавания дисциплины, развитие высшей медицинской школы и научно-исследовательской деятельности.

Подчеркнута выдающаяся роль бывших и нынешнего заведующих кафедрой – Н.А. Семашко, К.В. Майстраха, С.В. Курашова, А.Ф. Серенко, В.В. Ермакова, Я.С. Миндлина, В.З. Кучеренко, в формировании и развитии в России общественного здоровья и здравоохранения как предмета преподавания и научной дисциплины.

Участники обсудили основные направления, результаты и перспективы национального проекта «Здоровье», а также актуальные проблемы общественного здоровья в России, качества медицинской помощи и качества жизни, особенности структурно-функциональных преобразований государственной системы здравоохранения, вопросы диспансеризации населения на современном этапе и др. Особый интерес вызвала дискуссия по результатам проводимых на кафедре исследований качества жизни пациентов с социально значимыми заболеваниями, проблемам выявления и управления медицинскими рисками, обеспечения безопасной медицинской практики.

В рамках конференции был организован «круглый стол» по вопросам оптимизации преподавания общественно-го здоровья и здравоохранения, тенденций в структуре образовательных стандартов нового поколения.

Обсуждались методические аспекты совершенствования преподавания в условиях внедрения проблемно-ориентированной модели образования и применения активных методов обучения в медицинских вузах.

Большое внимание было уделено вопросам обучения студентов 6 курса клиническому менеджменту и экономике здравоохранения, деятельности кафедр по реализации приоритетного национального проекта «Образование», а также основным направлениям подготовки специалистов в области управления здравоохранением, подходам к оценке качества последилового образования руководителей здравоохранения.

История кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики начинается свой отчет с 1922 года, когда вновь образованную первую в стране кафедру социальной гигиены возглавил Нарком здравоохранения России, признанный в стране и в мире ученый-социал-гигиенист и организатор здравоохранения Николай Александрович Семашко. Являясь общественной научной и учебной дисциплиной, социальная гигиена на протяжении всего своего исторического пути отличалась высоким уровнем педагогического мастерства и комплексным подходом к проведению научно-исследовательских работ. Пройдя через сложные этапы становления и переименования (социальная гигиена – до 1941 г., организация здравоохранения – до 1966 г., социальная гигиена и организация здравоохранения – до 1992 г., социальная медицина и организация здравоохранения – до 2000 г.), она в 2000 г. получила название «общественное здоровье и здравоохранение». То же наименование получила и кафедра с добавлением «с курсом экономики».

Развитие социальной гигиены определило судьбу и самой дисциплины, и кафедры как прародительницы новых учебных дисциплин и соответствующих кафедр. Уже в первые пять лет существования из нее выделились в качестве самостоятельных кафедры гигиены труда, гигиены детей и подростков, коммунальной гигиены, а в последнее десятилетие XX века преобразовались в отдельные кафедры существовавшие при ней курсы медицинского права, медицинской информатики и статистики.

Она стала прародительницей и двух самостоятельных факультетов: из курса управления в сестринском деле был образован факультет высшего сестринского образования (ВСО), а из курса управления здравоохранением – факультет управления здравоохранением (ФУЗ).

Кафедра активно взаимодействует с открытым в 2002 году в ММА имени И.М. Сеченова НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением, участвует в выполнении ряда совместных с ним исследований. Ее сотрудники принимают участие в работе Диссертационного совета. Она внесла большой вклад в формирование факультета управления здравоохранением (его первый декан – заведующий кафедрой, член-корр. РАМН, профессор В.З. Кучеренко). С конца 90-х годов кафедра активно сотрудничала с рядом высших учебных заведений зарубежных стран по проблемам базовой подготовки специалистов в области управления здравоохранением. В частности, ее преподаватели активно участвовали в международных проектах, выполняемых совместно с университетами США, Великобритании, Норвегии, Голландии, Израиля, а также в про-

граммах Института открытого общества (Фонд Сороса) и Ассоциации по управлению здравоохранением США.

В последние годы она активно сотрудничает по проблемам подготовки специалистов в области общественного здоровья, управления и экономики здравоохранения, проведения научных исследований и подготовки диссертантов с Высшей школой общественного здоровья и здравоохранения Казахстана, медицинскими вузами Киргизии, Таджикистана, Белоруссии и Азербайджана.

На кафедре трудятся высочайшие профессионалы в области общественного здоровья, организации, управления и экономики здравоохранения, обладающие высоким уровнем методической работы и педагогическим мастерством.

Возглавляет ее (с декабря 1993 года) заслуженный деятель науки России, член-корреспондент РАМН, академик РАЕН и Международной академии информатизации, первый заместитель директора НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением профессор Владимир Захарович Кучеренко.

Золотой фонд кафедры составляют преподаватели, отдавшие ей многие годы профессиональной деятельности: профессора В.М. Алексеева, А.П. Голубева, О.А. Манерова, доценты В.Г. Петухов, Г.К. Краева, М.А. Кубраков, ст. преподаватель О.Г. Мхитаров, а также гармонично влившися в число сотрудников в последнее десятилетие доценты Н.В. Эккерт, Л.Ф. Ведмеденко, Е.В. Фомина, Н.В. Шустикова.

Активную работу ведут совместители: профессора Е.Г. Свистунова, А.К. Хетагурова, Н.Г. Шамшурина, Г.С. Шестаков, доценты О.М. Аржанцева, Е.Б. Галкин, Е.Е. Кобыцкая, И.В. Шахабов, ст. преподаватель Т.Н. Жилина.

Много лет плодотворно трудятся здесь ст. лаборант Н.М. Крылова и учебные мастера Т.И. Пятацкая и Н.С. Серезникова.

В последнее время сюда пришло молодое пополнение талантливых преподавателей – выпускников ММА имени И.М. Сеченова, бывших кружковцев и учеников кафедры: канд. мед. наук Н.А. Касимовская, М.С. Микерова, Ю.С. Суханова, Т.В. Скоморохова.

За последние пять лет аспирантами и преподавателями кафедры, а также соискателями, защищено 32 кандидатские и 14 докторских диссертаций. Сегодня здесь проходят подготовку 16 очных и заочных аспирантов.

Ю.В. НЕСВИЖСКИЙ,
декан медико-профилактического факультета,
докт. мед. наук, профессор

От редактора

НАЧНИТЕ С ТОГО, ЧТО ВАС ЛИЧНО ВОЛНУЕТ

Газете, где я работаю, более 75 лет. Для «многотиражек» срок невидящийся – однажды они появились все разом, когда создавались вузовские газеты. Эти издания имели очень близкие по смыслу названия «За кадры». Наша называлась «За медицинские кадры» и помогала «печь» специалистов в стенах легендарного самого первого в России центра медицинского образования, появившегося на свет 250 лет тому назад – в 1758 году.

Наверное, волей судьбы я оказался в этой газете в 1969 году еще будучи студентом факультета журналистики МГУ, когда ее возглавлял блестящий редактор и замечательный человек профессор ММА Яков Самойлович Миндлин.

В то время декан факультета, обожаемый молодежью Ясен Николаевич Засурский, принимая меня на первый курс, сказал то ли в шутку, то ли всерьез, что моя фамилия опасна для журналистики – я даже не знал, как реагировать. Но спустя пять лет, вручая мне диплом журналиста, вдруг вспомнил свои же слова. И заметил, что был неправ. А я по-детски обрадовался, что фамилия не испортила меня.

В семидесятые годы неожиданно был избран главным редактором – журналистом, до тех пор газету возглавляли только академики и профессора. И тогда почему-то этим гордился. Хорошее было время, писалось почти всегда, даже если в небольшой редакции в старом бревенчатом доме на Б. Пироговской, в который когда-то, возможно, заходил сам Н.И. Пирогов, орало, спорило, пело множество молодых людей. Тогда мы выпускали очень красивую и дельную газету, а наши сотрудники даже печатались в «Правде», «Труде», «Московском комсомольце» и в «Комсомольской правде».

С тех пор ветер унес много облаков, и на лицах моих старых друзей удвоилось количество морщин. Я прожил интересную журналистскую жизнь – статьи, книжки, сценарии, удивительные встречи, разочарования – и сам не заметил, как стал учить, советовать, поддерживать менее опытных и настырных.

Недавно снова пришел в ту же газету. Зачем? Возможно, судьба. Может быть, захотелось вернуться в профессию, которой не занимался вплотную лет 15.

Мои старые друзья, силами которых сейчас развивается Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова, удивляются на меня и говорят: «Вы знаете, ему нравится это делать!»

Мне действительно нравится это дело, хотя сегодня я вкладываю в него совершенно другой смысл. Как бизнесмен и рекламист я стремлюсь укрепить бренд ММА имени И.М. Сеченова, чтобы «продукт», который она производит, был лучшим больше на деле, чем на словах. Чтобы будущим медикам не было стыдно за качество лечения своих дедушек и бабушек, пап и мам, сестер и братьев, детей и внуков. Так возникла концепция «Будь лучшим». По сути, она не нова, но мы выдвигаем не лозунг: Будь лучшим, компетентным, чтобы стать необходимым, чтобы суметь помочь эффективно, вовремя.

На страницах газеты появились крупные фотопортреты ребят, которые выигрывают конкурсы, олимпиады, учатся только на «отлично». Они рассказывают, как конкретно добиваются успеха, что нужно делать, чтобы преуспеть. Появились заголовки «Это сладкое слово «учеба», «Будет ли медицина «бездушной»? «Образование через всю жизнь», «Рекорды рождаются в воде», «Зачем мы тратим лето на практику», «Учите анатомию и взорослейте», «Хорошо побегать перед сессией» – о тех, кто знает, как делать успех. «Бывалы» рассказывают о проблемах, которые они уже сами с трудом или с легкостью преодолели.

Газету делаю всего лишь полтора учебных года. Понимаю: чтобы представлять лучших, надо самому быть лучшим. Надо укреплять позиции, а не расшатывать с трудом построенное. Любой может быть против. Кричать о недостатках всегда весело, но приходит время, когда пора быть «за». Сохранить то, что есть, и приумножить. Я не считаю, что это слабая или наивная позиция, потому что общаюсь с уникальным поколением медиков. Я вижу, что они совершеннее тех, с кем я создавал когда-то старую газету. Они замечательно пишут и мыслят, у них стремительная мотивация к учебе, делу. Они потрясающе патриотичны, причем, без всякого давления извне. И этому естественному чувству может позавидовать даже старое поколение. Честно скажу – это было для меня открытием.

«Как можно изменить академию – эту величайшую образовательную компанию России?», – спрашивают меня. «Начните с малого», – отвечаю я. Начинать надо с того, что вас лично волнует. Не занимайтесь ни дня тем, что вас не тревожит никогда.

Безусловно, газета «Медицинская академия», которая за последний год полностью изменила свой облик и содержание, уже сегодня требует перемен. Многие наверняка получатся, что нет. Неизвестно, когда остынет страсть к газете (в планах еще написание книги). Но если этот день разлуки когда-то придет, я скажу или напишу: «Feci quod potivi faciant meliora potentes» – «Я сделал, что мог, кто может, пусть сделает лучше».

С праздником, Татьянин день!

В.Б. ТАРАТОРКИН,
главный редактор газеты
«Медицинская академия»,
лауреат премии имени В.А. Гиляровского
Союза журналистов России
e-mail: taratorkin@sovopress.ru



БОГ ПОМОГАЕТ РУКАМИ ВРАЧА



«Золотой стетоскоп» – 2-я олимпиада по внутренним болезням, прошедшая в нашей академии, в очередной раз доказала: будущие выпускники ММА не боятся бросить вызов самим себе.

Главный приз – «Золотой стетоскоп», мечтали получить студенты 4, 5 и 6 курсов лечфака и ФПНПК. В состязании приняли участие десять команд. Девять из них представляли СНК при клиниках и кафедрах, а десятая, «сборная лечебного факультета», была создана по инициативе самих студентов.

В состав жюри вошли академики РАМН Н.А. Мухин и А.Л. Сыркин, профессора Т.Ш. Миннибаев, В.И. Подзолков, Д.А. Сычев, В.А. Сулимов, Л.И. Дворецкий и наш дорогой гость, профессор МГМСУ, известная телеведущая Е.В. Малышева.

Оргкомитет олимпиады представляли декан ФПНПК доцент Л.В. Михеева, профессор О.М. Драпкина и, конечно же, студенты. Вела встречу шестикурсница Александра Шилова.

Нестандартный, творческий подход к составлению заданий делал соревнование зрелищным и интересным. Первым конкурсом по традиции стала лекция-задача С.П. Боткина. После ее прочтения клиническим ординатором Никитой Новожиловым студентам было предложено в течение трех-пяти минут ответить письменно на поставленный в ней вопрос. С этим заданием успешно справилась только одна команда, представлявшая СНК при кафедре пропедевтики внутренних болезней.

Второй конкурс – блиц-тур теоретических вопросов, стал для молодых людей, пожалуй, самым волнительным и напряженным этапом состязаний. Им предстояло актуализировать свои знания и в течение трех минут, не раздумывая, ответить на двадцать пять вопросов, порой довольно сложных и непредсказуемых. Следует отметить, что этот тур более или менее успешно удалось пройти всем командам.



По условию третьего задания участники должны были поставить правильный диагноз, исходя из данных электрокардиограммы, рентгеновского снимка грудной клетки и фотографии, изображающей симптомы, характерные для конкретного заболевания, а также узнать на портрете одного из великих ученых-медиков.

Четвертый тур оказался самым объемным: каждая команда получила по медицинской задаче, в которой были описаны симптомы заболевания пациента. В течение десяти минут студентам предстояло ознакомиться с условиями задачи и затем огласить предполагаемый диагноз, прокомментировать его и, если можно, предложить свой метод лечения. В ходе этого задания преподаватели активно делились опытом с будущими коллегами, задавали каверзные вопросы, а конкурсанты смело вступали в дискуссии с профессорами и академиками.

Слово для оглашения результатов олимпиады было предоставлено академику РАМН Н.А. Мухину. Он с удовольствием отметил, что команды, занявшие первое, второе и третье места, получили максимально близкое количество баллов: 41, 40 и 39.

Обладателем «Золотого стетоскопа» стала команда №6, представлявшая студенческий научный кружок при кафедре неотложной и профилактической кардиологии. Второе место присудили команде №2 – сборной СНК при кафедре факультетской терапии №2. И, наконец, бронзовым призером была признана команда №7, состоявшая из участников СНК при кафедре и клинике эндокринологии.

Участники олимпиады услышали в свой адрес немало приятных слов. Академик РАМН Абрам Львович Сыркин привел историю из своей врачебной практики, которая звучит как притча и лучше многих аргументов показывает, как долг и нелегкий путь к овладению своей профессией.

«У меня был пациент – отец Георгий, который пользовался в своем городке большим авторитетом, – сказал Абрам Львович. – Однажды один из прихожан спросил его: «Отец Георгий, если все дается Богом, зачем мы лечимся от наших болезней?» Такой наивный вопрос смутил священника, и он решил обратиться за советом к своему духовному наставнику. И наставник произнес потрясающую фразу: «Бог помогает руками врача».

Мария БОЧАРОВА,
корр. молодежного отдела «МА»

ПОБЕДИТЕЛЕЙ СТАНОВИТСЯ БОЛЬШЕ

Подведены итоги конкурса на лучший научный и инновационный проект студентов и молодых ученых российских и зарубежных вузов, который проводился в ММА имени И.М. Сеченова в рамках инновационной программы. Всего было представлено 75 работ, из которых 30 – студенческих и 45 – молодых ученых.

