



В ОЖИДАНИИ
ПАСХИ
ХРИСТОВОЙ

4 стр.



ЗНАНИЯ,
ВАЖНЫЕ ДЛЯ
ПРОФЕССИИ

7 стр.



WELCOME
TO ENGLISH

Новая рубрика
8 стр.



М Е Д И Ц И Н С К А Я

АКАДЕМИЯ



ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА № 8 (2353) 2 АПРЕЛЯ 2007



12 апреля - День космонавтики

ПОСТИГАЯ АВИАЦИОННУЮ И КОСМИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ

Во всем мире признаны приоритетными многие достижения нашей страны в освоении космоса. Среди них - запуск первого искусственного спутника Земли, первый полет в космос собаки Лайки... Но самое значимое событие - конечно же, запуск на орбиту вокруг Земли космического корабля с человеком на борту 12 апреля 1961 года. Имя его знают повсеместно на нашей

планете - Юрий Гагарин. И вот уже много лет мы отмечаем 12 апреля как День космонавтики. Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова может по праву считать этот праздник своим: ведь она уже 2 года готовит специалистов в области авиационной и космической медицины.

(продолжение стр. 2)



ЛАУРЕАТЫ ПРЕМИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ

Премии Правительства Российской Федерации 2006 года в области науки и техники (правительственное постановление от 22 февраля 2007 года) присуждены следующим сотрудникам ММА имени И.М. Сеченова:

Миронову С.П. - академику РАН и РАМН, заведующему кафедрой травматологии и ортопедии ФППОВ (руководитель работы); **Оганесяну О. В.** - академику РАМН, профессору кафедры; **Иванникову С. В.** - д.м.н., профессору кафедры травматологии и ортопедии ФППОВ; **Новиковой Е. Б.** - д.м.н., доценту кафедры нелекарственных методов лечения и клинической физиологии с курсом психотерапии и клинической психологии ФДПОП; **Пальцевой И.С.** - к.м.н., ведущему научному сотруднику лаборатории по разработке и внедрению новых нелекарственных терапевтических методов при кафедре нелекарственных методов лечения и клинической физиологии с курсом психотерапии и клинической психологии ФДПОП

за разработку приоритетов контроля патологических реакций организма в зависимости от длительного воздействия на биологически активные зоны кожи конечностей чрескостными металлическими конструкциями.

Ивашкину В.Т. - академику РАМН, заведующему кафедрой пропедевтики внутренних болезней (руководитель работы); **Баранской Е.К.** - доценту курса функциональной диагностики и фармакотерапии в гастроэнтерологии при кафедре семейной медицины ФППОВ; **Лапиной Т.Л.** - к.м.н., доценту курса функциональной диагностики и фармакотерапии в гастроэнтерологии при кафедре семейной медицины ФППОВ; **Склянской О.А.** - к.м.н., доценту кафедры патологической анатомии лечебного факультета; **Коган Е.А.** - д.м.н., профессору кафедры патологической анатомии лечебного факультета

за разработку и внедрение в практику методов диагностики и лечения заболеваний, ассоциированных с инфекцией *Helicobacter pylori*, в целях улучшения здоровья населения Российской Федерации.

Кулакову А.А. - академику РАМН, заведующему кафедрой стоматологии ФППОВ; **Гветадзе Р.Ш.** - д.м.н., профессору кафедры за разработку и внедрение реконструктивных операций и методов имплантаций при устранении врожденных и приобретенных дефектов и деформаций челюстно-лицевой области.

ПОЗДРАВЛЯЕМ ЛАУРЕАТОВ ПРЕМИЙ И ЖЕЛАЕМ ИМ ДАЛЬНЕЙШИХ УСПЕХОВ В РАБОТЕ.

ВАШ ПРОЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ЛУЧШИМ

ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова объявляет конкурс на лучший научный и инновационный проект студентов и молодых ученых российских и зарубежных вузов (в рамках ММА).

Цель конкурса - вовлечение студентов и молодых ученых в поиск новых нестандартных идей в решении научных инновационных задач, в том числе в области образовательных технологий медицинских вузов.

Задачи конкурса:

- формирование навыков проектной деятельности, в том числе в области инновационных образовательных технологий;
- создание условий для реализации научного и творческого потенциала студентов и молодых ученых медицинских вузов;
- развитие и поддержка научноориентированных интересов конкурсантов;
- поощрение креативных и активных участников;
- повышение социальной активности студентов и молодых ученых.

