



УЧЕНЫЙ СОВЕТ АКАДЕМИИ

Доклад ректора академика М.А. Пальцева
5-6 стр.



ЗОЛОТОЙ ВЕК ХИРУРГИИ

2 стр.



МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ



ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА № 2 (2347) 2 ОКТЯБРЯ 2006 года



ЭТО СЛАДКОЕ СЛОВО "УЧЕБА"!

Московская медицинская академия... Лично для меня это не очередное название учебного заведения, в которое можно было бы поступать после одиннадцатого класса, и не просто один из трех московских медицинских вузов. Почти все в моей семье окончили этот вуз, называвшийся, правда, для некоторых по-разному: у кого-то диплом 1-го Московского Ордена Ленина... медицинского института, а у кого уже и Московской медицинской академии. Но суть, в общем-то, от этого не меняется...

Дело тут не в преемственности поколений, просто так уж получилось, что с раннего детства одними из любимых книжек для меня стали тома Большой медицинской энциклопедии. Особенно, как сейчас помню, почему-то зацепило описание люмбальной пункции... Поэтому у меня, в отличие от многих моих знакомых, даже вопроса не стояло, кем я буду и куда пойду учиться после окончания школы.

В начале июня, с замирающим сердцем подошла к стендам с фамилиями зачисленных, я нахожу... себя в списках поступивших!! Долгое время просто не могла поверить, что первый этап действительно пройден, что я - действительно студентка I курса Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова!..

...Прошло ровно три месяца с того момента, как я узнала о своем зачислении на военный факультет академии. Минула первая неделя учебы. Ну, что можно сказать?.. Да, хоть нагрузка далеко еще не запредельная, все же чувствуется - становится тяжеловато. Постепенно приходит адаптация к новому распорядку жизни - раннему выезду из дома, позднему приезду обратно. Все меньше времени остается для прогулок на свежем воздухе, да и для других занятий. То, что было в школе, можно действительно отложить теперь куда-нибудь подальше в закоулки памяти...

Но все это дело привычки! Учиться стало интересно буквально с первого же дня. А это главное - не потерять интерес и не разочароваться в своем выборе. К тому же помимо учебы в академии есть и КВН, и традиционная "Весна на Пироговской", а летом - лагерь "Сеченовец"!.. Я уже не обращаю внимания на едкие реплики знакомых из других институтов типа: "А у меня - три выходных на неделе", "А нам завтра к третьей паре", "А я домой максимум в три часа дня возвращаюсь", "А мне до института - пешком дойти" и многие другие. Главное - что учиться нравится, что мы готовы учиться. Пусть тяжело - прорвемся! Ведь мы - студенты ММА имени М.И. Сеченова!



Студенческая жизнь академии входит в рабочее русло. Начались будни, а с ними - и первые занятия. Конечно, усваивать учебный материал, развивать вкус к учебе - очень важно, но, может быть, уже сейчас стоит задуматься о большем: начать искать свой путь в необъятном просторе медицины.



Первокурсники лечебного факультета на занятиях на Моховой

НОВЕЙШАЯ ИСТОРИЯ ММА

Летним августовским утром в знаменитом Колонном зале Дома Союзов более полутора тысяч первокурсников академии торжественно обещали стать специалистами высокого класса, достойными своей благородной и самоотверженной профессии.

Впереди - серьезные испытания. Сумеют ли молодые люди справиться с ними, покажет время. Впереди - клятва Гиппократа, когда необходимость оказать пациенту действенную помощь станет неотвратимой реальностью...

Взгляните в эти лица. Будущие выпускники 2012 года. Сколько в них надежды, легкого страха, амбиций, любопытства и счастья. Честно говоря, мы не предполагали выделять посвящению в студенты столько газетного места, но просмотрев фотографии нашего фотокорреспондента Юрия Лунькова, не могли не открыть перед вами счастливый мир академии. Именно с этих ребят, с их первых шагов пишется новейшая история академии. Новей не бывает.

продолжение на стр. 4

Строки из подрабавлений

ПРОДОЛЖАЙТЕ ТРАДИЦИИ

Поступив в медицинский вуз, вы избрали для себя путь к самой почетной и благородной профессии, требующей большой гражданской ответственности, высокой культуры и глубоких знаний.

Уверена, что вы будете настойчиво выработать в себе эти высокие качества,

упорно осваивать трудные навыки врачевания, достойно продолжите и умножите замечательные традиции прославленной Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

Л.И. ШВЕЦОВА,
первый заместитель мэра Москвы

Людмила МАЛЫГИНОВА,
студентка I курса ФВО

ЗОЛОТОЙ ВЕК ХИРУРГИИ



Портрет В.А. Басова (1812-1879), художник Штембер, 1892 г.



Портрет Н.В. Склифосовского (1836-1904), неизвестный художник

О чем напомнили портреты?

В картинной галерее музея нашей академии рядом расположены портреты двух выдающихся русских хирургов второй половины XIX века. Они написаны в одной живописной манере, примерно в одни и те же годы, и оба переданы с кафедры факультетской хирургии им. Н.Н. Бурденко. Однако этих хирургов разделяет глубокий рубеж - они относятся к разным эпохам русской хирургии. Это Василий Александрович Басов и Николай Васильевич Склифосовский.

Блестящий педагог, В.А. Басов двадцать лет возглавлял факультетскую хирургическую клинику Московского университета, в совершенстве владел техникой оперативного вмешательства, славился своими пластическими операциями. Боковые камнесечения, например, производил за 1,5 минуты, первым в Москве сделал трахеотомию. Свои занятия по хирургии сопровождал показом операций на животных.

В 1842 году он впервые в мире выполнил гастростомию: это была знаменитая "басовская фистула" - операция наложения фистулы на желудок собаки. Метод позднее был использован И. П. Павловым в исследованиях секреторной и моторной функции желудка. Но применять гастростомию на человеке стали не скоро.

Оперировали в виц-мундирах

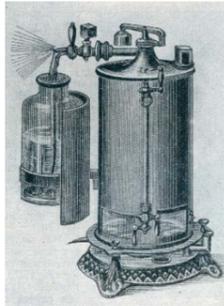
В те годы теоретически был разработан целый ряд смелых оперативных вмешательств, но практического применения они не получили из-за сложной обстановки в клиниках того времени, где выживаемость оперированных была катастрофически низка. Пациенты умирали иногда после самых небольших операций. Инфекция безжалостно разила больных.

"Басов оперировал обычно в форменном виц-мундире, - описывал обстановку в факультетской клинике студент медфака 1870-х годов Н.А. Вельяминов, - едва засучив рукава и несколько завешиваясь фартуком, чтобы не забрызгать манишку. Ему помогли два ассистента и два фельдшера. Только что закончившие обход и перевязки, они оставались в засаленных пиджаках. Один из фельдшеров, стоя на коленях с подносом в руках, подавал инструменты, другой - лигатуры из красного шелка, которые он вынимал из-за отворотов своего пиджака. Иглы с красным шелком красовались тут же на столике, воткнутые в салную свечку, которая служила для смазывания, чтобы иглы и шелк легче скользили через ткани... Жгута Эсмарха и в помине не было, а хлороформом больных баловали не всегда, и раздражающие душу стоны нередко стояли в аудитории. Мы дивились технике нашего учителя, но, увы, результатов ее видели немного - глубокие нагноения, пизмины, септицемии губили больных немилосердно.

Визу, как теперь, на обходах палат эти зияющие раны, покрытые серым налетом, из которых торчит пучок красных лигатур, ежедневно поддеваемых ординатором, чтобы убедиться, не "отходят" ли они, вижу эти блюдечки с сомнительным деревянным маслом, в котором смачиваются кружки, корпии, турунды, эти подносики с разложенными на них компрессами и лонгетами из старого белья, эти цинковые клистирные трубки, из которых сильной струей настоя ромашки просасывают раны и затеки, вижу испуганные лица больных с горящими от травматической лихорадки глазами, с ужасом смотрящими на ординатора, вышедшего на обход, как ординатор, точно какой-то



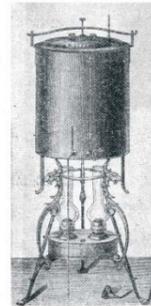
Операция профессора Дьяконова. 1903 г.



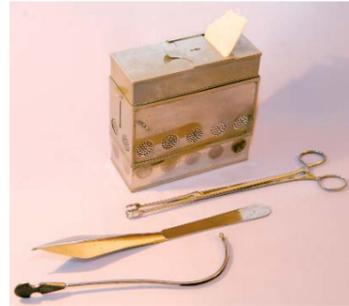
Распылитель раствора карболовой кислоты. 1880-е годы



Аппарат Шатерникова для дезинфекции рук



Стерилизатор Швабе



Хирургические инструменты XIX в.

мучитель, подходит к больному с зондом и онкотомом в руках, слышу эти раздражающие душу крики, когда, заметив затек, он начинает обследовать зондом "направление хода" и тут же между грязными простынями делает разрез... Кончили перевязку на одной кровати, переходят к другой, и здесь тоже - зонд, крики, гной, зловоние..."

Кстати, изображение упомянутых онкотомов, зондов, шприцов клистирных можно найти в хранящемся в музее каталоге 1896 г. московской фабрики медицинских инструментов Махина.