Первое место заняли: И.А. Утяшев – ординатор кафедры онкологии, Д.А. Жуликов – ординатор кафедры факультетской хирургии № 2, А.А. Коваленко и Д.В. Султанов – студент лечфака и аспирант кафедры патофизиологии, А.И. Руденко – ординатор кафедры травматологии и ортопедии.

На втором месте оказались: Т.А. Демур – аспирантка кафедры патологической анатомии, И.В. Тимофеев – аспирант кафедры онкологии, Н.В. Чеботарева – научный сотрудник отдела нефрологии НИЦ, А.А. Закин – ординатор РНЦХ РАМН, М.М. Юдина и Н.В. Новожилов – ординаторы кафедры пропедевтики внутренних болезней.

На третьем месте вышли: Д.А. Клейменов – аспирант ЦНИИ эпидемиологии, И.А. Марченко – аспирант кафедры биохимии, А.Б. Абдураимов – ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, А.С. Рамсева – студентка ФПНПК, И.В. Самойленко – ординатор РОНЦ РАМН, А.Н. Кузовлев – студент ФПНПК, С.Р. Аляутдин – студент лечфака, А.В. Зятенков – ординатор НЦ ССХ имени А.Н. Бакулева РАМН.

СТУДЕНЧЕСКИЙ ФОРУМ В БЕРЛИНЕ

В Берлине, в университете Charite, прошла XVIII Европейская конференция молодых ученых – один из крупнейших биомедицинских студенческих форумов, который с 1989 г. ежегодно проводится в Германии. Особый акцент организаторы делают на междисциплинарном подходе к современной медицине. В этом году было представлено большое количество работ, затрагивающих социальные и этнические предпосылки и особенности возникновения, течения и лечения различных заболеваний.

Традиционно в конференции приняли участие студенты и выпускники ФПНПК нашей академии Марина Юдина, Ольга Панфилова, Сергей Гордеев, Николай Мионов, Светлана Бобко. Тезисы их докладов опубликованы в «Европейском журнале медицинских исследований» (European Journal of Medical Research).

Ольга ПАНФИЛОВА,
выпускница ФПНПК 2007 года



Жалейте каждого больного
Всем сердцем, всей своей душой,
И не считайте за чужого,
Какой бы ни был он чужой.

Пусть к вам потянется калекка,
Как к доброй матери – дитя;
Пусть в человеке человека
Увидит, сердцем к вам летя.

И, обнаджив безнадежность,
Все возлюбя и все прошив,
Таковую проявите нежность,
Чтоб умирающий стал жив!

И будет радостна вам снова
Вся эта грустная земля...
Жалейте каждого больного,
Ему сочувственно внемля.

И. СЕВЕРЯНИН



КАК «ПОБЕДИТЬ» ПОТАНИНА

**Стали известны имена студентов
ММА имени И.М. Сеченова –
призеров федеральной
стипендиальной программы
2007 года Благотворительного
фонда В. Потанина.**

Основное условие конкурса – наличие высших баллов в зачетке студента за последние две сессии. Главная награда – ежемесячная стипендия в размере 2500 рублей сроком на один год.

В конкурсе участвовали 155 человек. Отборочный тур состоял из двух этапов: тестов на эрудицию и деловой игры. Коммуникативные и организаторские способности оценивали профессиональные психологи. Жюри определило двадцать победителей. Лечебный факультет: Светлана Баясникова, Владимир Смирнов, Анастасия Дробинская, Александр Иванов (4 курс); Артем Богачев, Юлия Лебедева (2 курс); Екатерина Дьячкова, Алексей Мешков, Артем Осипов (5 курс); Никита Харлов (3 курс), Александра Шилова (6 курс); ФПНПК: Вадим Покровский (6 курс); стоматологический факультет: Карина Сунгурова (5 курс); фармацевтический факультет: Дмитрий Шелухин (5 курс).

Второй раз стали стипендиатами программы – лечебный факультет: Николай Большаков (6 курс), Илья Колышев (5 курс) Ольга Лошкарева (3 курс), Карина Фомичева (3 курс), Евгений Машковский (4 курс); ФПНПК: Олег Бородин (6 курс).

В церемонии награждения участвовали эксперты Благотворительного фонда В. Потанина, заместитель директора НИЦ профессор Т.Ш. Миннибаев, декан ФПНПК доцент Л.В. Михеева. Представители фонда отметили, что студенты ММА имеют самый высокий уровень эрудиции среди московских вузов.

Победители получили возможность представлять ММА в московском туре деловой игры, которая проводилась между командами-победителями из всех столичных вузов – участников стипендиальной программы. В их число вошли МГУ, МГИМО, РЭА им. Плеханова, ВШЭ, ФА при Правительстве РФ, МСХА им. Тимирязева, МИФИ, МФТИ, РГУНГ им. Губкина, МГСУ.

Тема конкурса – создание социальных проектов и подготовка видеоролика о родном вузе. Команда, занявшая первое место, получила грант в 100 000 руб. на реализацию своего проекта.

Работа предстояла нештучная. Нашими студентами были высказаны самые неожиданные идеи: социальная адаптация детей,

страдающих хроническими заболеваниями; внедрение медицинской культуры и образования в студенческую среду; сбор средств для детей, страдающих онкологическими заболеваниями и даже создание банка спермы потанинских стипендиатов. И хотя информация о нашей последней «светлой задумке» вызвала массу эмоций, мы выбрали проект «Сбор средств на лечение детей с онкологическими заболеваниями». Его цель – помочь пациентам гематологического отделения РОНЦ им. Н.Н. Блохина. Для этого мы планировали провести 7 благотворительных акций в крупнейших вузах Москвы. Вырученные деньги должны были пойти на лечение как минимум 30 больных детей.

На игру отводилось три дня. Команда проявила колоссальную работоспособность, самоотдачу и удивительную страсть к обучению.

Первый тур – презентация проекта для других команд-участниц. На это нам отвели всего 50 минут. И хотя мы выполнили ее, на наш взгляд, качественно, в число победителей все же не попали.

Второй тур был посвящен детальной проработке проектов: составление бюджета, графика работ, детальное описание актуальности и социальной необходимости представленной разработки. Специалисты организовали для нас мастер-классы по бухгалтерскому отчету, менеджменту, технологии проектов и PR. Детальный план был сдан нами в срок и размещен на специально созданном интернет-портале для менеджеров, которым его предстояло оценить.

Третий тур предполагал общение с работодателями, многие из которых очень заинтересованы в студентах-медиках, а окончательную презентацию разработки надо было представить экспертам (бизнесменам, политикам, деятелям культуры и т.д.).

После всех волнений настал момент истины: победителем стала команда МГУ с проектом «Бумажный бум». Именно он в наибольшей степени соответствовал критериям фонда В. Потанина, о которых заранее никто из нас не знал.

Мы довольствовались четвертым местом. Быть первым не всегда получается, но мы непременно реализуем наш проект, благо многие готовы нас поддержать. Будем очень рады любой помощи! Надеемся на ваш отклик. (За более подробной информацией обращайтесь в СНО им. Н.И. Пирогова, тел: 976-33-44. Заранее спасибо).

Своими мыслями делится потанинский стипендиат **А. Иванов:**

- Как войти в список призеров стипендиальной программы?

- Прежде всего, необходимо постоянно совершенствоваться, стремиться превозмочь, победить самого себя – и победа придет. Нужно работать, пусть иногда и через «не могу», но обязательно добиться результата.

- Помимо материального вознаграждения, что дала тебе эта программа?

- Вспоминаю, как в прошлом году ездил на слет московских стипендиатов в центр международного сотрудничества «Олимпиец». Для этого мне пришлось пропустить целых три дня занятий, но поездка того стоила. От нее я получил ни с чем не сравнимый заряд драйва и позитивной энергии. К тому же стипендиальная программа дает отличную возможность расширить свой круг общения: во время конкурса я познакомился с большим количеством интересных людей из разных вузов Москвы, со многими из которых мы до сих пор общаемся.

Александра ШИЛОВА и Мария БОЧАРОВА,
корр. молодежного отдела «МА»



ВТОРОКУРСНИКИ НАУЧИЛИСЬ СДАВАТЬ СЕССИЮ

(начало на 1 стр.)

Успешно преодолели экзаменационный барьер и второкурсники факультета иностранных учащихся. Им было вдвойне трудно: еще не вполне адаптировались к нашим условиям, проблема языка и т.д. Но теперь все позади. Впереди – долгожданный отдых. А потом – очередная, долгожданная, летняя ...



НАГРАДИЛИ МСО «КАРУСЕЛЬ»

В театре «Et Cetera» состоялось вручение премии «Общественное признание», учрежденной в 2006 году Общественным советом при префектуре Центрального административного округа Москвы.

Награду – изящный бронзовый цветок с 10 лепестками, символизирующими 10 районов округа, вручали префект ЦАО г. Москвы Сергей Байдаков, директор НИИ неотложной детской хирургии Леонид Рошаль, секретарь Союза писателей Москвы Римма Казакова. Награду получили 18 общественных деятелей и 18 общественных организаций, среди которых стоит особо выделить Молодежный совет управы района Хамовники, победивший в номинации «Лучший молодежный проект» с программой «Медико-социальный отряд «Карусель», уже многие годы шефствующий над детскими домами и школами-интернатами Москвы и Подмоскovie.

Награду получал бывший студент, а ныне – аспирант академии, руководитель студенческого профбюро и Молодежного совета управы района Хамовники Дмитрий Башаров.

Сердечно поздравляем ребят из МСО «Карусель» с признанием их доброй и нужной детям работы.

Т.В. КОЧЕРЫГИНА

Редакция присоединяется к этим поздравлениям.

КАРАТЭ КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ

Чемпионка мира, Евразии, России, Кубка мира, обладатель 3-го дана черного пояса, жо-кю (инструктор WSKF – Всемирной Федерации каратэ-до сито-рю) и, наконец, мастер спорта международного класса по каратэ. Все это достижения студентки 6 курса лечебного факультета – хрупкой и миниатюрной Джамили Атабисовой.

- Что привело тебя в спорт?

- Мой отец – мастер спорта по боксу, в 17 лет начал заниматься еще и каратэ. Благодаря его большой любви к единоборствам вся наша семья стала заниматься тем же. Мама считала, что в таком большом городе, как Москва, девушке необходимо уметь постоять за себя. Так как в 80-е каратэ было запрещено, сначала занимались дома – возможности тренироваться где-то еще просто не было. В дальнейшем, когда сняли запреты, перешли в спортивный зал, где было гораздо удобней. Так я полюбила каратэ, которым занимаюсь и по сей день.

- Скажи, как удается совмещать спорт и учебу в нашей академии?

- С детства занималась и музыкой, и спортом, и другими видами деятельности. И одно другому не мешало. Такая занятость, наоборот, дисциплинирует. Бывает, месичничем, кроме учебы, не занимаюсь. Но тогда появляется больше времени для лени, расслабления. Считаю, чем больше загружен день, тем больше успеваешь, поэтому тренировки не только не отнимают у меня время, но еще и организуют мою повседневную жизнь.

- Что дают тебе занятия каратэ помимо великолепной спортивной фигуры?

- Каратэ для меня – не просто вид спорта, это образ жизни. Победы, титулы – не самое важное. Главное – внутренние ощущения. Это искусство мимикрирует мирозрение, отношение к жизни. Восточные традиции – почитание старших, забота о младших, уважение к людям – создают особую атмосферу и настроение. Благодаря каратэ я познакомилась с интересными людьми, такими разными и в то же время такими похожими в своей любви к спорту, приобрела огромное количество друзей, побывала во многих странах.

- Существуют ли для тебя авторитеты в спортивном мире?

- Мухаммед Али – великий человек и великий спортсмен. Он прожил достойную жизнь и был примером для целого поколения людей. После того, как боксер впервые стал чемпионом мира, его, как и многих других американцев, хотели послать воевать во Вьетнам. Но Али отказался, объяснив, что не понимает, зачем нужна эта война. Он не хочет никого убивать, ведь вьетнамцы ничего плохого Америке не сделали. В отместку спортсмена отняли чемпионский титул. Но он прошел через все препятствия и стал чемпионом мира во второй раз.

- Помогает ли тебе в жизни титул мастера спорта международного класса?

- Все относится к этому по-разному. У тех, кто занимается спортом, такой титул вызывает уважение. Они не понаслышке знают, каких усилий он требует. Некоторым молодым людям мое звание не по нраву – не женский это вид спорта, говорят. А третьи просто завидуют. Сразу понимаешь – кто истинный друг, а кто нет. Ведь друг познается не только в беде, но еще и в отношении к твоему успеху.

- А часто приходится сталкиваться с мужским непониманием?

- Существует стереотип, что каратэ – мужской спорт, и если девушка занимается единоборствами, то она обязательно должна быть мужеподобной, грубой и угловатой. Этакой бой-бабой! А я обычная. Многие ребята начинают задира, вызывать на поединок. Я к этому отношусь с юмором. Такие провокации ничего не стоят. Настоящий мастер может победить без боя.



- Что для тебя самое сложное в спорте?

- Победить себя. Если я бываю в себе неуверена, то всегда занимаю вторые места. Поэтому побороть волнение для меня очень важно и вместе с тем очень сложно.

- Какую ты обязана своими успехами?

- Как любому ребенку, мне порой не хотелось тренироваться, хотелось поиграть со сверстниками, посмотреть телевизор или просто побездельничать. Столько раз возникало желание уйти из спорта. А родители настаивали, доказывали, и я возвращалась в зал. Когда поступила в академию, в жизни появилось столько всего нового и интересного – стало совсем не до каратэ. Тренировкам уделяла все меньше внимания и относилась к ним легкомысленно. Потом был разговор с мамой: спорт – это то, сказала она мне, что отличает тебя от многих других, что дает преимущество и силу не только физическую, но и духовную. Помню, тогда я вновь надела кимоно и стала заниматься с еще большим упорством. И после первого курса победила в чемпионате мира. Без моих сестер, с которыми мы вместе выступаем на соревнованиях, тоже ничего бы не было. Это мои самые близкие и самые лучшие подруги. Мы всегда друг друга подзадоривали и настраивали на победу – не только на татами, но и в жизни. Они – моя опора и поддержка, мой тыл.

- Спортивные вершины приятно покорять?

- Хочется самой воспитать чемпиона. Я с первого курса тренирую детей. Пока они еще маленькие. Бывает и так, что уже в 7 лет ребенок хочет добиться хороших результатов и стремится к достижению поставленной цели. Таких ребят видно с первой тренировки. Но это скорее приятное исключение. Большинство детишек в таком возрасте играют, балуются, им сложно сосредоточиться на чем-то одном. Поэтому серьезно заниматься с ними можно лишь с 10 лет.

- Расскажи о самом важном поединке в твоей жизни.

- На Кубке мира мы с моими сестрами

выступали в командном ката (ката – строго регламентированные специальные комплексы приемов, сгруппированные в определенной последовательности, представляющие собой комбинации способов защиты и нападения, выполняемые по определенным траекториям и имитирующие реальный бой за жизнь. – Прим. авт.). До этого нам ни разу не удавалось взойти на первое место. А на этих соревнованиях мы обошли наших главных соперниц – призеров Кубка мира, и завоевали золотые медали. Нашей радости не было предела. Это был «момент истины», который я запомнила на всю жизнь.

- Жизнь без спорта – какая она?