А вот клиника госпитальной хирургии (Ново-Екатерининская больница, Страстной бульвар, 15, сейчас гор. клиническая больница №24), 1870 год, пятикурсник В.Ф. Снегирев описывает детали полостной операции профессора И.Н. Новацкого: "Больная была доставлена в операционную комнату и окружена всеми выдающимися профессорами и хирургами, собравшимися видеть и помогать... Инструменты лежали на лотке, губки в теплой воде в медном тазу; иглы с продетым заранее шелком для немедленного употребления были воткнуты в салную свечу. Оператор... делал разрез по белой линии, причем каждый из присутствующих, стоя в вицмундире или сюртуке, брал из тазу губку и стирал кровь с разреза... Вскрывалась полость... и каждому из присутствующих предлагалось высказать свое мнение, входить рукою в полость живота".

Эпоха Склифосовского

Положение в московских клиниках начало меняться только с 1880 года, когда по предложению того же Новацкого заведовать факультетской хирургией был приглашен Н.В. Склифосовский. В то время ему было чуть больше сорока, а имя его ставили рядом с именем великого Пирогова.

За 20 лет до этого, еще в студенческие годы, он впервые присутствовал на операции в университетской клинике и потерял сознание от увиденного. Но

хирургом он стал, и каким! Техника его точна и изящна, недаром он был учеником Басова. Склифосовский разрабатывал методики новых операций, некоторые из них носят его имя. Был пионером полостной хирургии, отработывал применение общего и местного обезболивания, разрабатывал новые медицинские инструменты, которые выпускались московскими фабриками Махина и Швабе. Для успешного проведения сложных операций надо было научиться справляться с госпитальными инфекциями. Эту задачу начал решать еще в 1840-е годы Н.И. Пирогов. Склифосовский становится его последователем. Первое время борьба с "госпитальными миазмами" шла наощупь, по наитию: бытовая гигиена, выделение для гнойных больных отдельных палат, подбор растворов для обработки гниющих ран.

В 1857 году микробиолог Пастер публикует свое открытие: гниение - результат работы микроорганизмов. А в 1867 году врач Листер, применив это открытие к медицине, предлагает научно обоснованный метод лечения гнойных ран. Кратко метод звучал так: "Ничто не должно касаться ран, не будучи обеспложенным", и было предложено дезинфицирующее средство - карболовая кислота.

В 1868 году о методе Листера узнали в России, и с этого момента началась новая эпоха в хирургии - эпоха антисептики и асептики. Николай Васильевич одним из первых стал применять листеровский метод в хирургической практике. И когда он появился в факультетской клинике, что на Рождественке (ныне главный корпус Московского архитектурного института), у него за плечами был уже десятилетний опыт работы с антисептикой.

Первые белые халаты

Московские хирурги были консервативны - в клинике царил обстановка его студенческой юности. И тогда он преобразовывает клинику в соответствии с новыми научными требованиями.

Все помещения отделаны заново - стены и потолки палат, коридоров окрашены клеевой краской, паркетный пол, впитывающий всевозможные жидкости, покрыт непроницаемым слоем масляной краски, в операционной паркет заменили асфальтом. Именно с этих пор в московских клиниках появились белые халаты. Наш музей имеет в своих фондах несколько халатов того времени российской и немецкой промышленности. Согласно антисептическому методу на Рождественке вводится широкое использование раствора карболовой кислоты. В нем оперирующий врач и его помощники после тщательного мытья обеззараживали руки. В него клали инструменты незадолго до операции, им обрабатывалось операционное поле, его постоянно распыляли во время операций и при перевязках. Перед операцией больной принимал ванну. Снятые с больных повязки немедленно сжигались.

Применение антисептического метода позволило расширить границы оперативных вмешательств, однако довольно скоро выявились его серьезные недостатки. Это была токсичность карболовой кислоты. Обратимся к воспоминаниям В.Ф. Снегирева, лично пережившего все этапы развития антисептического метода.

"Не могу вспомнить без ужаса, как по часу, по два, по три брюшная полость оставалась открытой; больная, хирург и его ассистент находились под непрерывным спреем раствора карболовой кислоты; в полости рта у окружающих появлялся сладковатый привкус, возникла сухость слизистой, а в моче больной и окружающих врачей открывалось обильное количество карболовой кислоты! Мы отравлялись сами и отравляли больных. Потому что верили, что мы этим убиваем заразу в организме больной и в окружающей атмосфере".

И опять же помощь хирургам пришли микробиологи. В 1880-е годы они предложили новый способ борьбы с микробами - стерилизацию. Это было начало асептического метода. Именно к этому времени относится появление цельнометаллических хирургических инструментов, так как прежние - с деревянными, костяными, роговыми, черепашьими и т.п. ручками, не выдерживали процесса стерилизации. Значительное количество инструментов доасептической поры передано из наших клиник и хранится в музейном фонде.

Царство асептики

Николай Васильевич Склифосовский один из первых в России подхватывает асептический метод. В 1890 году им была построена факультетская хирургическая клиника на Девичьем поле (сейчас здесь клиника урологии). В новом здании были использованы все новейшие европейские принципы строительства зданий такого типа. Это была лучшая клиника в России и одна из лучших в Европе. И, главное, это было царство асептики, оснащенное первыми стерилизаторами, автоклавами, аппаратами для дезинфекции рук и т.п. Карболовая кислота осталась только для уборки помещений.

У нас хранится один из первых стерилизаторов для перевязочного материала, в каталоге Швабе можно найти изображение аппарата Шатерникова для дезинфекции рук, который использовался в клинике Склифосовского. Есть у нас и копия собственноручной заявки Николая Васильевича на приобретение немецкого дезинфектора.

Однако правила проведения операций, безусловные в наше время, до начала XX века в хирургических кругах России и Европы были темой жарких споров. Посмотрите на фотографию из музейного фонда "Операция проф. Дьяконова". Это 1903 год, наша клиника госпитальной хирургии - нет ни перчаток, ни колпаков, ни масок, а ведь П.И. Дьяконов был не только приверженцем, но и активным пропагандистом асептики. Кстати, обратите внимание на плоский круглый предмет справа на фотографии. Это сосуд для стерилизации в автоклаве и хранения воды, он выпускался той же фабрикой Швабе, а разработан был хирургами наших клиник Левшиным и Гейденрейхом, учениками и последователями Николая Васильевича.

И теперь, когда вы окажетесь в операционной, сверкающей чистотой, наполненной светом, поражающей своей белизной, вспомните Николая Васильевича Склифосовского, замечательного русского хирурга, начавшего эпоху внедрения асептики в России.

Е.В. ТЕРСИНА,
заведующая сектором
экспозиционной работы музея



Университетские клиники на Рождественке. 1880-е годы



Ново-Екатерининская больница. Конец XIX в.



Факультетская хирургическая клиника на Девичьем поле. XIX в.

ПРОГРАММА ДЕЙСТВУЕТ

Реализация инновационной образовательной программы началась в МА в июле 2006 г. (после подписания 28 июня 2006 г. договора с Федеральным агентством по образованию).

Программа инновационной образовательной деятельности*, разработанная Московской медицинской академией, - комплексна. Совершенствование инноваций будет осуществляться по всем направлениям (учебный процесс, управление качеством образования, а также образовательным процессом, информатизация, ресурсное обеспечение деятельности, наука, интеграция образования, науки и практики).

Ее стратегической целью является приведение системы медицинского и фармацевтического высшего профессионального образования в соответствие с современными требованиями динамично развивающегося рынка труда; создание механизмов устойчивого развития образования; интеграция в европейское образовательное пространство.

Инновационная образовательная программа академии сформирована на основе принципов стратегического менеджмента. При этом ее результаты нацелены на практическую отдачу, т.е. предполагается, что инновации, разработанные в рамках программы, будут оперативно внедрены в образовательную деятельность академии.

Внимания заслуживает механизм управления программой. Он подразумевает создание в вузе нескольких уровней контроля за результативностью реализации, постоянный мониторинг соответствия текущих показателей определенным нормативам, формирование механизма корректировки тактики реализации программы с учетом изменяющейся социально-экономической ситуации и соответствующих потребностей. Реализация инновационной образовательной программы началась в МА в июле 2006 г. (после подписания 28 июня 2006 г. договора с Федеральным агентством по образованию).

Содержание инновационной образовательной программы направлено, прежде всего, на формирование в вузе конкурентной образовательной среды, что позволит максимально приблизить качество образования к реальным потребностям экономики, общества и государства.

Первоначально была создана дирекция по управлению программой как функциональное подразделение академии. В ее состав вошли проректоры и начальники отделов академии. Основные задачи дирекции - анализ соответствия нормативов (целевых показателей) программы существующим условиям развития внешней среды; анализ промежуточных результатов реализации программных мероприятий и подготовка предложений по их уточнению на краткосрочную и среднесрочную перспективу; выявление проблем, возникающих в ходе реализации, и подготовка предложений по их устранению; ежегодный анализ соответствия нормативов и достигнутых результатов. В сфере деятельности дирекции также входят подготовка прогнозов эффективности реализации программы на краткосрочную и среднесрочную перспективу; подготовка ежегодных предложений по корректировке программных

мероприятий в целях достижения обозначенных стратегических целей и оптимального финансирования. В случае необходимости дирекция подписывает соглашения (договоры) о намерениях подведомственных академии организаций, предусматривающие финансирование за счет средств внебюджетных источников; разрабатывает и реализует сетевой план координации работ по реализации инновационной образовательной программы академии; организует размещение в электронном виде на сайте МА, а также в газете "Медицинская академия" информации о ходе и результатах реализации программы, финансировании программных мероприятий, привлечении внебюджетных средств.

В состав дирекции входят преподаватели, ученые и врачи, имеющие достаточный уровень знаний в таких областях, как образование, медицина, фармацевтика и др., представители ведущих медицинских и фармацевтических учреждений, общественных, в том числе молодежных, объединений. Состав дирекции и регламент ее работы утверждает ректор академии.

При дирекции были сформированы 5 рабочих групп, основная задача которых - отбор наиболее перспективных и приоритетных тем конкретных инновационных проектов, координация работ факультетов. Также при ней была создана комиссия по приемке работ. Основная функция комиссии - проведение внешней и внутренней экспертизы проектов, выполненных творческими коллективами МА.

Полностью разработана и утверждена нормативная база управления инновационной образовательной программой, состоящая из 26 документов. Дирекция проводит еженедельно заседания, на которых планируются работы на неделю, координируется процедура выполнения проектов.

В июле были сформированы первые 45 творческих коллективов. Они приступили к работе 11 июля и к началу сентября полностью выполнили задания по проектам.

● Запланированы новые образовательные курсы для обучающихся в системе высшего и дополнительного профессионального образования по темам: "Профессиональный курс русского языка для выпускников зарубежных вузов, обучающихся в системе дополнительного профессионального образования МА", "Новая образовательная программа по стоматологии", "Технология информационного поиска в Интернете для проведения научных исследований", "Управление качеством фармацевтической деятельности".

● Разработаны дистанционные курсы (послевузовское образование) по темам: "Гигиена атмосферного воздуха", "Иммунопрофилактика инфекционных болезней", "Гигиена водоснабжения населенных мест", "Гигиеническое воспитание", "Управление здравоохранением и общественное здоровье", "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

● Подготовлены 5 методических пособий, 4 учебно-методических комплекта; структура и фрагменты содержания ГОС по специальностям "Лечебное дело", "Фармация", "Педагогика" по программе дополнительного профессионального образования "Преподаватель высшей школы"; программы "Магистр общественного здоровья", "Магистр фармации".

● Разработаны концепция и бизнес-план Центра по экспертизе и признанию документов об образовании, полученных за рубежом; концепция летней школы "Достижения молекулярной медицины и разработка новых эффективных способов диагностики и лечения болезней человека"; модель аудиторной имитационной аптеки.

С 4 по 15 сентября 2006 г. проведена экспертиза данных проектов. На сегодня получены положи-

тельные заключения по всем 45 проектам, из них 14 направлены на экспертизу в организации Министерства образования и науки РФ, Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Российской академии образования и различные научно-исследовательские институты. По итогам работы творческим коллективам будут выплачены гранты, общая сумма которых превышает 10 млн. руб.

В IV квартале планируется сформировать не менее 110 творческих коллективов академии по разработке инновационных образовательных программ, внедрению в учебный процесс последних достижений науки и пр.

В течение летнего периода сотрудники академии готовили документацию для открытых конкурсов по закупке оборудования и компьютерной техники, проектированию инфраструктуры систем и пр. Всего было объявлено 20 открытых конкурсов на общую сумму более 400 млн. руб. Среди них: создание системы дистанционного образования; разработка, внедрение и сертификация системы менеджмента качества образовательной деятельности Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова в соответствии с требованиями и рекомендациями международного стандарта менеджмента качества; развитие информационно-технической инфраструктуры МА; ремонт помещений, предназначенных для размещения лабораторного оборудования; создание интегрированной информационной системы управления Московской медицинской академии; разработка программного обеспечения электронной библиотеки; развитие многоуровневой образовательной системы для подготовки специалистов по общественному здоровью с целью повышения их востребованности на рынке труда (высшее и послевузовское профессиональное образование); разработка модели системы дополнительного профессионального образования с использованием современных образовательных технологий; создание информационно-аналитической системы по мониторингу клинических исследований и научно-исследовательских работ в области медицины и фармации на основе данных российских и международных журналов и пр.

Большинство из объявленных конкурсов будет реализовано в конце 2006 г.

Академия уделяет большое внимание информированию обучаемых и сотрудников. Разработан и утвержден план проведения тренингов и учебных семинаров для членов творческих коллективов и деканов факультетов до конца 2006 г. Всего планируется провести более пяти тренингов. В декабре намечается организовать конференцию по итогам выполнения инновационной образовательной программы в 2006 г., где с докладами и презентацией результатов выступят творческие коллективы академии.

Запланированы ежемесячные мероприятия по информированию о ходе реализации инновационной образовательной программы. В ноябре пройдет виртуальная конференция обучаемых и ректората академии, на которой студенты смогут задать вопросы ректору, представить свои предложения по реализации инновационной образовательной программы. Также на официальном портале академии организован раздел, посвященный реализации национальных проектов в МА. На данном разделе создан форум, на котором представители академии могут обсудить содержание и процедуру реализации национальных проектов. Разработана и согласована структура раздела "Национальные проекты в МА" на официальном портале академии. К информации открыт доступ всем желающим.

В третьем квартале было опубликовано 8 статей в различных журналах и газетах, в том числе в газете "Медицинская академия".

Е.И. АКСЕНОВА,
кандидат экономических и педагогических наук



**ВЫШЕЛ
В СВЕТ**

Девятый выпуск книги "Высшая медицинская школа России и Болонский процесс (медико-профилактическое образование)" (авторы М.А. Пальцев, Г.М. Перфильева, И.Н. Денисов, Б.М. Чекнёв) посвящен обсуждению стратегии кадрового обеспечения Федеральной службы Роспотребнадзора, подготовке и повышению квалификации специалистов в области общественного здоровья, организации и управления здравоохранением, профилактической медицины.

Безусловный интерес для отечественной высшей медицинской школы, руководителей служб здравоохранения и Роспотребнадзора России представляют мнения и практика подготовки специалистов соответствующего профиля в ряде европейских стран. Эксперты в своих выступлениях на совещании, организованном в рамках программы сотрудничества между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, представили богатый зарубежный опыт.

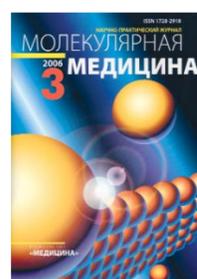
Книга рассчитана на профессорско-преподавательский состав медицинских и фармацевтических вузов, руководителей органов и учреждений здравоохранения, специалистов.

ВАЖНАЯ СЕРИЯ

Десятый выпуск книги "Высшая медицинская школа России и Болонский процесс (высшее сестринское образование)" (авторы М.А. Пальцев, Г.М. Перфильева, И.Н. Денисов, Б.М. Чекнёв) посвящен определению путей совершенствования и повышения качества высшего сестринского образования в России, изучению европейского опыта, организации образовательного процесса на додипломном уровне и послевузовского образования и непрерывного профессионального развития специалистов с учетом принципов Болонской декларации.

Особое внимание заслуживают материалы по структуре многоуровневой подготовки сестринских кадров в Европе и России, а также доказательная сестринская практика. Книга, безусловно, будет полезна в повседневной деятельности преподавательских кадров, занимающихся подготовкой медицинских сестер с высшим медицинским образованием.

Авторы выражают искреннюю благодарность Нине Антиповне Степановой за безупречную работу по подготовке к изданию серии книг (выпуски I-X) "Высшая медицинская школа России и Болонский процесс".



**ОЧЕРЕДНОЙ
НОМЕР**

В октябре 2006 года выходит в свет третий номер журнала "Молекулярная медицина" (главный редактор - академик РАН и РАМН М.А.Пальцев). Номер является тематическим и подготовлен по материалам II международной конференции "Молекулярная медицина и биобезопасность".

В центре внимания - вопросы биологической опасности, оценки источников современных биологических угроз, выработки тактики и стратегии борьбы с распространением биологических угроз нового тысячелетия, а также политические аспекты биологической безопасности.

Читательской аудитории представлены наиболее интересные доклады российских и зарубежных ученых:

С.В. Нетесов, И.Г. Дроздов. Новые международные инициативы в области усиления правил биобезопасности и физической защиты лабораторий, работающих с инфекционными агентами.

М.Н. Ляпин, И.Н. Ежов, И.Г. Дроздов, В.В. Кутырев. Эволюция взглядов на проблему биобезопасности и формирование области специальных знаний.

М.Б. Фрейдин, И.А. Гончарова, А.А. Рудко, О.В. Напалкова, Э.А. Ондар, В.П. Пузырев. Геномные основы подверженности инфекционным заболеваниям.

Л.Б. Хейфец, Д. Ричмонд. Современные принципы обеспечения биобезопасности в туберкулезных диагностических лабораториях.

*См. доклад ректора академика М.А. Пальцева на Ученом совете МА, стр. 5-6

Информация МА



III САРКИСОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

12 сентября в Синем зале НИЦ на Трубечкой улице собрались все те, кому дорог Донат Семенович Саркисов, многие годы работавший Главным Ученым секретарем АМН СССР, а потом и РАМН, и профессором кафедры общей патологии МА, отдавший медицине свои силы и незаурядный талант ученого, организатора науки.

О многосторонней деятельности этого энциклопедически образованного человека, которого многие светила, видные ученые-медики называют своим учителем, о заслугах Доната Семеновича, отмеченных высокими наградами Родины, с трибуны III Саркисовских чтений рассказал в своем вступительном слове собравшимся в зале академик РАМН, профессор С.В. Грачев.

Академик РАМН, профессор В.Д. Федоров, директор Института хирургии имени А.В. Вишневского, знавший Доната Семеновича долгие годы, вспомнил о совместной работе с Саркисовым в этом институте и в Президиуме АМН СССР и РАМН.