- В спорте я уже давно, и в этом году исполняется 10 лет моей спортивной карьеры. Бывает, не занимаюсь неделями, и сразу становится плохо, хочется скорей в зал. Мчусь туда на всех парусах! Так что жизнь без спорта не представляю. Но тем не менее спорт остается моим хобби, я занимаюсь им в свое удовольствие и не ставлю конкретных целей взойти на пьедестал почета. Поступила в академию в 15 лет и сделала это в большей степени по совету родителей, а не по своему желанию. Тогда, возможно, в силу возраста, мне было сложно выбрать верное профессиональное направление. Познав медицинские тонкости в процессе учебы, поняла, что сделала правильный выбор. А близкие дали дельный совет – я нисколько не жалею о том, что решила стать врачом. Сегодня я уже знаю, что буду акушером-гинекологом. По-моему, появление на свет ребенка – самый волшебный момент в мире, мне бы хотелось помогать этому волшебству и делать это хорошо.

- Совсем скоро ты покинешь стены родной академии...

- За время учебы мы с ребятами многое пережили – веселье и грусть, дружбу и раздоры, любовь и непонимание. Я учусь в замечательной группе, мы очень дружны. Вообще, появилось огромное количество хороших знакомых и настоящих друзей, с которыми мы пройдем до конца.

- Расскажи о любимых преподавателях.

- Овсянникова Людмила Анатольевна – великий педагог, с ней очень интересно, она первоклассный профессионал. К тому же еще и спортсменка – мы близки по духу. Андрианова Людмила Евгеньевна – преподаватель кафедры биохимии – очень душевный человек, мне она запомнилась своими необыкновенными человеческими качествами.

- Расскажи, как выглядит твой идеальный день?

- Пятница. Подъем в 6.45. Утренний туалет, зарядка. Еду в академию. Занятия. После учебы общаюсь с друзьями в уютном кафе. Затем тренировка. Вечером прогулка с сестренками, может быть, просмотр фильма в кинотеатре. В общем, такой расслабленный день перед уикендом, чтоб лучше отдохнуть.

- Продолжи фразу «ММА – это...»

- Это второй дом, где я проводила большую часть своего времени, приобрела много друзей, которые стали мне очень близки. Дом, в котором я прошла серьезную школу жизни и в котором выросла.

- Чем еще занимаешься?

- Я вхожу в Российский конгресс народов Кавказа и являюсь заместителем председателя регионального общественного объединения балкарской культуры в Москве общества «БешТауЭль». Мы занимаемся организацией и проведением различных мероприятий, концертов, главная цель которых – укрепление дружбы и развитие добрососедских отношений между людьми различных национальностей. В мае прошлого года мы провели концерт в зале имени П.И. Чайковского: выступал наш ансамбль «Балкария», также приняли участие представители различных народов и культур. В советские годы более 12 национальностей полностью выселили с их коренных мест, наш народ в том числе. Вот уже 50 лет, как мы вернулись на Родину. Торжество было посвящено 180-летию добровольного вхождения Балкарии в состав России и 50-летию начала реабилитации репрессированных народов. Получился замечательный праздник дружбы. Самое главное, что все это приносит свои плоды, когда на подобных мероприятиях встречаются, к примеру, ингуш и осетин, которых разделила многолетняя вражда, они вместе поют, танцуют и радуются жизни. И еще. Меня потряс фильм Никиты Михалкова «12», в котором наконец-то заговорили о дружбе народов, стали показывать кавказцев не только террористами, убивающими направо и налево.

- К сожалению, национальный вопрос сейчас стоит остро. Что думаешь по этому поводу?

- Всю свою жизнь живу в Москве. И в детстве никогда не сталкивалась с национализмом, пока однажды в школе учительница по французскому языку не захотела поставить законную пятерку, аргументировав это тем, что невозможно знать отлично одновременно родной, русский, английский и французский языки. Мне сразу стали ясны истинные причины. Среди ребят в классе не было недопонимания – мы все состояли в товарищеских отношениях. Но однажды мой одноклассник гневно сказал: «Неважно всех кавказцев!» Я удивилась: «Саша, а как же я?» – «Кроме тебя!» Что значит, кроме меня? Я ведь тоже с Кавказа... А когда стала постарше, с ксенофобией приходилось сталкиваться все чаще и чаще. К счастью, на мой взгляд, сегодня ситуация улучшилась. Национальной ненависти стало меньше. О мире говорят больше, нежели в 90-е годы.

Хочу сказать, что моя, да и любая другая, национальность ни коим образом не ограничивает круг моего общения. У меня очень много русских товарищей, много знакомых из других стран. И со всеми я нахожусь в теплых дружеских отношениях. Распыляться на каждого негативно настроенного человека, не стоит – просто не хватит сил. Да это и не нужно. Просто надо на своем примере показать, что ты ничем не хуже, а может, и лучше других.

Беседу вела
Татьяна ЦЕЛОВАЛЬНИКОВА

ЧТО ЧИТАЮТ СТУДЕНТЫ ММА?

За ответами на этот вопрос мы обратились к будущему российской медицины – самим студентам академии.

Новоиспеченные студенты в один голос заявили: в первый месяц учебы ни о каких книгах кроме «Атласа по анатомии» мечтать не приходится. Но оказалось, что слушали – время для чтения находят, и своим мнением делятся с радостью и энтузиазмом. Девушки в основном отдают предпочтение классике, молодые люди – современной литературе, преимущественно фантастике. Впрочем, о «Гарри Поттере» свой восторг выражали единогласно: книга для читателей «от девяти до девяноста девяти» практически никого не оставила равнодушным. Наиболее популярными современными произведениями оказались «Дозоры» Сергея Лукьяненко, книги Чака Паланика, Рю и Харуки Мураками, Ника Перумова, Пауло Коэльо и бестселлеры модного французского писателя Бернарда Вербера. Звучали имена легендарных классиков, прежде всего – Ф.М. Достоевского, Г.Г. Маркеса, Э.М. Ремарка и наших коллег: А.П. Чехова, М.А. Булгакова, В.В. Вересаева.

Литературные предпочтения студентов средних курсов чуть более разнообразны и изысканны. Помимо неизменных Мураками, Ремарка и Достоевского их выбор пал на произведения Сергея Довлатова, Иосифа Бродского, Альбера Камю и, среди прочего, на автобиографию Фанны Раневской. Очевидно, что ко второму и третьему годам обучения медики становятся разборчивей в пристрастиях и намного откровенней. Даже фразу «я книг не читаю» они произносят так, что она становится проявлением твердой жизненной позиции, и, словно угадывая последнюю мысль, добавляют: «Я предпочитаю жизненные драмы – они порой бывают куда более занимательными».

Студенты старших курсов – это уже совсем другие люди. Их не увидишь бешено несущимися по коридору в страхе опоздать или судорожно перелистывающими учебники перед зачетом, но отчетливо сразу становится ясно, что эти люди действительно заняты, причем, настолько, что и отвлекать их кажется неудобным. Тем не менее на вопросы о литературе старшескурсники отвечают охотно. Наиболее популярные классики – все те же Г.Г. Маркес и Э.М. Ремарк. Что же касается современной литературы, ни о какой статистике говорить не приходится. Выбор каждого студента индивидуален. Это и упомянутые ранее Вербер и Коэльо, и Борис Акунин, Илья Стогов, Виктор Пелевин, Карлос Кастанеда, Лев Нун и многие другие.

Конечно, писать о литературных вкусах студентов, а тем более студентов-медиков – задача непростая. Многие из них о книгах готовы разговаривать часами, да так, что мнения каждого хватит на отдельную статью. Писатели и произведения, перечисленные здесь, – это лишь видимая часть айсберга. Возможно, в следующий раз мы вспомним и о других авторах. Важно одно: в плотном и напряженном графике учебы (ведь ни для кого не секрет, что в медицинском вузе учиться очень тяжело) студенты не забывают о слове, которое всегда было в начале... Любимой книги. И есть надежда, что будущее поколение российских врачей станет более образованным и эрудированным, чем прошлое. И, может быть, среди имен писателей-медиков наши внуки назовут имя кого-нибудь из сегодняшних студентов академии.

Мария БОЧАРОВА,
корр. молодежного отдела «МА»



Случилось невероятное. Антон Жданов, окончив 11 классов медицинской школы, прослушав подготовительные курсы в вуз, поступив в ММА имени И.М. Сеченова на лечебный факультет, затем через два года – на ФПНПК, потратив на все это в общей сложности восемь лет кропотливого труда, в один момент в корне поменял свое жизненное направление, став спортивным фотографом.

Сегодня мы поговорим о том, как сложно выбрать правильный путь на развилках судьбы, стать счастливым в работе и вообще в жизни. И ждем от вас, дорогие читатели, откликов на эту историю.

– Антон, как в твоей жизни случилось, что ты осознал: врачебная деятельность – не то, чему бы тебе хотелось посвятить свою жизнь?

– На самом деле у меня с самого начала не было иных вариантов – мои родители при выборе профессии, в которой они желали видеть свое чадо, руководствовались стандартными вещами. Им хотелось, чтобы я добился успехов и был счастлив в области, близкой к их сфере деятельности (отец – ученый, занимается липидомикой), и к тому же имел «престижную работу», с которой, безусловно, они связывали профессию врача. Альтернатив у меня не было, ибо когда постоянно «варишься» в этом, ты просто не видишь ничего другого.

Что же касается лично меня, то я был фанатом сериала «Скорая помощь», все серии которого посмотрел несколько раз – я ничего в нем не понимал, но мне нравилась вся эта романтика «одного приемного отделения». Там работали потрясающие врачи, готовые в любую секунду оказать помощь вновь поступившим, сохранив жизнь и победив смерть, врачи-герои, которые своей работой показывали, как важно любить выбранное дело, а также многое другое – все это казалось мне близким. Весь сериал пронизан драйвом, энергией и любовью... Окрыленный, именно за этим я и шел в медицинский институт.

Но участь, я столкнулся с реалиями вроде потребности в самостоятельном заработке и, главное, с отсутствием тех самых драйва и энергии. В надежде доказать самому себе, что все не так плохо, пошел работать в экстренный оперблок одной из городских больниц. Я проработал там четыре месяца и понял: чтобы чего-то достичь, надо усердно работать минимум лет десять, а чтобы получить удовлетворение от этой работы, надо ехать на какой-нибудь Ближний Восток, пополнить армию «Врачей без границ» и спасать жизни под пулями (улыбается).

Наверно, все это из-за особенностей моей личности – простая размеренная жизнь не для меня: мне, как

ТЫ ХОЧЕШЬ СТАТЬ АНТИЛУЗЕРОМ?

ИСПОВЕДЬ БЫВШЕГО СТУДЕНТА ММА

кислород, необходимы сильные эмоциональные ощущения. Так вот, после работы в оперблоке интерес к учебе и какой-либо дополнительной работе сразу же пропал, и с вопросом «а что же дальше?» я закончил третий курс.

Параллельно моя жажда сильных эмоциональных ощущений привела меня к увлечению горным велосипедом и сноубордингом. Я катался, долго собирал все необходимое оборудование, на которое тратил все накопленные деньги. Покупал журналы, смотрел на фотографии, ходил на соревнования и на выставки, посвященные экстремальным видам спорта, а после – катался в лесу рядом с домом. Иногда в журналах попадались страницы с лучшими экстремальными фотографиями – я их собирал и в итоге обвесил ими всю комнату (смеется). Но тем не менее никогда не думал о том, чтобы развить свое простое увлечение во что-то более серьезное – не хватало смелости, не знал, как начать все с нуля, без связей, друзей и, главное, понимания, КАК это сделать. Да и желания, наверно, тоже не было – эдакое тихое смирение перед своим врачебным будущим.

И я решил просто попробовать применить свои медицинские знания на практике, написав статью о велотравмах в один велосипедный журнал и добавив к ней снятые на «мыльницу» фотографии. Статья не подошла, а фотографии не удостоились даже комментариев. Но мне понравился сам процесс – я ощутил себя практически журналистом (смеется). Переломный момент во всей этой истории вот такой: в октябре взял у своей подруги и сокурсницы Лики Игнатовой ее камеру на пару дней поспинать. И тут-то все и началось – три дня ходил, как в тумане, впечатленный качеством получаемого изображения и возможностями фотографии в целом. До этого я держал хорошие и дорогие камеры в руках, хотя и не более пяти минут, но это ничто по срав-

нению с тем, что испытал тогда. Мне попросту «сносло крышу» – я отдал камеру назад, потом пару дней ходил, как зомби, у меня происходила ломка сознания: я вынашивал планы, как получить такую камеру и как стать фотографом. Организовав себе за несколько дней кредит на казавшуюся тогда нереальной сумму, я купил начальный комплект фототехники, и после этого все изменилось...

– Экстремальный фотограф – очень интересная и в то же время опасная профессия. Приходилось ли тебе оказываться в трудных ситуациях, когда под угрозой здоровье?

– Я снимал в Саянах почти неделю при температуре ниже 15 градусов, каждый день часов по пять, большую часть времени – в одном положении (ждал кадра). В Хибиных, чтобы снять мультиспортивную гонку, мне пришлось около 20 километров пройти по горам с 10-килограммовым рюкзаком, на одной яхтной гонке вполне мог выпасть за борт. Я наверняка пополняю армию людей с адреналиновой зависимостью и многие вещи, которые делаю, людям со стороны кажутся сумасшедшими. Но я стараюсь все продумать и осознанно иду или не иду на риск, тщательно все взвешивая. В экстремальном спорте, как известно, ошибки чреваты последствиями, в экстремальной фотографии – тоже: иногда приходится стоять у обрыва, лезть в ледяную воду, тонуть в снегах. Но именно в этом для меня кайф – работать там, где другие не могут.

– Почему не доучился до диплома? Тебе же осталось всего-то 1,5 года? Диплом в современном мире играет очень большое значение.

А что такое диплом? Если это просто бумага с печатью, то мне не надо, спасибо. Для тех, кто учится ради корочки, диплом – всего лишь какая-то социальная



страховка. Если учиться ради знаний, то да, диплом нужен. В моем же случае я не хочу иметь диплом в той отрасли знаний, в которой никогда не собираюсь работать. В фотографии и журналистике я постоянно развиваюсь – читаю статьи, пробую что-то новое, ищу разные подходы, ставлю промежуточные задачи и их выполняю. Насколько успешно – покажет время.

– Знания, полученные за 4 года в ММА, помогают? Все-таки позади сданные терапия, хирургия...

– И что, что они сданы? (улыбается). Любым знаниям нужно применение, а если его нет, то знание теряется и становится неуклюжим. Да, наверно, это мне помогает ориентироваться в вопросах, касающихся медицины, и быть «в теме», но я не хочу оказывать помощь кому-то, понимая, что не уверен в своих знаниях на 100%. Я считаю, что каждый должен выполнять свою работу: моя задача – снимать, а лечить и оказывать помощь – работа врача.

– Ты в 21 год, в отличие от многочисленных ровесников, самостоятелен и независим от родителей. Дай, пожалуйста, совет, как правильно расходовать деньги.

– Я вывел для себя простую формулу – чем больше времени отдыхаешь, тем больше денег тратишь; чем больше работаешь, тем больше у тебя денег. К тому же вся фототехника у меня куплена в кредит, и каждый месяц мне нужно выплачивать более 35.000 рублей. Но для меня – это только сильный стимул к работе. Все просто – хочешь жить, умеи вертеться. Хочешь гулять, веселиться и тратить деньги – сначала их заработай. И эта мысль должна быть не минутным порывом, а сидеть в мозгу, вырабатывая определенный, «рабочий», тип мышления.

– Поддерживаешь ли ты отношения с однокурсниками, деканатом?

– Стараюсь, но встречаюсь не так часто, как хотелось бы – у всех разное расписание и одинаковая загруженность, выкроить свободную минутку, чтобы встретиться со старыми друзьями, не всегда удается. Иногда обидно – мне кто-то звонит, а я снимаю, к примеру, в Хибиных, договариваемся созвониться, к примеру, через пару дней. Я забываю об этом, и в следующий раз этот человек дозванивается до меня, когда я опять нахожусь где-то далеко.