С докладом о научном наследии Д.С. Саркисова выступил член-корреспондент РАМН, профессор Л.В. Кактурский.

Все участники встречи с удовольствием увидели вновь своего учителя в фильме, рассказывающем о жизни и научной деятельности этого незаурядного человека.

Соб. информация



НОВЕЙШАЯ ИСТОРИЯ ММА

"Уверен, что каждый из вас хочет быть специалистом высокого уровня, - обратился к аудитории заведующий кафедрой анатомии человека академик РАМН М.Р. Сапин. - Как важно студенту с первых дней быть активным и настойчивым в учебе, чтобы потом не испытывать горечь потерь. Получить более углубленные знания по предметам, подискутировать с товарищами на волнующую профессиональную тему можно в студенческих научных кружках, где заседания проходят с участием талантливых ученых, опытных клиницистов, готовых ответить на самые неожиданные вопросы".

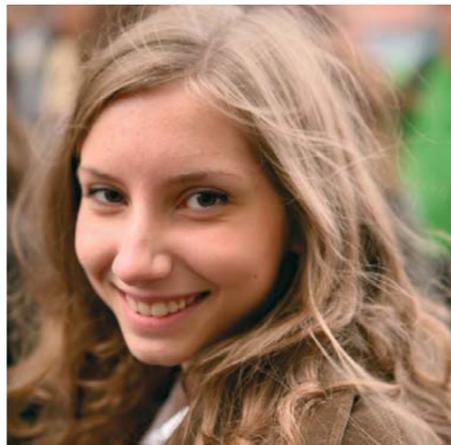
В течение многих лет академия занимает ведущее место в международных рейтингах на рынке образовательных услуг. За многие годы сложилась старейшая медицинская школа России, одна из авторитетнейших школ Европы, которой через два года исполняется четверть тысячелетия. Несмотря на свой солидный возраст, академия постоянно развивается, превращаясь в классический европейский вуз.

"Мы работаем над тем, чтобы полностью соответствовать принципам Болонской декларации, - говорил в своей приветственной речи ректор ММА имени И.М. Сеченова, академик РАН и РАМН, профессор М.А. Пальцев. - Уже приняты новые учебные планы, программы, которые начинают внедряться на факультетах. С этого года начинаем применять систему кредитов. Теперь в зачетках будут стоять не только отметки, но и зачетные баллы, кредиты. В перспективе, когда появится возможность ротации, это позволит студенту вписаться в систему обучения любого вуза Европы".

В рамках приоритетного национального проекта "Образование" академия выиграла конкурс и получила грант на реализацию инновационной образовательной программы. Это значит, что совсем скоро наш вуз станет еще более современным, оснащенным и конкурентоспособным на российском и международном рынках научных исследований и образовательных услуг. Программа ориентирована на то, чтобы в ее реализации участвовали не только преподаватели и ученые академии, но и в первую очередь студенты. Об этом, поздравляя "новобранцев", говорили заместитель министра образования и науки А.Г. Свириденко, руководитель Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию В.А. Прохоров и другие.

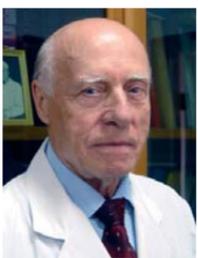
Впереди 12 сессий, более 100 зачетов - самая прекрасная пора в жизни.

СВЕТЛАНА СЕРГЕЕВА,
наш корреспондент



САМЫЙ ПАМЯТНЫЙ ДЕНЬ В ВАШЕЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ ЖИЗНИ?

Заведующий кафедрой медицинской генетики ММА, академик РАМН, профессор Николай Павлович БОЧКОВ



- Это был четвертый курс, я учился на педиатрическом факультете 2-го Московского медицинского института. Тогда довольно серьезно увлекался хирургией, был старостой студенческого научного кружка кафедры факультетской хирургии. Заведующим кафедрой и руководителем кружка был Б.В. Петровский. Именно здесь и произошел, наверно, самый памятный случай в моей студенческой жизни.

Однажды приходим на практические занятия, а доцент кафедры мне говорит: "Вы будете оперировать с Борисом Васильевичем Петровским. Быстро идите в операционную, переоденьтесь, мойте руки". Я, признаюсь, несколько растерялся...

Я был вторым ассистентом. Делали субтотальную резекцию щитовидной железы по Николаеву. Меня тогда поразила блестящая техника Петровского, быстрота его реакции. И в то же время он давал мне возможность осушить рану, зажать сосуд, оттянуть мышцу... и более того, он придерживал первого ассистента, чтобы я имел возможность активно участвовать в операции, которая прошла успешно. Я отправился на занятия и обнаружил, что мой авторитет среди товарищей заметно вырос. После у постели больной встретился с Борисом Васильевичем: "Это правильно, что вы ее навестили, что вам не безразлична дальнейшая судьба вашей пациентки!" Борис Васильевич остался для меня учителем на всю жизнь. Будучи министром здравоохранения СССР, он много помогал мне в создании Института медицинской генетики АМН СССР, директором которого я проработал двадцать лет.

Проректор по учебной работе ММА, член-корреспондент РАМН, профессор Иван Михайлович ЧИЖ



- После того, как я успешно преодолел все вступительные испытания и уже был студентом первого курса родного Витебского государственного медицинского института, жилье стало моей главной проблемой. Уточнив, в какой группе буду учиться, расписание и прочие необходимые сведения, отправился на поиски угла. Общежития нет, знакомых нет, а где же остановиться на ночлег? Куда идти ночевать?

Обошел полгорода: читал объявления, спрашивал у местных жителей... но все напрасно. Пришлось часть ночи провести на вокзале. И на второй день поиски жилья также прошли без успеха. Счастье улыбнулось, когда совсем уже расстроенный я подошел к очередной доске с объявлениями. Там стояла женщина, которая обратилась ко мне с очень своевременным вопросом. "Вам случайно не нужно место для проживания в частной квартире?" - спросила она. Я говорю: "С большим удовольствием!"

Дело в том, что заботливая родительница нашла комнату на двоих для своего сына, тоже первокурсника лечебного факультета, и теперь искала своему Валере соседа. Я был очень счастлив, что определилось место обитания и можно было спокойно приступить к учебе. После второго курса как студенту-отличнику, ударнику студенческого строительного отряда и активисту мне дали место в общежитии. Так что первое мое студенческое воспоминание - это бессонная ночь на вокзале и большая радость, что, наконец, нашел койку.

Заведующий кафедрой анатомии человека, академик РАМН и РАЕН, профессор Михаил Романович САПИН



- После Великой Отечественной войны я служил на Дальнем Востоке, затем на Крайнем Севере. В конце своей армейской жизни стал задумываться о гражданской, которую фактически не знал: ведь война началась, когда я был восьмиклассником. После войны думал о дальнейшей учебе, о будущей профессии. Было много вариантов: в педагогический вуз по стопам родителей, или в сельскохозяйственный, или даже в лесной институт. Не исключал и технические специальности...

В Крестах Колымских - так назывался поселок, возле которого была построена наша военная база - располагалась крупная метеостанция и медицинская служба северо-востока страны. Там работали и многоопытные, и молодые специалисты, не так давно закончившие вузы, в том числе и москвички. Я и один мой товарищ подружился с ними. В нашей компании обсуждались самые разные вопросы, в том числе и серьезные. Один из таких серьезных разговоров повлиял на мое решение выбрать медицинскую специальность. Мне хотелось, чтобы будущая моя профессия приносила людям пользу, везде была бы нужна. Врачи Михайловы подчеркивали, что врач всегда нужен - и в мирное, и в военное время. Он может с успехом работать и в городе, и в деревне, на Севере и на Юге.

Так Рубикон был перейден - выбор в пользу медицины состоялся. Я решил поступать в 1-й Московский медицинский институт, сегодня это - Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова. И студентом считаю себя с того самого памятного момента, когда в Крестах Колымских сделал свой выбор.

Важнейшая статистика

ОВНАМ ВЕЗЕТ БОЛЬШЕ, ЧЕМ СТРЕЛЬЦАМ

Среди первокурсников, поступивших в академию в 2006 году, наиболее распространены имена: Александр (43), Алексей (27) и Дмитрий (26) (в прошлом году - 32 Александра, 31 Алексей и 23 Дмитрия). Среди девушек - Анна (68), Екатерина (68) и Мария (65) (в прошлом году - 62 Анны, 60 Екатерины, 46 Марии).

Наиболее распространены фамилии: Новикова (8), Иванова (7), Петрова (7) (в прошлом году - Иванова, Кузнецова), а также Новиков (5), Федотов (4), Кузнецов (3) (в прошлом году - Иванов, Кузнецов).

Знак зодиака, под которым рождаются молодые люди, существенно влияет на их поступление в ММА.

Этот год оказался наиболее удачным для Овнов (147), Тельцов (146), Раков (141), Львов (141) и Дев (140) (в прошлом году - 131 Овен, 115 Тельцов, 93 Рака, 121 Лев, 107 Дев).

Наименее везучими уже не первый год подряд оказываются Стрельцы.

Если абитуриенты правильно "выбирают" своих родителей, то их успех при поступлении в академию обеспечен.

Приоритетными именами пап успешных абитуриентов являются: Александр, Владимир и Сергей. Так, в этом году в ММА поступили 58 Александровичей и 119 Александров, 55 Сергеевичей и 94 Сергеевны, 38 Владимировичей и 101 Владимировна.

Болонский процесс наступает на пятки

Российские студенты (в том числе и медицинских вузов) прорвутся в Европу! Интеграция с Европой началась, идет она быстро. Вопрос лишь в том, кто будет от этого "в плюсе", а кто - "в минусе". Предположения делать не берусь, но кое-какой интересной информацией поделюсь.

В 1999 году в Болонье (Италия) была принята декларация, провозгласившая целью интеграцию высшей школы стран Европы. Процесс создания этого единого образовательного пространства мы и называем Болонским. Результаты новой образовательной программы проявят себя в 2010 году, а уже сейчас число стран-участниц увеличивается экспоненциально.

Болонская система необходима европейцам, так как они активно интегрируются, и все становится ходовым товаром, в том числе и образование. Наука давно уже стала прибыльным капиталовложением. Здесь всех обскакали американцы: у них, как известно, это поставлено на поток. Болонский процесс родился в том числе и из-за желания составить конкуренцию США. Таким образом, европейцам все это реформирование выгодно.

Вопрос: а нам-то это зачем, или до этого плохо было? Нет, было очень даже хорошо. Но взаимодействие между Европой и Россией сегодня очень велико, потребность в быстром обмене опытом, профессиональной деятельности огромна, необходимы мобильность, взаимопомощь. Времена, когда мы варились в собственном соку, прошли, теперь важно и нужно обмениваться опытом, перенимать методики, совместно разрабатывать новые технологии.

Россия вступила в соглашение в 2003 году, реформу же, как таковую, мы начинаем ощущать лишь сейчас. Студенты теперь должны стать мобильными, в идеале каждому из них необходимо провести не менее семестра в другом вузе, желательно за рубежом. Особенный интерес вызывает взаимное признание квалификаций и соответствующих документов в области высшего образования.

В России - фактически 4-балльная система оценки знаний. А поехать за границу, там тебе все в процентах могут выставить по 100-балльной системе. Болонская реформа предоставляет возможность студенту "подзаработать" баллы за активность на занятиях (порядка 30% от всей их суммы), за самостоятельную и практическую работу (примерно столько же), а за экзамен можно, в идеале, лишь процентов на 10 больше получить. Вроде хорошо, только одно маленькое "но": в итоговой оценке должны присутствовать все три составные части ("выехать" на экзамене, как раньше, не получится).

И еще: у европейцев - двухуровневая система (бакалавр, магистр), и они от всех ее требуют. Как тут быть? Европейцы нас на словах успокаивают: мол, сохранение культурных традиций - это мы понимаем и всячески приветствуем. А в жизни как это будет выглядеть? Вот у французских бакалавров - человек со средним образованием, по-нашему - типа лиценста. В Швейцарии бакалавр - человек умный, высшее образование имеющий. Как они друг друга "понимают"? А наш ректор, Михаил Александрович Пальцев, на пресс-конференции по итогам совещания руководителей медицинских и фармацевтических вузов сказал, что мы вместе с европейским медицинским сообществом считаем, что не следует в рамках Болонского процесса вменять в обязанность медицинским вузам переходить на двухуровневую систему, мы по-прежнему отдаем предпочтение интегрированной одноуровневой структуре с последующей интернаурой и докторантурой". Все, вопрос исчерпан.

Теперь еще один вопрос практического характера: наш диплом европейцы признают? Хитроумные реформаторы и тут все продумали: к диплому в обязательном порядке будет даваться приложение, в котором просто и доходчиво объяснят, каков уровень подготовки специалиста (квалификация), что он из себя представляет (ФИО и так далее, в общем - "личное дело"), укажут содержание образовательной программы и дадут дополнительную информацию - по усмотрению вузов. Впрочем, никаких сопоставлений квалификаций (типа: русский врач лучше немецкого) и индивидуальных характеристик там не предвидится: приложение это по спецзаказу на спецбумаге итальянцы делать будут и нам высылать. Степеней защиты там - разумеется, видимо-невидимо.

Для скептиков отмечу: будут наши дипломы в других странах приниматься, должны. С другой стороны, товарищи студенты, неужели нам так Европа нужна? Меня и здесь неплохо кормят. За зарплатой не утонишь: туда уедешь, глядь - здесь прибавят.

Так что, кто "в минусе", а кто "в плюсе" - не знаем, сами решайте...

МАРИЯ ИЛЬИНА,
студентка 1-го курса
медико-профилактического факультета

СИМВОЛИКА ВУЗОВ МИРА

Увидев перстень на пальце врача - выпускника медицинского факультета Гарварда, пациент обретает успокаивающую уверенность, что попал в руки специалиста, получившего качественное медицинское образование.

В наш век межкультурной и межнациональной коммуникации, Болонского процесса, интеграции России в мировую медицину остро ощущается стремление к обмену опытом. Для плодотворного сотрудничества жизненно необходима как можно более подробная информация о партнере, которую невозможно получить, не имея сведений об учреждении, давшем ему высшее образование. Мы предлагаем вам ознакомиться с немаловажной вехой в историческом формировании любого учебного заведения - символами старейших зарубежных медицинских вузов и факультетов.

Символика выбиралась иногда с не меньшей тщательностью, чем гербы городов и знатных фамилий. Выпускники в течение долгих лет с гордостью украшают одежду символами своей "alma mater". Многие ученые, бизнесмены и видные политические деятели включают в свой гардероб галстук с цветами университета, запонки, значки или заколки для галстука с гербом своего вуза и многое другое. Всемирной известностью, возможно, благодаря частому упоминанию в литературе и кино, пользуются перстни выпускников медицинского факультета Гарварда. Увидев такой перстень на пальце врача, пациент обретает успокаивающую уверенность в том, что попал в руки специалиста, получившего качественное медицинское образование.

Легко узнаваема и символика Оксфорда - возможно, старейшего университета мира. Студенты двадцати трех медицинских отделений этого учебного заведения уже более пяти сотен лет с гордостью носят герб Оксфордского университета: три золотые короны и толстая книга со словами девиза и семью застежками. Этот герб принадлежит Оксфорду с XV века и за долгие годы претерпел лишь незначительные изменения.



По мнению исследователей-геральдистов, семь застежек книги - приспособление, используемое ранее для защиты страниц - символизируют семь основных предметов средневекового образования и в то же время напоминают о книге, закрытой семью печатями, о которой повествует Иоанн Богослов ("И видел я в деснице у Сидящего на престоле книгу, написанную внутри и отвне, запечатанную семью печатями". Откровение святого Иоанна Богослова. 5:1). Слова "Dominus Illuminatio Mea" ("Господь - свет мой". Пс. 26:1-14) используются на гербе примерно с XVI века. Три золотые короны, разрешение на использование которых на фамильном гербе было пожаловано графу Оксфордскому королем Ричардом II в XIV веке, по мнению специалистов, символизируют короля Эдуарда Мученика, короля Артура и Иисуса Христа.

В 1993 году к традиционному гербу был добавлен синий опоясывающий ремень с надписью золотом "University of Oxford"; в этом же году герб Оксфордского университета был зарегистрирован как охраняемая авторским правом торговая марка.

Не менее интересна история герба другого старинного британского учебного заведения - университета Глазго. Студенты медицинского факультета, как и остальные учащиеся, носят герб, принятый еще в XV веке. Детали герба были тщательно подобраны, и имеют большое историческое и геральдическое значение. Жезл, изображенный в центре, - это старинный

парадный жезл университета. Книга - традиционный символ знаний и образования. Птица на дереве и рыба с кольцом во рту являются деталями герба города Глазго; история этих символов восходит к различным легендам о покровителе Глазго, святом Кентигерне. В местных сказаниях говорится о том, что Кентигерн, пришедший из Рима с миссионерскими целями, воскресил убитую малиновку, не разжигая огня, развел костер из веток волшебного дерева, носил с собой колокол, полученный от самого Папы Римского, и замысловатым образом помог местной королеве в амурных делах при помощи осетра и кольца. Девиз университета Глазго, расположенный под гербом,



**UNIVERSITY
of
GLASGOW**

используется уже около пяти столетий. Фраза "Via, Veritas, Vita" в переводе с латыни означает "Путь, истина, жизнь" и является цитатой из Нового Завета ("Я есмь путь и истина и жизнь". Евангелие от Иоанна. 14:6).

Описание и правило использования герба университета Глазго зафиксированы в ряде весьма строгих правовых документов, что лишний раз доказывает всю серьезность подхода представителей университетов к историческим и геральдическим традициям.

Соединенные Штаты Америки многое переняли у своих заокеанских "кузенов", включая и уважение к гербам и символам учебных заведений. В США практически каждый выпускник закупает несколько комплектов спортивной формы с цветами и символами своего университета и носит ее в течение всей своей жизни. В упомянутом выше Гарварде развита целая индустрия по производству различных памятных сувениров с символикой университета и его факультетов. А перстень с гербом медицинского факультета Гарвардского университета можно увидеть у большинства ведущих врачей, как США, так и всего мира.

Герб факультета медицины Гарварда, конечно же, значительно моложе британских гербов. Он был разработан Пьером де Чайгномом ля Роуз, выпускником медицинского факультета 1895 г. Создание этого герба, наряду с гербами факультетов здравоохранения и стоматологии, было приурочено к проходившему в 1936 году празднованию трехсотлетия Гарвардского университета. В разработке герба также принимали участие историки университета, которые предоставляли необходимую информацию о геральдических символах Гарварда и основателей соответствующих факультетов.