– За что ты любишь свою профессию?

– Помимо понимания цели, к которой иду, я получаю невероятное удовлетворение каждую секунду от того, что я к ней иду. В этом-то и состоит настоящий кайф. Получается, что цель – это не конкретное что-то, к чему люди идут всю жизнь, а сам процесс. Ты учишься, ходишь в институт и работаешь не для того, чтобы через 20 лет стать заведующим отделением, а потому, что тебе просто нравится это делать. К этому состоянию нужно стремиться, мне кажется, каждому. Что мне нравится конкретно в фотографии – мысль о том, что я имею возможность показать людям окружающий мир с разных сторон, в частности, донести до них красоту и прелесть экстремальных видов спорта, а также ту энергию, которую несет в себе каждый момент.

– Есть ли что-то общее между профессиями врача и фотографа?

– В прикладном плане почти нет: пути, средства и задачи разные. Меня долго волновал вопрос о «ценности» своей новой профессии – а нужны ли вообще фотографы? Решил так – врачи спасают жизни, а фотография дает новые эмоции, без которых невозможно жить.

И еще раз скажу, что если ты не любишь то, что делаешь, то без разницы, какая у тебя профессия, ты – просто лузер, а не антилузер как ты, вероятно, думаешь.

– Что дала тебе учеба в ММА?

– Почти все – именно потраченные 8 лет на медицину сделали меня таким, какой я есть сейчас. Академия приучила меня работать сутками, дала новых друзей и возможность открыть для себя разные умные вещи.

Я о том, что мы развиваемся каждую секунду, стараюсь воплотить в жизнь какие-то цели. Но рано или поздно эти изменения приводят к тому, что цели меняются, а вместе с ними – и все в тебе. Это и есть саморазвитие – ты переходишь на другой этап. Это здорово – ведь жизнь, как сказал кто-то, в движении...

Беседовала студентка 6 курса ФПНПК
Дина ШАМЕНКОВА

Международный медицинский форум
ИНДУСТРИЯ ЗДОРОВЬЯ
12-17 февраля 2008 года

В РАМКАХ ФОРУМА ПРОЙДУТ ВЫСТАВКИ:

- * **РосMedtechЭкспо**
Медицинская техника и оборудование.
- * **«03»-Экспо**
Экстренная медицина
- * **Аптека**
Фармакология.
- * **Здоровый ребенок**
Детское здоровье
- * **РосRehaЭкспо**
Реабилитация и восстановление
- * **MedBuildЭкспо**
Проектирование, оснащение и строительство медицинских центров
- * **«Будь здоров!»**
Медицинское обслуживание и способы поддержания здорового образа жизни

ОРГАНИЗАТОР:
КРОКУС ЭКСПО
Международный выставочный центр

Информационный партнер
МВЦ «Крокус Экспо»

Реклама на сайте и на территории
МВЦ «Крокус Экспо»:
тел. (495) 727-25-39,
www.crocus-expo.ru
Аренда конференц-зала и презентационного оборудования:
тел. (495) 727-25-93, 727-26-15

МВЦ «Крокус Экспо»
143400, Московская область, г. Красногорск, пл. «Красногорск», а/я 92
65-66 км МКАД (пересечение с Волоколамским шоссе)
Тел.: (495) 727-82-25, 727-11-39, e-mail: med@crocus-off.ru, dmt@crocus-off.ru
www.iz-expo.ru

РОССИЯ В БОЛОНСКОМ ПРОЦЕССЕ

Неоднозначные оценки четырехлетнего опыта и перспективы развития

Для Московской медицинской академии – крупнейшего среди медицинских вузов России «экспортера» образовательных услуг, весьма актуальными являются вопросы, связанные с процессом реализации в нашей стране положений Болонской декларации. Известно, что академическое сообщество неоднозначно относится к этому процессу и его воздействию на российское высшее образование. Различные позиции высказываются на семинарах и конференциях, в прессе и на телевидении, в выступлениях политиков и государственных деятелей.

В этой связи нам представляется интересной оценка происходящих процессов представительницы Французского института международных отношений Т. Кастуевой-Жан, прозвучавшая в выступлениях на международной конференции «Образование объединяет. Общие ценности – общее будущее», которая состоялась в Москве в октябре 2007 г. и в работе которой участвовал зам. декана факультета иностранных учащихся нашей академии В.Ф. Шляков. Мы надеемся, что свои соображения по данному вопросу применительно к нашей академии выскажут студенты и сотрудники ММА имени И.М. Сеченова.

Предварительное замечание

Прежде чем перейти к оценкам четырехлетнего опыта участия России в Болонском процессе (БП) и говорить о перспективах, необходимо сделать одно предварительное замечание.

С одной стороны, в силу своей истории и культуры Россия считает себя составной частью европейской цивилизации. Но, ставя акцент на сохранении своего суверенитета, она не планирует вступать в Евросоюз в качестве полноправного члена и не собирается создавать какие-то формы ассоциации с ним. Президент Путин в статье «Да здравствует диалог Россия–ЕС!», опубликованной во французской газете «Монд» в марте 2007 г., подчеркнул, что ему близка формула Романо Проди: «Все, кроме институтов». Несмотря на такую позицию, в 2005 г. Россия присоединилась к Болонскому процессу – факт, который остался, впрочем, незамеченным подавляющим большинством в Европе, за исключением узкого круга экспертов.

В Европе на сегодняшний день основная интерпретация позиции России заключается в том, что она дорожит собственным путем развития, национальной спецификой, все больше удаляясь при этом от европейских норм и ценностей (не говоря уже о «брутальном», как выразился в августе французский президент, использовании Россией своих энергетических ресурсов). Известен отклик, который нашла формулировка суверенной демократии, отвергающая любые формы внешнего влияния и имитационных моделей для России. Сегодня Россия рассматривается как более уверенная в себе страна, разочарованная сотрудничеством с Западом в 90-е годы, которая дорожит выходом на европейский рынок, но при этом не рассматривает более Европу в качестве безусловного образца для подражания.

В этом плане Болонский процесс интересен тем, что он демонстрирует обратное. Присоединившись к нему, Россия показала свою открытость Европе, понимание того, что будущее страны неразрывно связано именно с ней, отсутствие намерений изолировать себя в какой-то самодостаточности и выборе собственного пути в национальном образовании. Этот пример уникален, поскольку речь идет не просто о намерении в одной из сфер пойти по пути сотрудничества или приспособления и адаптации к фактам к уже принятым в Европе правилам, как это часто происходит, например, в экономической сфере, а, не боясь этого слова, – о стремлении фактической интеграции в Европу в отдельно взятой сфере. Россия при-

няла и утверждает на своей территории нормы и правила, разработанные не ею, а вне ее национальной территории. С этой точки зрения, болонский опыт бесценен как попытка конвергенции норм и правил России и Европы.

Но четыре года спустя после вступления результаты присоединения остаются неоднозначными.

1 По-прежнему у БП остаются противники в академической, профессорской и даже студенческой среде. В этом плане БП концентрирует в себе все противоречия и амбивалентность российско-европейских отношений. Процесс, который был запущен

траекторий, создании понятной и сопоставимой системы степеней, но часто процесс понимается (я не говорю об экспертах) как унификация содержания образования, подчинение какому-то единому европейскому стандарту. А с другой стороны, БП в России осложняется тем, что он идет параллельно с радикальными внутренними реформами высшего образования и смешивается с ними, в частности, ассоциируясь с не всегда популярными мерами типа ЕГЭ или слияния вузов в более крупные структуры.

3 Частично, в силу вышеизложенных причин, а также технических трудностей реализации и масштаба участия, за



по политическому решению руководства страны без предварительных дебатов в обществе, демонстрирует все трудности России примирить два представления о себе: с одной стороны, как о наследнице традиций советского прошлого, берегущей национальную специфику, а с другой, полноправного члена европейского сообщества. В этой сфере, как и во многих остальных, Европа воспринимается одновременно и как шанс, которым нужно воспользоваться, и как соперница, которая оттягивает на себя интеллектуальные ресурсы страны. Одно из редких объяснений, почему Россия присоединилась к Болонскому процессу, которое было дано с самого начала руководством министерства для оправдания такого выбора – это необходимость «сделать наши дипломы понятными для западного работодателя». Естественно, общество отреагировало, отвергая политику, направленную на утечку мозгов. Постоянный опросник, на который ответили более 3000 человек на сайте МГИМО, показывает, что только 23% опрошенных не опасаются никаких последствий от вступления России в БП, а около 20% опасаются именно утечки мозгов. Кроме того, четверть ответивших указывает на неузученность последствий вступления для национальной системы высшего образования.

2 Болонский процесс по-прежнему недостаточно знают, хотя ситуация не имеет ничего общего по сравнению с той, которая была два года назад, когда говорили о таинственной «болонизации». Различные опросы и исследования, например, Национального фонда подготовки кадров, доказывают слабую информированность. Полноценные сайты, посвященные Болонье, есть у единичных вузов.

К тому же усугубляя недоверие и опасения, происходит смешение в понимании Болонского процесса. В действительности речь идет о гармонизации образовательных

четыре года после начала и за три года до намеченного завершения процесс все еще не получил полномасштабного развертывания и остается делом в первую очередь крупных передовых столичных и региональных государственных вузов, в которых к тому же разные компоненты БП развиваются на разных скоростях. Например, в 2005 г. приложения на английском языке к диплому получили 2% выпускников. Они выдаются вузами в инициативном порядке, по требованию и нередко с оплатой. Система трансфера кредитных единиц используется в 60 вузах (напомним, что всего в стране более 1400 вузов) и то применительно не ко всем, а к 10-15% учебных курсов.

Основные споры разгорелись вокруг двухступенчатого цикла обучения – бакалавр/магистр. В итоге, традиционная пятилетняя система специалитета и двухступенчатая модель «бакалавр/магистр» сосуществуют при полном доминировании первой. Сегодня в бакалавриате и магистратуре в государственных вузах обучается примерно 290 000 человек, в то время как по программам специалитета почти 5 миллионов (в процентном соотношении специалитет составляет 92,4%, бакалавриат – 7%, магистрат – 0,6%). Являясь данью традициям российской системы, специалитет, тем не менее, не соответствует логике Болоньи. Несмотря на меры министерства по поощрению введения магистерских программ и бакалавриата (существенно подкрепленные принятым Госдумой в октябре 2007 г. Законом о введении двухуровневой системы высшего образования: бакалавриат – магистратура/или подготовка специалитета), старая система прочно коренится в менталитете, в частности, работодателей, для которых, по всем опросам, бакалавр – все еще неполный специалист. Впрочем, только 2-5% бакалавров реально выходят на рынок труда после 4 лет обучения. Специалитет остается более понятен и населению, и работодателю.

Этот «гибридный компромисс» в итоге наносит ущерб цели прозрачности образовательных траекторий. Для болонских партнеров, для того самого мифического западного работодателя, о котором говорилось первоначально, задача усложнилась. Если раньше нужно было просто понять, что такое российский специалитет 5 лет обучения, то сейчас надо знать, какой вуз и даже какой факультет перешел на эту систему и в какой мере. Цели прозрачности и сопоставимости оказались далеки от достижения. Непонятно, сохранение специалитета – это временная мера или же мера, предназначенная лишь для отдельных вузов (типа медицинских)?

При сегодняшнем темпе продвижения, когда больше половины вузов вообще не приступили к реализации мероприятий БП, а сам процесс признается экспертами, проводящими мониторинг, «начальным и вялотекущим», можно прогнозировать, что Россия не закончит эти преобразования к контрольному 2010 году. Можно задать себе вопрос, а насколько Россия ставит цель реально завершить его к этой дате, или так и предполагается, что процесс коснется лишь части вузов, что создаст дополнительное неравенство между ними?

Другой принцип БП – мобильность – не оспаривается никем, но по просту остается слаборазвитым. Мобильность между Россией и странами Европы слаба. В последнем российском докладе упоминается, что ежегодно 2000 студентов, аспирантов, преподавателей, научных работников проходят обучение за рубежом. Напомню, что общее количество только студентов в стране на сегодня превышает 7 миллионов человек. Лучшим студентам и аспирантам выдается 100 стипендий Президента. Для сравнения: Эрасмус Мундус – это 140 000 стипендий в 2004 г., из которых 20 600 получают, например, французы. Процент российских студентов за рубежом сегодня, по данным ЮНЕСКО, – один из самых низких в Центральной и Восточной Европе. Иностранцы составляют лишь 1% от их общего числа. А европейские студенты составляют 8,1% от этого 1%. То есть, то, что декларировалось как одна из основных целей, развито слабо и касается лишь малой части студенческой массы. То же касается и мобильности преподавателей, а также внутренней мобильности между самими российскими вузами.

Кроме того, не следует забывать, что БП включает не две, а три ступени обучения. И в «дорожной карте» Россия – ЕС предполагается, как только это станет возможным, перейти на трехступенчатую траекторию. А эта третья ступень в России раскладывается на два уровня – кандидат наук и доктор наук. С некоторыми странами, например, с Францией, существуют договоры, приравняющие нашего кандидата к французскому доктору. Но на самом деле требования совершенно разные как по объему, так и по существу работы. Мне не известны случаи, когда французский университет реально засчитывал полученную в России степень кандидата для предоставления возможности преподавания во французском вузе или ведения исследований.

Говоря о перспективах

1 Среди опрошенных мною двух десятков экспертов можно выделить тех, кто разделяет пессимистическое видение вещей. Они высказывают опасения, что процесс не будет доведен до конца и постепенно сойдет на нет после вовлечения в него малой части передовых вузов. Эксперты, которые разделяют такую точку зрения, говорят, что, вступая в международные организации, Россия на самом деле пытается обойти их правила, интерпретировать и приспособить их под свою национальную специфику. Пример тому – сохранение специалитета.

2 Тем не менее мне лично близок неофункционалистский подход, сформулированный в конце 50-х Эрнстом Хаасом в отношении европейской интеграции, ставящий акцент на динамике процесса и

эффекте самоумножения. Однажды начавшийся процесс задает направление, создает импульсы и побудительные мотивы для его последующей самореализации, продолжения и интенсификации и ведет в итоге к качественным изменениям. Болонский процесс прочно вошел в российский политический и экспертный дискурс об образовании, вносятся изменения в национальное законодательство для интеграции этих норм, созданы рабочие группы, проходят регулярные встречи экспертов, вводится график и назначаются сроки, каждые два года готовятся национальные доклады, ведется мониторинг качества подготовки, привлекаются студенты и т.д. В целом есть положительный внутренний системный эффект. Получен дополнительный внешний стимул для внутренних реформ, введения контроля качества образования, независимого и внешнего аудита, прозрачности и борьбы с «теневой экономикой» в образовании (которая, по некоторым оценкам, следует на втором месте за таможенной). Необходимость искать решения таких проблем, как преподавание на английском, модернизация обучения преподавателей, улучшение связи «высшее образование/наука», могут принести только положительный эффект. В какой-то мере здесь можно провести параллель со вступлением России в ВТО: независимо от незавершенности процесса на сегодняшний день, это уже дало внутренний толчок во многих сферах.

Есть и внешний положительный эффект, который касается отношений Россия – ЕС. По мнению некоторых экспертов-экономистов, не будучи интегрированной, Россия уже живет в экономической сфере по европейским часам, приняв правила и нормы, идущие в данном направлении. Развитие российских предприятий зависит сегодня от решений ЕС настолько же, насколько и от национального правительства. Хотя БП в строгом смысле не является составной частью *acquis communautaire* (общеевропейский порядок), речь здесь также идет о тенденции к развитию в сторону социоэкономической европейской модели путем *creeping integration* (ползучая интеграция).