При создании данного герба автор воспользовался фамильными символами доктора Джона Уоррена, одного из ярких сторонников создания медфака Гарварда и первого профессора факультета. Стоящий на задних лапах лев взят со старинного герба семьи Уорренов. Три раскрытые книги со словом "Veritas" (истина), расположенные в верхней части герба, являются основным символом Гарвардского университета.

Темно-красный фон герба является цветом медицинского факультета и традиционным цветом всего Гарварда. Темно-красный цвет стал цветом университета в конце XIX столетия, после того, как члены гребной команды Гарварда стали носить темно-красные шарфы, чтобы болельщикам было легче разглядеть свою команду во время соревнований.

Другой университет, так же, как и Гарвард, вхо-

дящий в знаменитую "Лигу Плюща" - университет Пенсильвании, предлагает своим студентам-медикам не менее интересный герб. Медицинский факультет частного университета штата Пенсильвания является первым медицинским факультетом в вузах США, поэтому к его учащимся предъявляются весьма высокие требования, что не может не отразиться на репутации выпускников этого учреждения. Медики, получившие образование в университете Пенсильвании, гордятся именем своей "alma mater" и в течение всей жизни носят цвета и символику университета.

Герб университета Пенсильвании исполняет скорее символические, нежели геральдические функции. Он был разработан и введен в употребление в начале 30-х годов XX века. Целью создателей герба было отразить в нем роль, которую сыграли при учреждении университета семьи Уильяма Пенна и Бенджамин Франклина. Три белых круга являются фамильным символом семьи Пенна (основателя



штата Пенсильвания, который, по легенде, приобрел всю землю штата у индейцев за 24 доллара); дельфин, расположенный в верхней части герба, является семейным символом Франклинов. Как и на многих других университетских гербах, раскрытые книги символизируют стремление к знаниям. Цвета, используемые в гербе, являются одновременно цветами штата (красный и синий) и цветами государственного флага США (красный, белый, синий). Решение об использовании этих цветов как официальных цветов университета было принято в конце XIX века.

Девиз "Leges sine moribus vanae" ("Законы без морали бесполезны") - цитата из "Од" Горация, был выбран создателем университета Уильямом Смитом и считается официальным девизом университета Пенсильвании уже почти 300 лет.

Медицинский факультет Йельского университета, основанный в 1810 году, имеет свой собственный герб со дня основания. В верхней его части расположен герб Элишу Йеля, торговца и мцената, учредителя университета (стилизованные черные хвосты и красный крест святого Патрика). В нижней части изображены жезл и змея Эскулапа, символы медицины. Зеленый цвет считается цветом медицины как науки, поэтому он и был избран для фона нижней части герба.

Медицинский факультет Йельского университета имеет весьма строгую политику по использованию своего герба. По уставу факультета, изображением герба могут пользоваться только сотрудники факультета, студенты (во внутреннем пользовании) и студенческие организации, признанные деканом. Во всех остальных случаях для использования изображения символа медфака Йельского университета требуется особое разрешение представителя факультета.



Сложно не учитывать важность исторических и геральдических символов учебных заведений. Это и плод работы людей, отдавших всю свою жизнь любимому университету, и индикатор уровня образования того или иного человека, и средство для объединения, казалось бы, совершенно разных людей, желающих вспомнить веселые годы своей молодости. Символика вуза пробуждает гордость за свою "alma mater", интерес к ее истории, а также единство духа учебного заведения и его выпускников.

О. ЯРАНЦЕВ

NB! Нужна ли геральдическая символика нашему вузу и факультетам? Ждем ваших предложений.

ЭКЗАМЕН НА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ЗРЕЛОСТЬ

Эти учения были для многих испытанием на прочность. Будущие офицеры продемонстрировали все то, чему их научили за годы учебы и за месяц войсковых сборов. Каждый показал свое умение действовать в экстремальной ситуации, быстро принимать решение, грамотно организовать работу.

На пресс-конференции в рамках саммита глав восьми ведущих стран мира, недавно проходившего в Санкт-Петербурге, по словам главного государственного санитарного врача России Г. Г. Онищенко, наша страна выступила с инициативой создания мобильных отрядов, которые будут оперативно направляться в места ЧС и стихийных бедствий. По его мнению, контроль за качеством воды, пищи, условий проживания людей, пострадавших от стихии, поможет предотвратить многие медицинские проблемы.

Поэтому присутствие Г. Г. Онищенко на тактико-специальных учениях студентов старших курсов ММА имени И.М. Сеченова никого не удивило. Такие сборы обязательны в программе подготовки врачей всей России, но надо отдать должное руководству академии и, прежде всего, проректору по учебной работе генерал-полковнику медицинской службы Ивану Михайловичу Чижу, ибо такой организации сборов могло бы позавидовать любое медицинское учреждение Министерства обороны России.

Учения чем-то походили на демонстрацию новейших разработок в области военной медицины. «Здесь подготовлены и будут представлены, – сказал в своей вступительной речи И.М. Чиж, – те образцы войсковой компоненты, которые в перспективе должны заменить то, что есть сейчас. Например, врачебный комплекс, разрабатываемый Главным военно-медицинским управлением, здесь будет представлен в действии. В будущем он заменит медицинскую роту».

Центр санитарно-эпидемиологического надзора командования Войск специального назначения представил последний образец отделения санитарной обработки, где студенты медико-профилактического факультета отрабатывали навыки работы врачей-эпидемиологов, гигиенистов, токсикологов и радиологов в боевых условиях. Курсанты лечебного и медико-профилактического факультетов на практике испробовали новые удобные жилеты для стрелков-санитаров и санитарных инструкторов, оснащенные всем необходимым для оказания первой помощи на поле боя, новые войсковые аптечки и укладки для доврачебной помощи раненым, максимально облегченные носилки и многие другие новинки, которые помогают военным медикам в полевых условиях спасти жизнь человеку.

Но самое большое впечатление произвел подвижный комплекс врачебной помощи (ПКВП). Состоит он из двух кузовных контейнеров постоянно объема, установленных на шасси КАМАЗ 43-114,



Главный государственный санитарный врач России Г. Г. Онищенко и проректор по учебной работе академии И.М. Чиж

и двух пневмосооружений ПСМ-6 – огромных палаток на надувном каркасе, которые легко собираются и мобильны при транспортировке. Параметры комплекса поражают. Принять он может до 200 человек в день. Средняя пропускная способность такого комплекса – 15–20 человек в час. Время полного развертывания – 40 минут. Но на практике он может начать работу уже через 10 минут после прибытия!

Система организации оказания медицинской помощи при военных действиях и в чрезвычайных ситуациях была отработана во время Великой Отечественной войны. Это система этапного лечения с эвакуацией по назначению. Полученный тогда опыт – бесценен. Главное – особое внимание войсковому звену. По приказу Сталина, изданному в августе 1941 года, труд санитаров приравнялся к боевой работе. Как раз тогда и были определены награды за спасение солдат на поле боя.

На тактико-специальных учениях студенты-выпускники ММА имени И.М. Сеченова отрабатывали ситуации, реальные в работе войскового звена медицинской службы в полевых условиях, начиная с перед-

него края, с поля боя, и завершая этапом врачебной помощи, – медицинской ротой мотострелковой бригады.

Курсанты обязательно должны знать, как тяжел труд санитарного инструктора и стрелка-санитара. Это самый страшный труд. Например, во время Великой Отечественной войны погибло более 84 тысяч медицинских работников. Из них более 80% – санитарные инструкторы, санитары и санитары-носильщики.

Ребята, выполнявшие работу санитарных инструкторов, оказывая помощь раненому, низко прижимались к земле. Инструкторы очень строго следили за этим. «Санитар обозначается знаком Красного Креста. И по Женевской конвенции в него не должны стрелять, не имеют права, – пояснил такую строгость Сергей Владимирович Собакар, полковник медицинской службы, начальник кафедры организации медицинского обеспечения Вооруженных сил РФ. – Но пулеметной очереди, например, не предъявишь Женевской конвенции... К тому же сохранение жизни санинструктора имеет и другой аспект. Очень важно, чтобы каждый, кто идет в бой, знал, что медицинская

помощь придет своевременно. Это невероятно важный моральный фактор».

После оказания первой помощи раненых сосредотачивали в специально обозначенном «гнезде», грузили в санитарную машину и отправляли в медицинскую роту полка. Тащить волоком – дело не простое. Да при этом еще и ползти по-пластунски. Но надо отдать должное курсантам – они старались, как могли, и прошли это испытание достойно.

О том, как действует медицинская рота полка, отработовали курсант Зятенков и курсант Сударев: «В задачи медицинской роты полка входит участие в розыске раненых, оказание доврачебной помощи и эвакуация их с поля боя».