Болонский процесс является каналом диалога между обществами, который может способствовать лучшему знанию друг друга, повышению доверия, которого сегодня так не хватает российско-европейским отношениям. В недавнем исследовании агентства РейтОП опрос 1152 представителей российской руководящей элиты (президентская администрация, Дума, полномочные представители президента в регионах и т.д.) показал, что только 8 из них прошли какое-то обучение за рубежом. Сколько европейских руководителей прошли обучение в России, наверно, вопрос совсем странный. Не в этом ли одна из причин современного состояния отношений Россия – Запад и Россия – ЕС? Хотелось надеяться, что через 10 лет подобный опрос покажет совсем другие результаты.

БП взаимосвязан и с другими сферами отношений Россия – ЕС. Эта ниточка потянет за собой остальные. Конечной целью объединения образовательного пространства является интеграция европейского рынка труда, устранение барьеров к перемещению людей. С одной стороны, мы строим единое образовательное пространство и говорим о мобильности. А с другой – имеем визовую систему между Россией и ЕС. Конечно, можно возразить, что студенты – это та категория, для которой визовые процедуры были значительно облегчены крупными европейскими странами, такими как Франция или Германия. Тем не менее, проблема виз носит политический характер и сталкивается с практическими трудностями. Для Европы объединение образовательного пространства стало не первым, а очередным этапом свободного передвижения рабочей силы после шенгенского пространства и единой валюты. А для России – наоборот, это первый камень в основание, за которым по логике должны последовать остальные.

Можно закончить словами Робера Шумана, отца европейского строительства, который в 1950 году подчеркивал, что Европа не построится сразу, а будет создаваться путем конкретных шагов, путем создания «фактической солидарности». Хотелось надеяться, что Болонский процесс – составная часть такой фактической солидарности между Россией и Европой.



Если вы ждете, что я стану рассказывать вам об ужасном риске для здоровья, которому подвергаются курильщики, или о том, что за долгие годы курения они тратят на это целое состояние, или о том, что курение — это вульгарная, отвратительная привычка, а сами вы — глупый, безвольный тюфак, то я должен разочаровать вас. Подобная тактика ни разу не помогла бросить курить мне самому, а если бы она могла помочь вам, вы бы уже давно бросили.

Существует расхожее заблуждение, что мы сознательно делаем этот выбор — курить. Но курильщики решают стать курильщиками не в большей степени, чем алкоголики — стать алкоголиками, а наркоманы, колющиеся героином, — стать наркоманами. Да, правда, мы решили закурить свои первые пробные сигареты. Время от времени и я решаю сходить в кино, но, конечно же, не принимаю решения провести всю жизнь в кинотеатре.

Вас, как и любого другого курильщика, заманили в самую страшную и хитроумную ловушку, которую изобрели вместе человек и природа. На планете нет ни одного родителя, неважно — курильщика или некурящего, которому понравится сама идея о курении его детей. Это значит, что все курильщики сожалеют о том, что когда-то начали курить.

Никто не может заставить нас закурить, сознательно или бессознательно, мы принимаем это решение сами. Если бы существовала волшебная кнопка, нажав на которую курильщики могли бы проснуться на следующее утро, как если бы они никогда не закуривали свою первую сигарету, тогда единственны-

ми курильщиками на земле остались бы подростки, пребывающие еще на стадии эксперимента.

Пожалуйста, оглянитесь на свою жизнь. Принимали ли вы когда-нибудь сознательное решение, что в определенные моменты жизни не сможете получить наслаждение от обеда или встречи с друзьями, не закурив? А что — вы не сможете сосредоточиться или справиться со стрессом без сигареты? На каком этапе жизни вы решили, что сигареты нужны вам не только для светских встреч, но что необходимо иметь их в кармане постоянно? Действительно, подумайте!

(Из книги: Аллен Карр. Легкий способ бросить курить. Пер. с англ. — М.: Добрая книга, 2007.)

На планете нет ни одного родителя, неважно — курильщика или некурящего, которому понравится сама идея о курении его детей. Это значит, что все курильщики сожалеют о том, что когда-то начали курить.

Да, правда, когда-то и мы решили закурить свои первые пробные сигареты. Время от времени и я решаю сходить в кино, но, конечно же, не принимаю решения провести всю жизнь в кинотеатре.

КУРЯЩИЙ СТУДЕНТ — НЕ ПРИМЕР ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Помогут ли жесткие санкции, вплоть до исключения из вуза, за курение на территории академии...

Студенты, как правило, знают о политике в отношении контроля над табаком в РФ, о механизмах влияния табачного дыма на организм, последних достижениях в методиках отказа от курения, новых медикаментозных средствах, помогающих излечиться от привычки к табаку.

Активное участие в разъяснительной работе принимают председатель комиссии Ученого совета ММА имени И.М. Сеченова по противодействию курению П.Ф. Литвицкий, заведующая кафедрой общественного здравоохранения с курсом профилактической медицины факультета управления здравоохранением профессор Л. Сырцова, заведующий кафедрой анатомии человека академик РАМН, профессор М. Сапин, президент общероссийской общественной организации «Российская ассоциация общественного здоровья», координатор Российской национальной коалиции «За свободную от табачного дыма Россию» А. Демин, вице-президент Общества специалистов доказательной медицины профессор В. Власов, профессор В. Левшин и другие.

Сегодняшние студенты-медики должны быть примером для младших, а возможно, и старших коллег, и конечно, для пациентов. Особенно трудно убедить бросить курить ребят, которые уже пришли в ММА с «сигаретой в руке». В этой связи очень важно, чтобы молодые люди участвовали в разработке и реализации различных проектов, направленных на профилактику табакокурения в вузе.

Молодые медики, представляющие СНК кафедры нервных болезней, — А. Пятков, Е. Виноградов, М. Касатова, под руководством профессора Л. Сырцовой и старшего преподавателя Н. Радкович уже выступали с докладами о влиянии курения на сосудистые заболевания головного мозга. Это не только привлекло студентов к проблеме негативного влияния табакокурения на течение и исход сосудистых заболеваний нервной системы, но и выявило ряд мер, направленных на избавление от табачной зависимости, среди курящих пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Кроме того, сейчас обсуждается предложение о более жестких административных санкциях, вплоть до исключения из вуза, за курение на территории академии. Оказывается, запрет курить в пределах десяти метров от медицинских зданий и сооружений действует во многих странах. Поэтому не исключено, что за свою вредную привычку упорным курильщикам придется поплатиться студенческим билетом. Курящий врач — плохой пример для пациента. А как думаете вы?

Аннуш АЙРАПЕТАН,
корр. молодежного отдела «МА»

С. СЕРГЕЕВА
Фото автора

КАК СКАЗАТЬ СИГАРЕТАМ «НЕТ»



Курящие в возрасте от 40-49 умирают раньше своих ровесников. При курении в разы увеличивается риск онкологических заболеваний... Развивается бесплодие, курение приводит к нарушению развития плода в утробе матери, является причиной многих выкидышей и уродств...

Ну что, действует? Убедить человека в необходимости бросить курить практически невозможно, а заставить его сделать это вообще нереально. Не знаю, поможет ли массовая агитация, реклама, лекции в школах и институтах, направленные на оздоровление нации. Не для этого я начала писать эту статью. И не для того, чтобы кого-то поучать, что-то советовать. Слава Богу, никогда не курила, а, следовательно, и советов давать не имею права. Зато их может дать тот, кто сумел бросить курить. В этой статье я представлю две истории о двух заядлых курильщиках, решивших после долгих лет вдыхания сладкого яда каждой клеточкой своих альвеол раз и навсегда сказать сигаретам «нет».

История первая

Мистер Х. Курил лет с 14. Курил все, всегда и везде. Долгое время по своему глубокому убеждению считал, что эта привычка настолько выросла в его соз-

нание, что говорить о том, чтобы оставить ее, по меньшей мере, глупо. На статьи о вреде курения, уговоры родни и друзей отвечал: «Сколько есть, все мое, больше, чем мне положено прожить, не смогу». Хотя при этом наш герой имел биологическое образование, соответственно на уровне подкурки прекрасно понимал все реальные угрозы, исходящие от табака. И, наверное, мистер Х прожил бы с курением до конца своей жизни, если бы в 60 лет у него не начались приступы кашля.

Будучи человеком мнительным, мужчина сразу представил себе приговор врачей — рак легких. По лбу медленно потекла капля пота, а в животе образовалось что-то холодное и давящее. И это что-то не позволяло думать ни о чем, кроме гипотетически возможного заболевания. И тогда решение бросить пришло само собой. Мистер Х дал себе слово и, встав на следующее утро, просто взял да и бросил.

Никаких медленных снижений количества выкуренного или курения «легких» сигарет. Никаких замен сигарет на семечки или конфеты. Вот такая вот сила воли.

Конечно, было нелегко. Ощущение, будто ты в пустыне изнываешь от жары. Казалось, что легче не есть, чем не курить. Но в результате через некоторое время потребность просто взяла и увяла. Мистер Х и сейчас уверен, что стоит ему сделать хотя бы одну затяжку, как зависимость вернется. Но уже ему не хочется.

История вторая

Мистер У. Курил с 20 лет. В начале по чуть-чуть, потом чуть побольше, одним словом — увлекся. Является единомышленником Эйнштейна, который говорил: «Бросить курить очень легко. Я это делал раз 100». Часто бросал, потом вновь начинал. Скорее из спортивного интереса, нежели из-за какого-то внутреннего стремления освободиться от зависимости. Как только начинал бросать, сразу же набирал в весе. Пытался заменить сигареты на семечки и конфеты. Курить не бросил, зато теперь постоянно грызет семечки.

К сорока годам появилась гипертония, частые головные боли. Увещевания жены-врача наконец-то интегрировались в сознание, и мужчина, возможно, впервые в жизни, серьезно подошел к этому вопросу. Запасся конфетами, которые

старательно разложил во все карманы, сказал о своем решении друзьям, родным и ...стал бросать. Бросил. На два месяца. И вновь закурив.

Сейчас считает, что лично он бросить курить уже не сможет, ему это не под силу. Завидует тем, кто сумел, но продолжает нервно потягивать сигарету на работе, за ноутбуком, с удовольствием в кругу друзей за стаканчиком спиртного и, дрожа от холода, — на балконе: в семье больше никто не курит — так что приходится терпеть мороз.

Ну, и какой же у меня вывод? А никакого. Бросать курить действительно сложно, но это действительно того стоит. И делать это надо по собственному убеждению, а не на спор или из принципа. А как это сделать — не знаю, у каждого свои методы. Это все равно что пересказывать друг другу диеты. У каждого они свои, чужие часто не действуют. А напоследок совет будущим родителям — постарайтесь объяснить ребенку вред курения, пусть он попробует первую сигарету при вас, но поймет: нравится ему это или нет. Ведь, в конце концов, легче просто не начинать, чем потом всю жизнь бросать.



НАНОМЕДИЦИНА – МЕТАМЕДИЦИНА

В Российском онкологическом научном центре имени Н.Н. Блохина состоялась XIX сессия Общего собрания РАМН под председательством президента РАМН, академика РАН и РАМН М.И. Давыдова. Одна из главных тем – «Нанотехнологии и наноматериалы в медицине».

Было отмечено, что область применения нанотехнологий, объявленных президентом РФ приоритетным направлением науки, критическими технологиями XXI века, в медицине стремительно расширяется, исследования с каждым годом интенсифицируются, открывая поистине беспрецедентные возможности профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

В последние два года была определена стратегия развития наноиндустрии, утверждена федеральная целевая программа «Развитие инфраструктуры наноиндустрии в РФ на 2008 – 2010 годы», программа координации работ в области нанотехнологий и наноматериалов до 2015 года, сформирован правительственный Совет по нанотехнологиям, учреждена российская корпора-

ция нанотехнологий ГК «Роснано», издан Федеральный Закон «О российской корпорации нанотехнологий».

Ведущие ученые страны, академики, члены-корреспонденты, директора научно-исследовательских учреждений заявили о приоритизации научных исследований в области медицинских нанотехнологий. Общим собранием утверждено постановление «Нанотехнологии и наноматериалы в медицине», определяющее концепцию развития наномедицины в РФ. Принято решение о создании специального отдела РАМН по медицинским нанотехнологиям. Президиумом РАМН утвержден проект комплексной программы «Нанотехнологии и наноматериалы в медицине» на 2008-2015 годы. Состояние и перспективы внедрения нанотехнологий и наноматериалов в медицину решено отражать в ежегодных докладах Президиума РАМН президенту и правительству РФ. В соответствии с постановлением, куратором программы назначен первый вице-президент РАМН, ректор ММА имени И.М. Сеченова академик М.А. Пальцев.

Большое в малом

Нано... Вспоминается ничтожно малая размерность в 10^9 метра (одна миллионная миллиметра, что в 100 000 раз меньше диаметра человеческого волоса!). Между тем о начале новой научно-технической революции в сфере именно этого масштаба около десяти лет назад заявили ученые всего мира. Важность и прорывной характер наноинженерии осознали и правительства всех экономически развитых стран, запустив национальные программы долгосрочного развития нанотехнологий с общим объемом финансирования, превышающим 9 нулей нанометра в долларовом эквиваленте. Нанотехнологии объявлены приоритетным направлением науки, «критической» технологией XXI века. Бурное развитие этой молодой области сравнивается с атомным проектом века XX, при этом сфера возможного применения нанотехнологий гораздо шире.

Что же такое нанотехнология, почему она признана новой научной парадигмой, следующей ступенью развития человечества и каковы возможности применения нанотехнологий в медицине?

От меньшего – к большему

Нанотехнология – совокупность методов и способов синтеза, сборки, структуро- и формообразования, нанесения, удаления и модифицирования материи..., направленных на создание материалов и систем с новыми свойствами, обусловленными проявлением наноразмерных феноменов (World Technology Evaluation Center). Таким образом, наноинженерия предполагает манипулирование материей в наномасштабе, на молекулярном и даже атомарном уровне. Возможность создания структур de novo, по кирпичику, знаменует переход от старого принципа «от большего – к меньшему» к механосинтезу «от меньшего – к большему».

Именно поэтому нанотехнологии обладают огромным инновационным потенциалом междисциплинарного значения: создание качественно новых материалов и соединений способно революционизировать любую область человеческой деятельности. Благодаря переходу на наноразмер, сегодня можно «проскочить» несколько узкоспециализированных, а потому и дорогостоящих, этапов для каждой отрасли технического развития (при условии относительной линейности когнитивного континуума).

Время разбрасывать камни и время собирать...

С одной стороны, междисциплинарность и надотраслевой характер нанотехнологий как технологий множественного назначения предполагают мультипликативный эффект каждой новой разработки: исследования в одной отрасли (в нанозлектронике, к примеру) ускоряют развитие другой (допустим, наномедицины). С другой стороны, для развития нанотехнологий в какой-либо отдельной отрасли необходимо создание междисциплинарных коллективов: исследования в области медицинских нанотехнологий сегодня предполагают совместную работу не только медиков, но и физиков, химиков, биоинформатиков-программистов, инженеров-техников. Таким образом, раздробленный когда-то на тысячи специальностей гранит фундаментальной науки по запросу времени организуется в стройное целое тесно связанных между собой дисциплин.

Наномедицина

Область применения нанотехнологий в медицине обширна настолько, насколько обширна сама медицина: от покраски больничных стен специальными бактерицидными красками, содержащими наночастицы серебра для борьбы с нозокомиальными инфекциями, и операционного белья из бактерицидных тканей с нанонапылением для уменьшения послеоперационного инфицирования до создания искусственных органов. Рассмотрим наиболее значимые реализованные разработки, а также разработки, внедрение которых в клиническую практику ожидается в ближайшее время.



«Волшебные пули» медицины

Предпосылкой внедрения нанотехнологий в медицину стал поиск учеными возможности таргетной доставки лекарственных средств (ЛС) непосредственно к мишени желаемого терапевтического воздействия. К сожалению, сегодня большинство ЛС действуют по старому армейскому принципу: «неточность стрельбы компенсируется мощностью заряда». Концепция «волшебных пуль» медицины, т.е. лекарств, избирательно действующих на свои мишени и при этом не влияющих на другие клетки и процессы в организме, была сформулирована еще в конце XIX века Паулем Эрлихом, для которого создание подобных веществ так и осталось невыполненной мечтой всей жизни.

Нанофармакология

Исследования с применением первых поколений наночастиц-транспортёров ЛС начали проводиться фармакологами в конце 80-х годов. Изучались новые лекарственные формы старых препаратов на простых липосомальных носителях, на покрытых биосовместимыми полимерами липосомах, а затем и на полимерных наночастицах.

Направленный транспорт на наночастицах позволяет повысить концентрацию ЛС в области мишени (биодоступность) при уменьшении его концентрации вне зоны интереса, что, соответственно, повышает эффективность препарата и уменьшает побочные эффекты. Особенно это актуально для антибактериальной и противоопухолевой химиотерапии в связи с малой широтой терапевтического действия препаратов и выраженной системной токсичностью. Уменьшение системной токсичности позволяет увеличивать продолжительность курсов химиотерапии без развития резистентности. Для эффективного лечения опухолевых заболеваний также важна способность наночастиц накапливаться в местах разветвлений конечных сосудов – извитые новообразованные сосуды опухоли способствуют задержке и выходу наночастиц ЛС из сосудистого русла в зоне опухолевого роста.

По мере создания новых и совершенствования существующих наносомальных транспортёров изучались пути решения старых проблем фармакотерапии: преодоления гематоэнцефалического и гематоофтальмического барьеров, антибиотикоустойчивости и опухолевой резистентности к цитостатикам. Новые лекарственные формы, лучше проникающие в ЦНС, повысили эффективность терапии опухолевых заболеваний мозга, в т.ч. у детей, а также позволили уменьшить системные побочные эффекты психотропных препаратов. Большой интерес представляет изучение наносомальных пероральных форм инсулина; наноформ тромболити-

ков, антикоагулянтов, новых поколений антиоксидантов для лечения инфаркта миокарда и ишемического инсульта; наночастиц противотуберкулезных, противоопухолевых препаратов и кортикостероидов для ингаляционного введения; противовирусных и противогрибковых препаратов на наночастицах; комплексов для генной терапии.

Сегодня создание наносомальных форм ЛС ведется по всем направлениям, для всех групп препаратов: изучено больше ста ЛС на наночастицах, около 30 находятся на стадии клинических испытаний, 14 препаратов зарегистрировано. Появление в арсенале врача новых лекарственных форм большинства препаратов на основе наночастиц позволяет наносить «точечные бомбовые удары», воплощая в XXI веке мечту Эрлиха о лекарствах, действующих местно, а не системно.

Усовершенствование физических методов воздействия

В середине 90-х опыт фармакологов начали перенимать онкологи, изучавшие физические методы деструкции опухолей: фотодинамическую терапию (ФДТ), искусственную локальную гипертермию, ультразвуковую терапию. На основе наночастиц для ФДТ были созданы новые поколения фотосенсибилизаторов, более эффективные и безопасные. Получены данные о выраженном усилении индуцированной ультразвуком локальной гипертермической деструкции опухолевых клеток при накоплении в них наночастиц соносенсибилизатора терафала.

С 2000 года активно изучается метод локального гипертермического разрушения опухолевых клеток и новообразованных сосудов при сфокусированном нагреве захваченных золотых наночастиц.

Нанодиагностика

Наноразмерные феномены нашли свое применение и в диагностике: в последние годы активно изучается эффект настраиваемой флуоресценции квантовых точек. Условно квантовыми точками называют заряженные наночастицы проводника/полупроводника, ведущие себя, как отдельные атомы (т.е. поглощающие энергию при переходе на более высокий уровень и выделяющие ее при переходе на более низкий). Направляемая лигандом (антителом к опухолевому белку, например) квантовая точка связывается с мишенью, позволяя визуализировать отдельные клетки благодаря флуоресценции точки в определенном спектральном диапазоне. Такая точность позволит выявлять опухоли на стадии нескольких сотен и даже десятков клеток, т.е. размером менее миллиметра, что недоступно при МРТ. Точки с различным покрытием светятся в спектре излучения, что при наличии определенного набора (панели) направляемых лигандами наночастиц позволит в будущем типиро-

вать различные патологические процессы по специфическому молекулярному «пейзажу».

Лабораторную диагностику обещает революционизировать и другая разработка – нанокантилеверные чипы. Системы из сверхчувствительных наноразмерных волосков, на поверхности которых адсорбированы лиганды интереса, позволяют быстро проводить сверхраннюю и сверхточную диагностику: обнаруживать в биологических жидкостях следовые концентрации опухолевых маркеров, продуктов жизнедеятельности микроорганизмов. Связывание мишени приводит нанокантилеверные сенсоры в колебательные движения, регистрируемые сложной микроэлектронной системой.

Параллельное развитие компьютерной техники и микроскопии со временем позволило ученым превзойти тульского лешу, подковавшего блоху. Уменьшение размеров первых громоздких, медленных ЭВМ до карманных размеров современных, супербыстрых ПК привело к закономерному совершенствованию и миниатюризации медицинской техники: от ПЦР-шкафов 1987 года, к примеру, – к миллиметровым и даже микронным лабораторным чипам. В будущем, при рациональной политике ценообразования, возможно широкое внедрение подобных мини-лабораторий на основе микро- и нанозлектромеханических систем (МЭМС и НЭМС). Для «классической» диагностики создаются малотоксичные наносомальные формы контрастных веществ, повышающие избирательность накопления в визуализируемом объекте.

Таким образом, применение нанотехнологий в ближайшее время может значительно расширить возможности диагностики, и выявление опухолевых заболеваний на ранней стадии станет, наконец, правилом, нежели исключением.

Наноинженерия

Биомиметические подходы позволили в последнее время создать стенты и протезы клапанов нового поколения с нанопористыми покрытиями. А выращивание органов *in vitro* сегодня невозможно без нановолокнистых матриц пролиферации, дифференциации и репарации клеток.

Многомодульные наносомальные лечебно-диагностические платформы

Накопившиеся данные многочисленных исследований в области медицинских нанотехнологий позволили ученым заговорить о перспективе создания наносомальных лечебно-диагностических платформ – многомодульных систем, сочетающих возможности диагностики, химического (фармакотерапия) и физического воздействия – 3 в одном. Массированный удар по выявленной на ранней стадии опухоли потенцирует эффекты воздействия: направляемая лигандом наночастица связывается с опухолевой клеткой, что визуализируется благодаря флуоресценции металлического покрытия (диагностика), затем сфокусированным лучом покрытие нагревается, разрушая (физическое воздействие) соседние опухолевые клетки и новообразованные сосуды; при этом гипертермия вызывает местное высвобождение цитостатика (химическое воздействие).

Метамедицина

Оперирование материей в наномасштабе открывает беспрецедентные возможности для вмешательства на клеточном и субклеточном уровнях организма. Создание новых классов химических веществ, комплексов органических и неорганических соединений, получение «умных» материалов с заданными свойствами и программируемым поведением в организме в ближайшее время предопределят существенные прорывы в профилактике, диагностике и терапии заболеваний, в корне изменив существующие представления и подходы.

Разрыв между теоретическим фундаментом медико-биологической науки, заложенным в XX веке в результате бурного развития биологической химии, генетики, иммунологии, фармакологии, биотехнологии, и современными возможностями практической медицины может быть преодолен только в условиях перехода в масштаб клеточных и молекулярных событий с возможностью активного манипулирования: от устранения первопричины, разрыва порочных кругов и активации защитных механизмов до имплантации систем постоянного контроля гомеостаза.

Вложив в руки современного врача тончайшие инструменты воздействия на патологический процесс, нанотехнологии уравнивают противостояние с болезнью, поднимая медицину на качественно новый уровень.

Я.М. ХАМДИ,
информационно-аналитический центр «Наномедицина»
ММА имени И.М. Сеченова
info@nano-medicine.ru

НАСЛЕДИЕ РАХМАНОВА

В ММА имени И.М. Сеченова с большим уважением относятся к наследию великих учителей, чтут традиции отечественной медицины. И не только чтут, но и развивают их в духе времени. Один из ярких примеров – ежегодные научно-практические конференции «Рахмановские чтения». В год 250-летия нашей академии они проводятся в юбилейный, 25-й раз.

На фасаде клиники кожных и венерических болезней, выходящем на Большую Пироговскую улицу, вот уже более 30 лет висит мемориальная доска в память о члене-корреспонденте АМН СССР, заслуженном деятеле науки РСФСР, профессоре В.А. Рахманове. Чем он заслужил такую память о себе?

Практически вся трудовая жизнь Виктора Александровича связана с кафедрой кожных и венерических болезней 1-го ММИ. Начав с ординатора, он последовательно занимал здесь должности ассистента, доцента, второго профессора, а в 1945 году был избран по конкурсу заведующим кафедрой, которой и руководил до последнего дня своей жизни – 1 октября 1969 года. Этот период охватил 25 лет из более чем 100-летней истории кафедры – максимальный срок, которого не достиг никто из его предшественников или последователей.

Пройдя клиническую подготовку под руководством выдающихся отечественных дерматологов – В.В. Иванова, Г.И. Мещерского и П.С. Григорьева, Виктор Александрович стал специалистом высшей квалификации, клиницистом огромной эрудиции и опыта, талантливым ученым, продолжателем лучших традиций своих учителей и всей московской дерматологической школы.

В.А. Рахманов опубликовал около 300 научных работ, обогативших многие разделы дерматовенерологии. Первая – «К учению о семейной monilethrix» – была написана в 1926 году в 25-летнем возрасте, когда он работал ординатором клиники кожных и венерических болезней. Она представляет собой оригинальный клинко-гистологический этюд, это одна из первых публикаций по данной проблеме в отечественной литературе, уникальность которой заключается в рекордном числе наблюдавшихся им семейных случаев заболевания у 5 кровных родственников.

Особое место в творческом наследии В.А. Рахманова занимают исследования, посвященные профессиональным болезням кожи, методам их лечения и профилактики. В докторской диссертации «Рациональная первая помощь при ожогах кожи минеральными кислотами и щелочами», защищенной в 1943 году, ученый доказал нецелесообразность одного из старейших методов лечения химических ожогов – метода нейтрализации. Было рекомендовано исключить его из врачебной практики как не оправдавшего себя ни клинически, ни экспериментально. Терапевтический эффект дал немедленный, энергичный и достаточный по продолжительности смыв агента водой. В.А. Рахманов также доказал, что в лечебных целях можно с успехом применять метод продолжительной мацерации с последующей осмотерапией, что особенно эффективно при ожогах концентрированной серной кислотой. Этот метод был внедрен в практику работы химических заводов и получил широкое распространение.

В двух крупных работах монографического характера «Июничковые заболевания кожи среди рабочих металлургической промышленности и борьба с ними» (1932 г.) и «Борьба с пиодермиями на железнодорожном транспорте» (1934 г.) В.А. Рахманов (совместно с Н.Ф. Гринчаром и др.) установил, что в патогенезе пиодермий на производстве основное значение имеют мелкие повреждения кожи и профилактика пиодермий должна идти, главным образом, по линии борьбы с микротравмами кожи и их своевременной обработки.

Ему принадлежит ряд приоритетов в разработке современных методов профилактики. В частности, большое практическое значение имеет предложенная им в 1944 г. уникальная паста для очистки кожи рук от промышленных загрязнений (ржавчины, мазута, нефти, красок и пр.).

Первые работы В.А. Рахманова по профдерматозам были высоко оценены его учителем Г.И. Мещерским, который пророчливо предсказал, что они послужат прототипом новых ценных отечественных исследований в этой области. Так оно и случилось.

В последующих трудах ученого широкое освещение получили многие виды пиодермий. В начале 60-х годов выходит в свет «Многоотомное руководство по дерматовенерологии», где главу «Пиодермии» написал В.А. Рахманов. В то время это было наиболее точное описание данной группы болезней. В том же многоотомном издании его перу принадлежат и другие весьма ценные

главы: «Красная волчанка», «Расстройства пигментации кожи (дисхромии)», «Мягкий шанкр», «Четвертая венерическая болезнь».

Достойное место в исследованиях В.А. Рахманова занимают микозы. В 1936 г. вышел в свет учебник по кожным и венерическим болезням под редакцией Г.И. Мещерского, где глава «Дерматомикозы» была написана Виктором Александровичем. Она не потеряла своей академической значимости и до настоящего времени, особенно в клиническом аспекте.

В 1965-1966 гг. появилось несколько его работ в соавторстве с Н.С. Потекаевым и О.Л. Ивановым, посвященных особенностям клиники одного из самых распространенных в нашей стране микозов – руброфитии. Особый интерес представляет острая руброфития, описанная впервые в мировой медицинской литературе.

В.А. Рахманов уделял много внимания изучению самых разных дерматозов. В частности, в работе «Розацеа и желудочный сок (1928 г.) на большом клиническом материале он установил, что у 85% больных наблюдается понижение кислотно-



сти желудочного содержимого (вплоть до ахилии). Большое значение для науки имеют проведенные им исследования состояния нервно-рецепторного аппарата кожи при различных патологических процессах (веретенообразной алазии волос, рентгеновских язвах, гнездной алопеции и др.). За эту работу его наградили Почетным дипломом ВДНХ. Будучи опытным клиницистом и тонким диагностом, он выделил новые клинические формы ряда дерматозов: солнечные красные угри, лучевую ангиосаркому и др.

В 60-х годах Виктор Александрович и его ученики стали пионерами внедрения гистохимических методов исследования ряда дерматозов в нашей стране. Эта работа проводилась совместно с кафедрой патологической анатомии 1-го ММИ, которую в то время возглавлял выдающийся патоморфолог академик А.И. Струков.

В 1967 г. в журнале «Вестник дерматологии и венерологии» появляется статья В.А. Рахманова с коллегами «Диметилсульфоксид и аспекты его применения в дерматологии», где представлены наблюдения за 15 больными руброфитией, которым проводилось лечение ониомикоза 10%-ным раствором кристаллического йода в ДМСО с положительным клиническим результатом. Данный метод лечения при ониомикозах был впервые испытан в мировой практике. Эта идея впоследствии воплотилась в некоторых фирменных препаратах, в частности, в немецком «Онихофиссане».

Одно из важных направлений врачебной деятельности В.А. Рахманова – вопросы современного лечения кожных заболеваний. Девизом здесь могли бы служить слова А.Г. Полотебнова: «Вопрос: как применять данное лечебное средство, едва ли не важнее у постели больного, чем вопрос: что применять?» Особенно наглядно это отражено в статье В.А. Рахманова, Н.С. Потекаева и О.Л. Иванова «Принципы местной терапии экзематозного процесса» (1963 г.). В ней авторы осветили основные вопросы местной терапии экземы, исходя из принципов, в течение многих десятилетий выработанных в стенах клиники кожных и венерических болезней 1-го ММИ имени И.М. Сеченова под руководством и при участии А.И. Поспелова, В.В. Иванова, Г.И. Мещерского, П.С. Григорьева и других выдающихся отечественных дерматологов.