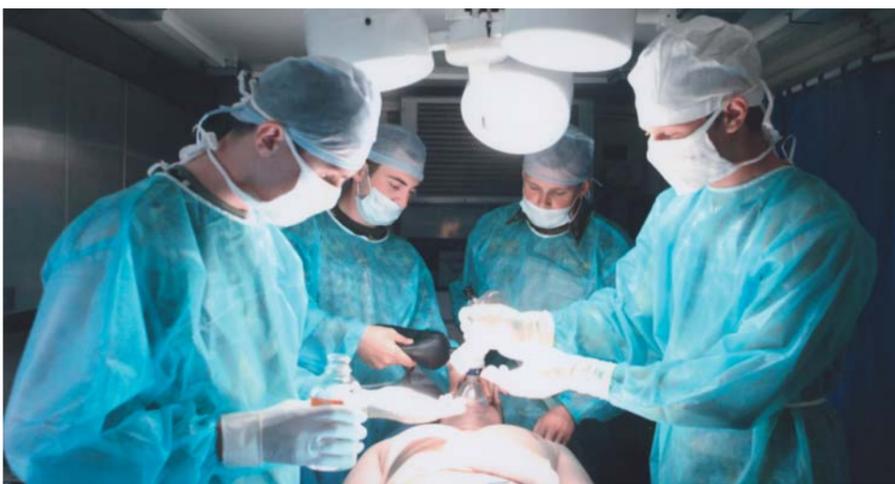
Основная же задача медицинской роты – оказание первой врачебной помощи. Поступивших раненых, в соответствии с их «ранениями», распределяли по назначению. Время от времени звучали три удара по шпале. Это означало, что поступила группа солдат «условно зараженных». Их быстро, на носилках, эвакуировали на площадку частичной санитарной обработки и в отделение санитарной обработки. Там курсанты медико-профилактического факультета производили обработку «условно зараженных». Надо отдать должное выносливости ребят.

Курсанты побывали и в роли врачей, и в роли пострадавших. Тактико-специальные учения студентов выпускных курсов ММА прошли успешно. В следующем году в подобных учениях будут принимать участие и девушки.

В 2008 году в Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова будет первый выпуск факультета военного обучения. Если сегодняшние учения проводятся для ребят, которые станут офицерами медицинской службы запаса, то в следующем году к ним присоединятся те студенты, которые подписали контракт с Министерством обороны.

Эти учения были для многих испытанием на прочность. Будущие офицеры продемонстрировали все то, чему их научили за годы учебы и за месяц войсковых сборов. Каждый показал свое умение действовать в экстремальной ситуации, быстро принимать решение, грамотно организовать работу. Это был экзамен. Экзамен на профессиональную зрелость.

Е. ШКУРАТОВСКАЯ,
пресс-служба ММА





Под редакцией заведующего кафедрой медицинского права ММА имени И.М. Сеченова члена-корреспондента РАМН, заслуженного юриста России, профессора Ю.Д. СЕРГЕЕВА

ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

В каком порядке могут оказываться платные медицинские услуги в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях?

Согласно ст. 20 "Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" от 22.07.93 г. № 5487-1, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Однако граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

В настоящее время порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению лечебно-профилактическими учреждениями определены Постановлением Правительства РФ от 13.01.96 г. № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями». Указанный нормативно-правовой акт содержит ряд требований, которые являются обязательными для исполнения всеми медицинскими учреждениями, независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности.

1. Предоставление платных медицинских услуг населению должно осуществляться при наличии у медицинских учреждений сертификата и лицензии на осуществление тех видов деятельности, по которым планируется оказание этих услуг.

2. Государственные и муниципальные медицинские учреждения могут оказывать такие услуги населению только по специальному разрешению соответствующего органа управления здравоохранением.

3. Предоставление этих услуг должно быть оформлено договором, регламентирующим условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

4. Руководителем лечебно-профилактического учреждения должен быть разработан приказ, утверждающий Положение о порядке оказания платных медицинских услуг в данном учреждении.

5. Государственные и муниципальные медицинские учреждения, предоставляющие населению такие услуги, обязаны вести статистический и бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

6. Медицинские учреждения должны обеспечивать соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

7. Граждане должны получить бесплатную, доступную и достоверную информацию, включающую в себя сведения о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации), режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

Причем, пациент обязан быть информирован о видах медицинской помощи, входящей в гарантированный перечень бесплатных медицинских услуг, при соблюдении принципа добровольности при оказании платных медицинских услуг.

Ю.В. ПАВЛОВА,

старший преподаватель кафедры медицинского права

Дети и лекарства

В сентябре в Центре международной торговли на Красной Пресне состоялась научно-практическая конференция "Фармакотерапия в педиатрии" и IV форум "Дети и лекарства".

Среди организаторов - Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Департамент здравоохранения г. Москвы, РАМН, Союз педиатров России, Научный центр здоровья детей РАМН, Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова и другие.



Открыл конференцию директор Научного центра здоровья детей РАМН академик РАМН, профессор А.А. Баранов. В качестве экспертов выступили директор Департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Минздравсоцразвития РФ, профессор О.В. Шаропова, директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии профессор Л.М. Рошаль, президент Лиги защиты прав пациентов А.В. Саверский и другие.



Острые дискуссии развернулись при обсуждении национальной программы по питанию детей первого года жизни и рекомендаций Союза педиатров России по лечению астмы и вакцинопрофилактике.

За время работы конференции выступили более 170 докладчиков. В их числе и представители Московской медицинской академии: с докладами выступили Е.И. Алексеева, Н.А. Геппе, А.В. Караулов, В.Р. Кучма, Л.С. Намазова, И.Е. Смирнов и другие. Большой интерес вызвало возрождение одной из традиций отечественной медицины - проведение клинического разбора больных. Оказывается, в наш век высоких технологий и информационных инноваций практикующим врачам не хватает именно помощи в обсуждении и разрешении сложных диагностических и лечебных задач.

Всего на конференции и форуме приняли участие около 900 педиатров.

Одновременно с конференцией работала 8-я Медицинская специализированная выставка "Охрана здоровья детей - новые технологии-2006", на которой российские и зарубежные компании представили современное медицинское оборудование, новые лекарственные препараты, средства гигиены, продукты питания для детей.



ЛАУРЕАТ ПРЕМИИ "ПРИЗНАНИЕ"

Лауреатом первой национальной премии "Признание" для профессорско-преподавательского состава стоматологических факультетов России в номинации "Корифей стоматологии" стал заслуженный деятель науки РФ, дважды лауреат Государственной премии, заведующий кафедрой госпитальной хирургической стоматологии ММА имени И.М. Сеченова, академик РАМН, профессор Николай Николаевич Бажанов.



С 1 июля 2006 года на должность Ученого секретаря академии назначен доктор медицинских наук, профессор ПОТЕКАЕВ Николай Николаевич.

С 1 сентября 2006 года заведующим кафедрой акушерства и гинекологии № 1 лечебного факультета назначен доктор медицинских наук, профессор ИЩЕНКО Анатолий Иванович.

КОНКУРС НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТЕЙ

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

заведующих кафедрами

- факультетской хирургии № 2 леч. фак., вирусологии МП ФППО, организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики ФУЗ, военной гигиены и военной эпидемиологии ФВО;

профессоров кафедр

- психиатрии и медицинской психологии леч. фак., медицинского права мед.-проф. фак. (0,25 ст.), маркетинга и товароведения в здравоохранении ФВСО, организации медицинского обеспечения Вооруженных сил РФ ФВО (2 по 0,5 ст.), медицинской профилактики и защиты ФВО (0,5 ст.), эпидемиологии МП ФППО (2 по 0,5 ст.), вирусологии МП ФППО (2 по 0,5 ст., 0,25 ст.), фармакологии с курсом технологии лекарств ФППО провизоров (0,5 ст.), организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики ФУЗ (2 по 0,25 ст.), пульмонологии ФППО (0,25 ст. - по курсу фтизиатрии), семейной медицины ФППО (0,25 ст. - по курсу "новые медицинские технологии"), фармацевтической химии с курсом токсикологической химии фарм. фак., детских болезней леч. фак., железнодорожной гигиены МП ФППО (0,5 ст.), терапевтической стоматологии стомат. фак., хирургии ФППО (0,5 ст. по курсу урологии - зав. курсом), клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (0,25 ст., 0,5 ст.), патологической анатомии леч. фак. (0,5 ст.), госпитальной хирургии № 1 леч. фак. (0,25 ст.), общей хирургии леч. фак. (0,25 ст.), акушерства и гинекологии № 1 леч. фак. (0,25 ст.);

доцентов кафедр

- анестезиологии и реаниматологии леч. фак. (2 ст.), факультетской терапии № 2 леч. фак., госпитальной терапии № 2 леч. фак., факультетской хирургии № 1 леч. фак. (0,5 ст.), микробиологии, вирусологии и иммунологии мед.-проф. фак., эпидемиологии мед.-проф. фак., фармакогнозии фарм. фак., психиатрии и психосоматики ФППО (0,25 ст.), военно-полевой терапии ФВО (0,25., 0,5 ст.), гражданской обороны ФВО (0,5 ст.), терапевтической стоматологии стомат. фак., хирургии ФППО (2 по 0,5 ст. - по курсу урологии), болезней уха, горла и носа леч. фак., анатомии человека (2 ст.), госпитальной хирургической стоматологии стомат. фак., лечебной физкультуры и врачебного контроля леч. фак. (2 по 0,5 ст.), клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (0,5 ст.), травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак.;

старших преподавателей кафедр

- иностранных языков ФИУ (2 ст.), гражданской обороны ФВО (2 по 0,5 ст.), физической культуры ФИУ;

ассистентов кафедр

- анатомии человека леч. фак., биохимии леч. фак. (1 ст., 0,5 ст.), госпитальной терапии № 2 леч. фак., клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (1 ст., 0,5 ст.), микробиологии, вирусологии и иммунологии мед.-проф. фак. (2 ст.), организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики ФУЗ (0,5 ст.), клинической фармакологии и фармакотерапии ФППО, военно-полевой терапии ФВО (2 по 0,5 ст.), терапевтической стоматологии стомат. фак., хирургии ФППО (2 по 0,5 ст. - по курсу урологии), патологической анатомии леч. фак. (3 по 0,5 ст.), болезней уха, горла и носа леч. фак. (0,5 ст.), травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак., факультетской хирургии № 2 леч. фак.