Особой заслугой Виктора Александровича является изучение и внедрение в практику новых препаратов и методов лечения: резохина при дискоидной красной волчанке, лидазы при склеродермии, длительной климатотерапии при atopическом дерматите, кортикостероидных мазей при воспалительных дерматозах. В 1966 г. впервые в мировой дерматологической практике В.А. Рахманов со своими учениками А.В. Константиновым и Н.С. Потекаевым успешно применил метод гемодиализа при тяжелых дерматозах (крапивница с отеками Квинке, упорно протекающие нейродермит и псориаз).

Значительная часть научного наследия ученого посвящена различным аспектам сифилитической инфекции. Присущий ему талант клинициста позволил внести неоценимый вклад в описание особенностей клинической картины сифилиса и дать им соответствующую оценку («К вопросу о патогномности «tuberculum Carabelli» – 1927 г., «Наблюдения над действием малых доз пенициллина на течение сифилитической инфекции» – 1948 г. и др.). Весом его вклад и в разработку новых, более совершенных методов лечения этой болезни.

Много труда вложил Виктор Александрович в изучении истории отечественной дерматологии. Им восстановлен ряд приоритетов русских дерматологов – Н.Т. Мансурова, А.И. Поспелова и других, незаслуженно забытых и замалчиваемых в зарубежной литературе.

На протяжении ряда лет В.А. Рахманов параллельно с руководством кафедрой работал деканом лечебного факультета. Он был блестящим педагогом. Его лекции и клинические разборы пользовались огромной популярностью у студентов и врачей.

Под его руководством подготовлено 14 докторов и 42 кандидата медицинских наук. С 1945 г. сотрудниками возглавляемой им кафедры опубликовано около 600 научных работ.

Виктор Александрович обладал огромным клиническим опытом. Многие годы он являлся главным консультантом ведущих управлений МЗ СССР, снимая глубокое уважение врачей и пациентов. Он вел также большую научно-общественную работу.

В.А. Рахманов неоднократно представлял советскую дерматологическую науку за рубежом, выступая с докладами на международных конгрессах в Болгарии, Венгрии, Германии, Канаде, Монголии, США и других странах.

За плодотворную научную и общественную деятельность был избран почетным членом 9 отечественных и 7 зарубежных научных дерматологических обществ.

Советское правительство высоко оценило его заслуги, наградив тремя орденами Трудового Красного Знамени (1945, 1955, 1961 г.), орденом Ленина (1966 г.) и многими медалями.

Виктор Александрович воспитал большой отряд советских дерматовенерологов. Его ученики продолжали и продолжают начатое им дело на кафедрах кожных и венерических болезней ведущих вузов и в научно-исследовательских институтах страны (А.А. Антонов, О.Л. Иванов, А.Л. Машкилейсон, Г.Ф. Романенко, Н.С. Потекаев, И.Я. Шахтмейстер и др.).

Он был мудрым и заботливым руководителем. Природа наделила его прекрасными человеческими качествами: отзывчивостью, душевностью, жизнелюбием, добротой, большим человеческим обаянием. Во многом благодаря этим качествам и сохраняется память о В.А. Рахманове.

Начиная с 1984 г., в традицию кафедры кожных и венерических болезней ММА имени Сеченова вошло ежегодное проведение научных конференций, приуроченных к дню рождения (5 февраля) Виктора Александровича. На первой из них в 1984 г. доклады и сообщения были сделаны только сотрудниками нашей кафедры. В последующие годы, с ростом их популярности, отмечается расширение круга докладчиков, включая представителей ведущих медицинских учреждений нашей страны, ближнего и дальнего зарубежья (Германия, Польша, Франция). В настоящее время они проводятся уже на уровне международных форумов. По предложению ректора ММА имени И.М. Сеченова академика М.А. Пальцева конференции получили более высокий статус «Рахмановские чтения». Их проведение можно считать лучшим памятником Виктору Александровичу Рахманову.

О.Л. ИВАНОВ, Е.Б. МАРЧЕВА,
кафедра кожных и венерических болезней
лечебного факультета



Темы ежегодных Рахмановских чтений

I (1984) – Клинические раритеты в дерматологии.

II (1985) – Новые аспекты клиники и лечения дерматозов.

III (1986) – Современные аспекты гемобластозов кожи.

IV (1987) – Диагностика аллергических состояний.

V (1988) – Инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека.

VI (1989) – Псориаз как системное заболевание.

VII (1990) – Немедикаментозные методы лечения дерматозов.

VIII (1991) – Заболевания, обусловленные вирусом простого герпеса.

IX (1992) – Совершенствование преподавания дерматовенерологии.

X (1993) – Современные проблемы ангиодерматологии.

XI (1994) – Проблемы профессиональной дерматологии.

XII (1995) – Исторические аспекты отечественной дерматовенерологии.

XIII (1996) – Болезни волос.

XIV (1997) – Экзема: последние достижения в местной терапии.

XV (1998) – Микозы: современная терапия.

XVI (1999) – Сифилис: современные проблемы диагностики и терапии.

XVII (2000) – Пиодермии: новое в патогенезе и лечении.

XVIII (2001) – Современные проблемы красной волчанки в дерматологической клинике. Современные лекарственные препараты в дерматологии.

XIX (2002) – Современные проблемы склеродермии в дерматологической клинике. Новые лекарственные препараты в практике дерматовенеролога.

XX (2003) – Паранеопластические дерматозы. Новые лекарственные препараты в практике дерматовенеролога.

XXI (2004) – Псевдолимфомы кожи. Новые лекарственные препараты в практике дерматовенеролога.

XXII (2005) – Клиническая трактовка серореакций на сифилис. Новые лекарственные препараты в практике дерматовенеролога.

XXIII (2006) – Современная психодерматология: проблемы и перспективы. Дерматовенерология и косметология: диагностика и терапия.

XXIV (2007) – Проблемы реабилитации в дерматовенерологии.

XXV (2008 – 31 янв.-01 фев.) – Современная дерматовенерология: от истории к инновациям.

ВЫСШЕЕ ЗВАНИЕ – ТИТУЛ ЛЕКАРЯ

8 февраля 2008 г. исполняется 80 лет Всеволоду Александровичу Галкину – крупному и известному в стране и за рубежом клиницисту и ученому.

Всеволод Александрович – заслуженный деятель науки Российской Федерации, заслуженный профессор ММА имени И.М. Сеченова, академик РАЕН по клиническому отделению, многолетний руководитель кафедры и курса поликлинической терапии ММА, отметивших в этом году свой 25-летний юбилей.

Коренной москвич, медик в третьем поколении, в 1941-1942 гг. подростком участвовал в обороне столицы в подразделении местной противовоздушной обороны. После средней школы – экстернат в 1944 г. поступил в 1-й ММИ, который окончил в 1949 г. Работал терапевтом-инфекционистом в Восточной Сибире, врачом отдельного полка инженерных войск МВД. При участии во взрывных работах на строительстве Волго-Донского канала получил травму, был уволен в запас в 1952 г. В том же году поступил в аспирантуру на кафедру факультетской терапии санитарно-гигиенического факультета 1-го ММИ, а в 1955 г. защитил кандидатскую диссертацию. С 1955 по 1956 г. – ассистент, затем доцент той же кафедры. Приобретя серьезный клинический опыт, в 1965 г. защитил докторскую диссертацию.

Тогда же назначен на должность главного терапевта военно-медицинской службы войск и органов КГБ СССР, а в 1967 г. – первого заместителя председателя Ученого медицинского совета и председателя Научного совета Министерства здравоохранения по оборонной тематике, однако не прерывал связей с институтом.

В 1969 г. Всеволод Александрович получил звание профессора по кафедре внутренних болезней, в 1973 г. утвержден в должности профессора кафедры пропедевтической терапии лечебного факультета 1-го ММИ, одновременно оставался членом Президиума Ученого медицинского совета. С 1980 по 1983 г. руководил курсом поликлинической терапии. С 1983 по настоящее время В.А. Галкин заведует организованной им кафедрой и курсом поликлинической терапии ММА имени И.М. Сеченова.

Основной научный интерес Всеволода Александровича – проблема патологии печени и желчных путей. Начиная с конца 50-х годов, он проводит как клинические, так и экспериментальные исследования в ЦНИЛ 1-го ММИ. В результате многолетних изысканий был раскрыт один из механизмов образования желчных камней, выявлены так называемые предкаменные состояния и возможности организации профилактических мероприятий. В государственном реестре открытий СССР зарегистрировано научное открытие № 394 от 10.01.1991 г.



авторов В.А. Галкина (терапевт) и А.С. Чечулина (патолог), признанное в отечественной и зарубежной гастроэнтерологии как «Эффект Галкина – Чечулина». Известны его монографии «О некалькулезных холециститах в клинике внутренних болезней», «Распознавание и лечение холецистита», «Холецистит. Новые аспекты». Он – автор научных докладов на отечественных и зарубежных форумах гастроэнтерологов и терапевтов, в том числе в Англии, Венгрии, Германии, Швейцарии, Японии. В его работах (около 300) отражены и такие направления научных исследований, как диагностика и лечение артериальной гипертонии, ишемической болезни, а также вопросы краевой патологии – медицинской географии (книги «В Китае», «Йемен», «Врач в пути»).

В.А. Галкин – научный консультант и руководитель 11 докторских и более 20 кандидатских диссертаций. Он заслуженно признается основоположником отечественной биллиарологии.

Большим вкладом Всеволода Александровича в педагогику высшей медицинской школы стало создание им в 1-м ММИ – ММА имени И.М. Сеченова кафедры поликлинической терапии как головной, что позволило сформировать программу обучения студентов, соответствующую традициям отечественной высшей медицинской школы С.П. Боткина и Г.А. Захарьина и требованиям современной системы подготовки врача. Не без основания его считают «идеологом и патриархом» поликлинической терапии. Под редакцией и при участии В.А. Галкина издан учебник «Поликлиническая терапия» (2-е издание, 2008 г.)

За почти 40-летнюю профессорскую деятельность им прочитаны лекции тысячам студентов в Альма-матер и за рубежом: в Швеции, на Кубе, в Польше, Индии, Финляндии, Марокко, Тунисе, Иерусалиме.

Научная и педагогическая деятельность В.А. Галкина непосредственно связана с его почти 60-летней лечебно-консультативной работой, врачеванием. «Высшее звание для меня – титул лекаря, ибо вся медицинская наука и педагогика имеют основную цель – оказать помощь больному, спасти его жизнь», – считает Всеволод Александрович. Коллеги, ученики и пациенты отмечают его высокие способности врача-терапевта: умение создать определенную психологическую совместимость с пациентом, вдумчивый индивидуальный подход к диагностической и лечебной тактике.

Многолетняя каждодневная лечебно-диагностическая деятельность В.А. Галкина направлена на оказание помощи пациентам московских поликлиник и стационара (учебных баз кафедр и курсов). Он приглашается на консультацию во многие ведомственные медицинские учреждения: МО, ФСБ, МИД, МВД. Во время эпидемии холеры (1970 г.) был ведущим терапевтом госпиталя в Гурьеве (Западный Казахстан). В период строительства БАМа оказывал консультативную помощь в Бурятском регионе и в Тынде. В 1960-1961 гг. заведовал терапевтическим отделением на 100 койек в Королевском военном госпитале в Йемене, вел лечебно-консультативную работу в Китае (1956 г.), в «горячих» точках – Вьетнаме (1969 г.), Афганистане (1986 г.), Палестинской автономии (1991, 1993 г.).

Достаточно многообразна его общественная и редакционная деятельность. Как член Российского союза журналистов он неоднократно выступал и выступает в прессе («Известия», «Литературная газета», «Московская правда», «Труд» и др.) с популярными публикациями про-филактического характера. В.А. Галкин – член правления Московского городского научного общества терапевтов, бюро биомедицинского отделения РАЕН, а также входит в комитет Почетных членов Императорского русского православного палестинского общества. Более 35 лет Всеволод Александрович состоит в редколлегии ведущего медицинского журнала «Терапевтический архив», ряд лет – редактор «Медицинского реферативного журнала» по разделу «поликлиническая терапия», один из редакторов БМЭ, член редколлегии журнала «Здоровье», долгое время был ректором Народного университета медицинских знаний. Неоднократно назначался председателем Государственной экзаменационной комиссии в Ашхабадском (Туркменистан) и Витебском (Белоруссия) медицинских институтах.

С коллегами по Совету ветеранов войны проводит воспитательную работу с учащимися медицинских классов 35-й средней московской школы.

В.А. Галкин удостоен государственных наград: ордена Почета, медалей «За оборону Москвы», «За доблестный труд в ВОВ», «За участие в строительстве БАМа» и др. (всего 14 медалей). Он также имеет медаль С.П. Боткина от президиума Всесоюзного научного общества терапевтов, семь премий «За успехи в народном хозяйстве СССР» (1 золотая, 4 серебряных, 2 бронзовые медали ВДНХ), от президиума РАЕН «Серебряный крест за заслуги в науке» и звание лауреата премии «Во славу и пользу Отечеству» за открытие механизма развития желчных камней, премии Международной академии творчества за фундаментальный вклад в разработку новой концепции поликлинического образования.

Коллеги, ученики, пациенты желают Всеволоду Александровичу здоровья, долгих лет жизни и новых творческих свершений.