(0,25 ст.), управления здравоохранением с курсом "лекарственный менеджмент" ФУЗ, госпитальной хирургической стоматологии стомат. фак. (0,25 ст.), общей хирургии леч. фак. (2 ст.), урологии (0,5 ст., 4 по 0,25 ст.), пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (0,5 ст.), акушерства и гинекологии № 1 леч. фак. (2 по 0,5 ст.), детских болезней леч. фак.;

преподавателей кафедр

- организации медицинского обеспечения населения при ЧС ФВО (3 по 0,25 ст.);

заведующего лабораторией

- межсекторальных стратегий по обеспечению здоровья НИИ ОЗ и УЗ;

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

- отдела хирургии печени (0,5 ст.), лаборатории "Хроническая и новые технологии в клинике внутренних болезней";

старшего научного сотрудника

- лаборатории по изучению репаративных процессов в коже (0,25 ст.);

научного сотрудника

- лаборатории по разработке и внедрению новых нелекарственных терапевтических методов (0,25 ст.);

младшего научного сотрудника

- научной группы при кафедре акушерства и гинекологии лечебного факультета.

Срок подачи документов -

месяц со дня опубликования

К участию в конкурсе приглашаются лица, проживающие в г. Москве.

Адрес: 119992 г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

ЧТОБЫ ЛЕТО НЕ КОНЧАЛОСЬ...



Каждое лето студенты академии (в этом году их было почти 250 человек) отдыхают в спортивно-оздоровительном лагере "Сеченовец". Уникальная возможность для молодых людей весело, интересно провести лето, набраться сил перед новым учебным годом, найти друзей, загореть и покупаться в море.

Сезон 2006 года имел свои особенности. Помимо нового начальника лагеря - Анатолия Александровича Пьянова, штатными сотрудниками работали новички - они неплохо себя зарекомендовали, доказав, что будущее за ними.

Командирами в этом году были Анна Ермолаева, Алексей Прохорчук, Дмитрий Орлов, Кирилл Хвостиков, которые в течение 21 дня становились для своих ребят мамами и папами. Каждый отряд назывался по своему, например, "Што? Пыр?", "Аниматоры", "Панте-

он", "Ударный объем", "Шабаш", "Наперекосяк", "Сволочи", "Штилеты Грибоедова".

Распорядок дня был прост: подъем, зарядка, которую проводила инструктор по аэробике Анна Мишина, потом море на территории "Орленка", где можно было и искупаться, и позагорать, и конечно же, написать сценарий очередного конкурса. На обед в жаркие солнечные дни в лагере оставались только штатные сотрудники и ленивые отдыхающие. А тихий час благополучно продолжался в "Орленке". Но вечерняя линейка - закон: на нее надо было успеть всем и каждому, иначе - наряд. После ужина дискотека, а самое нелюбимое - отбой.

Театральные представления у всех отрядов получались смешные и интересные, но лучше всех выступал 4-й отряд "Ударный объем", который выиграл практически все конкурсы. В КВНе и волейболе команде штат-

ных сотрудников равных не было. Лучшим также стал отряд "Наперекосяк".

Сеченовский флаг вручали представителям 3-го и 4-го отрядов Алексею Иванову и Алексею Скворцову, который был также капитаном команды КВН отдыхающих, заместителем командира и "Мистером Сеченовец-2006".

Слезы на глазах ребят при передаче символического огня сеченовских сердец выглядели очень трогательно. Было видно, что лагерь стал для них домом, в который они захотят вернуться еще не раз. И, конечно, спасибо большое академики, которая дает нам каждый год возможность пожить у самого синего моря, раскрыть таланты, найти любовь, поверить в свои силы.

**АННА БРЫЗГАЛОВА,
АЛЕКСАНДР МОРОЗОВ,**
пресс-центр профбюро студентов



ПАРАД СТУДЕНЧЕСТВА

2 сентября 2006 года состоялся V Парад московского студенчества. Инициатор парада - Московский студенческий центр. Активную поддержку студентам оказала Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации, Правительство Москвы, Московская городская Дума, Комитет по делам семьи и молодежи Москвы, Совет ректоров вузов Москвы и Московской области.

Около 100 тысяч студентов из 107 высших учебных заведений Москвы собрались в центре столицы у стен древнего Кремля на Васильевском спуске.

Среди делегаций - представители Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова, всего 50 человек, но это были те, кто активно отстаивал честь академии на столь представительном молодежном мероприятии. В их числе - студенты факультетов: фармацевтического, стоматологического, высшего сестринского образования, военного обучения. Собравшиеся наперебой скандировали "фирменные кричалки". Громче всех были слышны: "ММА - первый мед! Се-е-ченовец!"

С напутственными речами выступили видные ученые, ректоры вузов.

Во время прохождения нашей колонны студентов перед импровизированной трибуной с нее прозвучали здравницы в честь прославленной Московской медицинской академии, которая в скором будущем отметит свой 250-летний юбилей.

В.И. ЗАВГОРОДНИЙ,

заместитель начальника отдела воспитательной работы с обучающимися

Шотландец приехал учиться в английский университет, где его поселили в одной комнате с еще двумя студентами. Когда он прожил там с месяц, к нему пришла мать, чтобы навестить его:

- Ну и как тебе эти английские студенты, Дональд?

- Мама, они такие ужасные, шумные люди! Тот, который с этой стороны, всю ночь без перерыва колотится головой о стенку, а с этой стороны - кричит и кричит. И так каждую ночь.

- Ах, Дональд, как же ты уживаешься с этими ужасными шумными англичанами?

- Мама, я ничего не делаю. Я их просто игнорирую. Сплю тут всю ночь и играю на своей волынке.

- Скажите, Ваш сын нашел себе подходящую комнату, чтобы начать учиться в университете?

- Он считает, что да. Его жилье - в двух минутах ходьбы от пивной, в трех минутах от его подружки и в часе езды от университета.



Студент приходит к коменданту общежития и говорит:

- У меня в комнате жить уже просто невозможно! Кошмар!

- А что такое?...

- Ну, например, мышей развелось много.

- Не может быть!

Приходят в комнату. Студент берет хлебные крошки, бросает на пол. Появляется мышь, за ней другая, третья, потом маленькая рыбка, потом четвертая мышь... Комендант:

- Да-а-а, завелись немножко мышки. А что это за рыбка была?

Студент:

- Так, с мышами убедились? Теперь давайте разберемся с сыростью...

Доказательство истинности любого призвания - любовь к тяжелой работе, которой оно требует Логан Пирсолл Смит

Разбудильник

Сентябрь. Кажется, что все в этом мире начинается в сентябре. Не зря же наши предки Новый год встречали не первого января, а первого сентября. А у нас? Вспомните: первый раз в первый класс, первый день в институте, первый месяц в ординатуре, первый рабочий день после отпуска (если вы ушли в отпуск в августе). Одним словом, в любом возрасте 1 сентября - эпохальное событие. А у наших новеньких, свеженьких, полных светлых надежд и радужных перспектив первокурсников просто наступает основной жизненный этап. Они выбрали профессию, а значит, из всех возможных вариантов выбрали свой единственный путь. Конечно, кто-то потом засомневается, кто-то даже отойдет в сторону... Но медицина уже изменила их мысли, жесты, убеждения. Изменила в тот самый момент, когда они готовились к вступительным экзаменам, искали свою фамилию в списке поступивших, первый раз пришли на лекцию... Хотя сейчас едва ли они думают, какой серьезный шаг совершили. Они поступили в ММА (УРА! УРА! УРА!) Они СТУДЕНТЫ! А значит, все самое - впереди!

Выходит студент из аудитории. Товарищи волнуются:

- Ну как, сдал?

- Кажется, сдал...

- А что он спрашивал?

- А кто его знает, он же спрашивал по-английски.



Преподаватель:

- Надеюсь, я не увижу, что вы списываете с чужой тетради?

Студент:

- Я тоже на это надеюсь.



Это все студенческая лирика. Все студенты похожи, точно так же, как во всех профессиях есть что-то сходное. А различия... Интересно, первокурсники когда-нибудь задумываются о том, что их ждет за дверьми Альма-матер?...

ПРИТЧА О ПРОФЕССИИ

Бог смотрит вниз на грешную землю, очень огорчает Его отношение народа к врачам. Решает Он поднять репутацию всего медицинского персонала и для этого спускается на землю, становится врачом, устраивается на работу в поликлинику. Первый день на работе, сидит Бог на приеме, приносит к нему парализованного больного, который уже 20 лет не встает.

Господь накладывает ему на голову руки, говорит:

- Встань и иди.

Больной встает и выходит в коридор. В коридоре у стенки очередь, все спрашивают:

- Ну, как новенький врач?

- Врач как врач, - пожал плечами тот, - даже давление не померил.



ФРАЗЫ К СЛУЧАЮ

• Все профессии - это заговор специалистов против профанов.
Джордж Бернард Шоу

• Нет профессии с большим будущим, но есть профессионалы с большим будущим.
NN

• Нет плохих профессий, но есть такие, которые мы уступаем другим.
Мигель Зимаконс

• Мы всегда начинаем больше уважать людей после того, как попробуем делать их работу.
Уильям Федер

• Хороший врач спасает если не от болезни, то хотя бы от плохого врача.
Жан Поль

Веселой студенческой жизни!

Ваш Разбудильник

ЕЛЕНА МАЙОРОВА

Рисунки ДАРЬИ КУЧЕРЯВОЙ