Редакция присоединяется к этим поздравлениям.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И. М. Сеченова объявляет конкурс на замещение должностей:

заведующих кафедрами

– общей врачебной практики леч. фак., оперативной хирургии и топографической анатомии леч. фак., военно-полевой терапии ФВО, военно-полевой хирургии ФВО, гражданской обороны ФВО, нелекарственных методов лечения и клинической физиологии с курсом психотерапии и клинической психологии ФДПОП, паразитологии, паразитарных и тропических болезней МП ФППО;

профессоров кафедр

– акушерства и гинекологии № 1 леч. фак. (0,5 ст.), клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак., травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак., экологии человека и гигиены окружающей среды (0,5 ст.), аналитической, физической и коллоидной химии фарм. фак., фармацевтической химии с курсом токсикологической химии фарм. фак., военно-полевой терапии ФВО (4 по 0,25 ст.), военно-полевой хирургии ФВО (3 по 0,25 ст.), эндокринологии ФПНПК, мануальной терапии ФППО (0,25 ст.), нервных болезней ФППО (1 ст., 2 по 0,5 ст.), пульмонологии ФППО (0,5 ст.), медицины труда МП ФППО (0,5 ст.), восстановительной медицины ФДПОП (0,5 ст., 2 по 0,25 ст.), нелекарственных методов лечения и клинической физиологии с курсом психотерапии и клинической психологии ФДПОП (0,25 ст.), организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики ФУЗ (0,25 ст.), социологии медицины и экономики здравоохранения ФУЗ (0,25 ст.), стоматологии детского возраста стомат. фак., гистологии, цитологии и эмбриологии леч. фак.;

доцентов кафедр

– анатомии человека, анестезиологии и реаниматологии леч. фак. (0,25 ст.), госпитальной терапии № 2 леч. фак., клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (0,5 ст.), нервных болезней леч. фак., оперативной хирургии и топографической анатомии леч. фак., психиатрии и медицинской психологии леч. фак. (2 ст.), травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак., философии и политологии леч. фак., микробиологии, вирусологии и иммунологии мед.-проф. фак., эпидемиологии мед.-проф. фак., аналитической, физической и коллоидной химии фарм. фак., военно-полевой хирургии ФВО (0,25 ст.), эндокринологии ФПНПК, сердечно-сосудистой хирургии № 2 ФППО (по курсу интервенционной радиологии и эндоваскулярной хирургии), социальной и судебной психиатрии ФППО (по курсу судебно-психиатрической экспертизы), педиатрии ФППО педиатров, стоматологии детского возраста стомат. фак., хирургии ФППО (0,5 ст. по курсу хирургической гепатологии), клинической фармакологии и фармакотерапии ФППО, функциональной и ультразвуковой диагностики ФППО (по курсу лучевой диагностики), детских болезней леч. фак. (2 по 0,5 ст.), нефрологии и гемодиализа ФППО (1 ст., 0,5 ст.);

старших преподавателей кафедр

– эпидемиологии мед.-проф. фак., общей фармацевтической и биомедицинской технологии фарм. фак., латинского языка и медицинской терминологии ФИУ, физической культуры ФИУ, основ законодательства в здравоохранении ФУЗ;

ассистентов кафедр

– госпитальной хирургии № 2 леч. фак., детских болезней леч. фак., пропедевтики внутренних болезней леч. фак., гематологии и гериатрии ФППО, семейной медицины ФППО (1 ст. – по курсу кардиологии, 0,5 ст. – по курсу «болезни органов дыхания детей и взрослых»), сердечно-сосудистой хирургии № 2 ФППО (2 по 0,5 ст. по курсу интервенционной радиологии и эндоваскулярной хирургии), госпитальной терапии № 1 леч. фак., судебной медицины леч. фак. (0,5 ст.), стоматологии детского возраста стомат. фак. (0,25 ст.), биологической химии леч. фак. (0,5 ст., 2 по 0,25 ст.);

заведующего лабораторией

– клинико-эпидемиологических проблем психосоматических расстройств при кафедре психиатрии и психосоматики ФППО;

ведущих научных сотрудников (при наличии ученой степени доктора или кандидата наук)

– отдела хирургии печени, отдела хирургии сосудов и ангиосексологии, лаборатории проблем университетской гигиены;

старших научных сотрудников

– отдела хирургии печени (1 ст., 0,5 ст.), научной группы по изучению эпидемиологии психических расстройств при кафедре психиатрии и медицинской психологии леч. фак.;

научных сотрудников

– лаборатории проблем университетской гигиены (0,5 ст.);

младших научных сотрудников

– научной группы при кафедре стоматологии детского возраста стомат. фак.

Срок подачи документов – месяц со дня опубликования.

К участию в конкурсе приглашаются лица, проживающие в г. Москве. Адрес: 119991 г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.

НВ!

Ректорат ГОУ ВПО ММА имени И.М. Сеченова объявляет конкурс на лучшую научную работу 2007 года по номинациям: учебник, монография, инновационный проект, оригинальная научная работа.

Прислать работы на конкурс – до 30 апреля 2008 года.

Справки по телефону: 8-499-242-91-06.

ДЕКАБРЬСКИЕ ЧТЕНИЯ

В Клинике нефрологии, внутренних и профессиональных болезней имени Е.М. Тареева ММА имени И.М. Сеченова прошла научная конференция «Нефротический синдром – факторы ближайшего и долгосрочного прогноза». Со вступительным словом к участникам обратился академик РАН С.В. Грачев. С докладами выступили академик РАН Н.А. Мухин, профессора Л.В. Козловская, Е.М. Шилов, докт. мед. наук И.Н. Бобкова, доцент В.В. Фомин.

ПАМЯТИ АКАДЕМИКА В.Х. ВАСИЛЕНКО

В ММА имени И.М. Сеченова состоялась научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы гастроэнтерологии», посвященная памяти выдающегося гастроэнтеролога академика В.Х. Василенко. С докладами выступили ведущие гастроэнтерологи России.

ОТКРЫТИЕ АСТМА-ШКОЛЫ



В ММА имени И.М. Сеченова на базе пульмонологического отделения Клиники детских болезней открылась Астма-школа. Инициаторы и партнеры этого уникального совместного проекта – Московская медицинская академия и известная швейцарская фармацевтическая фирма «Сандоз». Проект реализуется в рамках национальной программы «Здоровье». Его главная цель – повышение качества жизни детей и подростков, страдающих бронхиальной астмой, в масштабе всей страны.

Актуальность и острота проблемы бронхиальной астмы определяются как высокой распространенностью этой патологии в России (около 5-10 % населения), так и негативным влиянием ее на качество жизни пациента (ограничение физической и социальной активности).

Эффективность лечения во многом зависит от участия в этом самого больного. Требуется четкое выполнение им всех рекомендаций врача. А они могут соблюдаться только в случае, если пациент и его родители обладают комплексом необходимых знаний о заболевании. И здесь не обойтись без обучения. С этой целью и создаются Астма-школы, где больные и члены их семей получают необходимые знания и навыки для контроля заболевания. Клиника детских болезней ММА имени И.М. Сеченова имеет уникальный опыт в этом деле, что и предопределило выбор ее в качестве базы для дальнейшего совершенствования обучающих технологий.



Внимание: Фотоконкурс! "Мы из ММА"

Судьба каждого из нас так или иначе связана с нашей академией. На наших глазах происходят события, составляющие часть дорогого для нас прошлого, настоящего, да и будущего ММА. Эти замечательные «изображения» пополняют личные архивы, фотоальбомы, а некоторые даже удастаиваются рамочной оправы.

Именно поэтому редакция решила организовать фотоконкурс «Мы из ММА», чтобы приоткрыть

новые незнакомые страницы вашей жизни и жизни академики с потрясающим возрастом – 250 лет.

Итак, фотоконкурс в пути! Все желающие по-прежнему могут принести или прислать в редакцию на e-mail: mail@soveropress.ru фотографии на тему: «Моя профессия и жизнь в ММА». Принять участие могут студенты, сотрудники и выпускники академии. Оценку работ будет проводить компетентное жюри.

К каждой фотографии участники пишут небольшой текст о том, кто и что изображено на снимках, а также свое имя, должность, телефон для связи. От каждого принимаем не более трех снимков, причем, приветствуем любые жанры, способные выразить ваше отношение к ММА.

Из лучших работ мы организуем юбилейную выставку, а также опубликуем снимки в газете «Медицинская академия».

УЧАСТНИКИ ПОЛУЧАТ ПАМЯТНЫЕ ПОДАРКИ И ЦЕННЫЕ ПРИЗЫ, А ПОБЕДИТЕЛЬ – ЦИФРОВУЮ ФОТОКАМЕРУ.

Работы принимаются до 1 мая 2008 года.



Наконец-то удалось опубликовать первую работу, присланную на фотоконкурс.

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ПОЖАРА?

Около 75% пожаров, зарегистрированных в Москве, приходится на жилые дома. Ежегодно сгорает имущество граждан на сотни тысяч рублей, уничтожаются десятки тысяч метров жилой площади. Но самое трагичное – от огня гибнут люди.

Так, в 2007 году на территории одного только района «Хамовники» произошло 96 пожаров, погибло 3 человека, 1 пострадал. Привлечено к административной ответственности 596 юридических, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей. На приостановку эксплуатации 14 пожароопасных объектов направлены материалы в Хамовнический районный суд.

Основные причины возникновения пожаров в жилье – невыполнение предписанных органами госпожнадзора противопожарных мероприятий, неосторожное обращение с огнем, в том числе при курении, неисправность и неправильная эксплуатация электрооборудования, детская шалость с огнем, нарушение правил обращения с бытовыми газовыми приборами.

К сожалению, возгорания происходят не только в жилых домах, но и в учреждениях с массовым скоплением людей. Так, 2 октября 2007 года в помещениях Московского института государственного и корпоративного управления произошел пожар на площади 2500 кв. м., в результате которого погибли 10 и получили травмы 48 человек. Сотрудниками пожарных подразделений было спасено более 100 человек.

Что делать в случае пожара? Немедленно вызывайте пожарную охрану по стационарному телефону – 01 (единный номер пожарных и спасателей), по мобильным телефонам «Билайн», «Мегафон» – 112, «МТС» – 010, «Скайлинк» – 01 (звонки бесплатные), сообщите точный адрес пожара. До прибытия пожарных приступите к тушению огня подручными средствами (водой из пожарного крана, огнетушителями, песком или плотной тканью), но при этом надо помнить о личной безопасности. Примите необходимые меры по эвакуации людей, позаботившись в первую очередь о детях и престарелых. Если погасить огонь своими силами нельзя, немедленно покиньте помещение, закрыв за собой дверь, и встречайте пожарных. Помните, что при пожаре опасно пользоваться лифтами! И обязательно приобретите огнетушитель. Не экономьте деньги на том, что может служить гарантией безопасности вам и вашим близким.

А.Н. СВИЩЕВ,
начальник 1 РОПНУ Управления
по ЦАО МЧС России по г. Москве
тел. доверия 241-31-82, 244-82-33



Удивительная вещь - экзамен. Одних он удивляет вопросами, других - ответами.

Разве есть на свете что-нибудь серьезнее экзамена, важнее экзамена, значительнее экзамена?! Как показывает жизненный опыт и подсказывает здравый смысл, – да, конечно: свободное от экзаменов время. Стоит же начаться сессия, как она сбивает с ног даже самого нерадивого студента, заставляя учиться, зубрить, запастись шпательками и неуверенно переминыться перед экзаменационной аудиторией. Пока идет сессия – все остальное замирает, блекнет, теряет значимость и перестает существовать.

Собственно, студентом на полных правах становится тот, кто сдал свою первую сессию. Это потом, отложив зачетку на время очередного семестра, можно с улыбкой, а порой и с гомеорическим хохотом, вспомнить экзаменационные перипетии, пополнив и без того необъятную коллекцию студенческих анекдотов, историй, баек и остроумных замечаний. Но... зачем? Да хотя бы для того, чтобы еще полгода наслаждаться этим изумительным, необыкновенным, чудеснейшим правом – быть студентом.

Итак, экзамен. Студент выходит отвечать с маленькой бумажкой, на которой написана пара коротких предложений. Преподаватель:

- А где же ваш ответ?
- В голове.
- А это что? - показывает на бумажку.
- А это не поместилось.

Зимняя сессия. Разговор двух студентов-медиков второго курса:

- Знаешь, ты меня достал, ты сидишь у меня в кишках!
- Да? А в какой именно, прямой или двенадцатиперстной?

На экзамене по физике студент благополучно списал и сидит, отвечает. Профессор (показывая на формулу):

- Что это?
- Студент долго всматривается в собственный ответ, наконец, произносит:
- "С", кажется...
- Профессор:
- Что это означает?
- Студент:
- «С» - это скорость света.
- Профессор:
- Это - скобка. Иди. Три.

Письменный экзамен. Экзаменатор ходит среди столов взад-вперед, шпательки чувствует за километр. Раз – поднимает одну студентку, забирает у нее шпательку и выгоняет из класса. Подходит к ее соседу, тоже находит у него шпательку... так за полчаса выгоняет половину студентов.

В аудиторию заглядывает декан и обращается к экзаменатору:

- О, я смотрю тут остались любители поспивать!
- Экзаменатор (сквозь зубы):
- Нет! Любители все давно уже за дверью... Здесь остались профессионалы!

НАРОДНЫЕ СТУДЕНЧЕСКИЕ ПРИМЕТЫ

- Если портрет в учебнике вам подмигнул – конец сессии близок.
- Если он подмигнул вам дважды, то неизвестно, чей конец ближе: сессии или ваш.
- Если портрет в учебнике отвечает на вопросы, значит, вы спите.

• Если портрет заговорил голосом экзаменатора, значит, вы спите на экзамене.

- Если портрет в учебнике расплывается и искривляется – самое время обратиться к окулисту.
- Если портрет зеленый и с рожками – сессия удалась.
- Если портрета в учебнике нет, а текст зашифрован какими-то палочками и крючками, значит, это не учебник, а чьи-то конспекты лекций.

МИНИ-ЮМ

- Почему студент напоминает собаку?
- Когда ему задают вопрос, он тоже умно сморщит!

- Профессор, задайте мне еще один дополнительный вопрос!

- Извольте. Вам известны условия передачи экзамена?

- У тебя есть шариковая ручка?
- Нет, но у меня есть квадратный карандаш. Подойдет?

- В какой институт принимают без экзаменов?

- В Институт Склифосовского.

В одной из аудиторий нарисован на попирте жирный черный круг размером с полтинник, а под ним надпись: «Кнопка для сна. Способ применения: нажать лбом и держать до конца лекции».

ФРАЗЫ

- Особенность нашего времени состоит в том, что бездельником считается уже тот студент, который ходит на все лекции.
- Профессора принимали экзамены и вальерьянку. Сдавали студенты и нервы.
- Первокурсники мединститута, изучая латынь, случайно вызвали дьявола.
- Вслед за пенсионерами на улицу вышли студенты с требованием для себя бесплатного социального пакета: пиво, мобила, интернет.
- Ради зачета студент идет на все, даже на занятия!

Веселого Татьянинного дня!
Ваш Разбудильник
Елена МАЙОРОВА

Объявление

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА

30-31 января в Москве, в здании правительства столицы (ул. Новый Арбат, д. 36/9), состоится II Научно-практическая конференция «Паллиативная медицина: вчера, сегодня, завтра». Организаторы мероприятия – общероссийское общественное движение «Медицина за качество жизни» и Ассоциация паллиативной медицины. Основные темы конференции: совершенствование паллиативной медицины, ее роль в медико-социальной помощи больным, медицинское образование и кадровая политика и др. В ней принимают участие представители властных структур, политических партий, ученые, ведущие специалисты в этой области.

Ежемесячная газета

ММА
Учредитель ГОУ ВПО
ММА имени И.М. Сеченова
www.mma.ru

РЕДАКЦИЯ

- Главный редактор
В.Б. Тараторкин
- Зам. главного редактора
М.И. Лаптева
- Старший редактор
В.Н. Шмельков
- Фотокорреспондент
Ю.Ф. Луньков
- Специальный корреспондент
Т. Целовальникова
- Документовед
С.П. Сергеева

Внимание Выпускников!

Приглашаем всех желающих получать нашу газету, а также планирующих юбилейные встречи, обращаться в редакцию.

Адрес редакции:
119991 г. Москва, ул. Трубецкая, 8
8 (499) 242 75 22, (495) 245 86 18/19
В газету можно написать:
e-mail: mail@soveropress.ru,
а также ее прочитать:
www.soveropress.ru

ИЗДАТЕЛЬ

ЗАО «РКИ Соверо пресс»
Исполнительный директор
С.В. Алексеева
Арт-директор
О.Н. Валентинов
Технический редактор
А.В. Калугушкина
Дизайн и верстка
Е.В. Анферова
Набор
М.Н. Мороз
Служба маркетинга, PR,
рекламы и распространения
А.Ю. Желудев

©Дизайн ЗАО «РКИ Соверо пресс»

Адрес издательства:
119991 г. Москва, ул. Трубецкая, 8
8 (499) 242 75 22, (495) 245 86 18/19

Газета зарегистрирована
в Министерстве Российской
Федерации по делам печати,
телерадиовещания и средств
массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации
ПИ № 1-00968 ПО 21.02.03

Газета рассылается во все
медицинские вузы страны,
а также медицинские факультеты
университетов, институтов
и военных академий.

Тираж 4000 экз.

Все права защищены. Ни одна
часть этого издания не может быть
занесена в память компьютера
либо воспроизведена любым
способом без предварительного
письменного разрешения издателя.

Рукописи и иллюстрации не
возвращаются. Редакция не несет
ответственности за содержание
рекламных материалов. Редакция
приветствует письма читателей,
но не вступает в переписку. Мнение
авторов может не совпадать
с точкой зрения редакции.