Представляемые на конкурс проекты должны содержать новые нестандартные идеи в решении научных инновационных задач, в том числе в области образовательных технологий, а также предложения по внедрению новых образовательных технологий в области обучения студентов в пяти номинациях по специальностям:

- лечебное дело;
- медико-профилактическое дело;
- стоматология;
- фармация;
- сестринское дело.

Количество участников и представленных проектов не ограничивается.

К участию в конкурсе приглашаются студенты, а также молодые ученые в возрасте до 35 лет.

Условия участия и положение о конкурсе представлены на официальном сайте ММА имени И.М. Сеченова: www.mma.ru



ПОСТИГАЯ АВИАЦИОННУЮ И КОСМИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ

Интересный исторический факт. В числе выпускников ММА значатся первый в нашей стране авиационный врач С.Е. Минц, врач-космонавты Б.Б. Егоров, О.Ю. Атьков, В.В. Поляков.

Тем не менее до недавнего времени академия не готовила специалистов в области авиационной и космической медицины. И вот теперь это несоответствие устранено.

4 апреля 2005 года на заседании Ученого совета ММА имени И.М. Сеченова было принято решение о создании кафедры авиационной и космической медицины. Она была сформирована при медико-профилактическом факультете на базе Государственного научно-исследовательского испытательного института военной медицины Министерства обороны РФ (ГНИИИ ВМ МО РФ).



В настоящее время на кафедре 15 сотрудников. Возглавляет ее академик РАМН, член-корреспондент РАН, профессор, заслуженный врач России И.Б. Ушаков. В числе ее преподавателей - докт. мед. наук, профессор, заслуженный врач России М.Н. Хоменко. Учебной частью заведует канд. биол. наук, доцент С.Л. Джергения. К работе на кафедре привлечены высококвалифицированные специалисты с большим стажем научно-исследовательской и преподавательской деятельности, в том числе 6 докторов и 4 кандидата наук.

С февраля по июнь 2006 года здесь прошел обучение первый поток студентов 5 курса МПФ. Предлагаемый учащимся курс авиационной и космической медицины включает 24 часа лекций и 48 часов практических занятий. Студенты постигают теорию и практику авиационной и космической медицины, основы авиационной гигиены, физиологии, психофизиологии летного труда, принципы врачебной этики и деонтологии при проведении гигиенической и профилактической работы среди авиационных специалистов.

При кафедре функционирует студенческий научный кружок, в котором учащиеся приобретают навыки научно-

исследовательской и испытательной работы. Возможности кафедры могут быть использованы для подготовки научных сотрудников на базе адъюнктуры и аспирантуры.

Для обучения и исследовательской деятельности студентов широко используются возможности ГНИИИ ВМ МО РФ. Здесь работают доктора и кандидаты медицинских наук, профессора, доценты с большим педагогическим опытом и потенциалом, совмещающие научные исследования с преподаванием в различных вузах. В институте имеется уникальная лабораторно-стендовая база, в том числе комплекс установок, стендов и тренажеров медицинской, авиационной и другой техники. С ее помощью моделируются условия работы и жизнедеятельности экипажей авиационных и космических летательных аппаратов, профессиональные факторы риска, исследуются эффекты их воздействия на организм человека. К услугам студентов - ряд уникальных установок и стендов, не имеющих аналогов в стране (центрифуги, барокамеры, вибростенды, источники ионизирующих и электромагнитных излучений, стенды ударных перегрузок, различные тренажерные комплексы и т. п.). Все это позволяет проводить обучение на современном методическом и технологическом уровне.

Государственный научно-исследовательский испытательный институт Министерства обороны РФ был создан в соответствии с приказом № 1, подписанным наркомом обороны СССР К. Е. Ворошиловым, 1 января 1935 года на базе сектора военно-воздушной службы Научно-исследовательского испытательного санитарного института РККА и первоначально назывался Авиационный научно-исследовательский санитарный институт РККА. Позднее он неоднократно переименовывался.

Перед учеными поставили конкретную задачу по физиолого-гигиеническому обоснованию возможности полета живых организмов в особых условиях. В период с 1947 по 1961 год были проведены медико-биологическое обеспечение, 28 пусков геофизических ракет, полеты двух искусственных спутников Земли и четырех космических кораблей-спутников. На их борту находились живые существа, в том числе собаки. Всемирно знаменитыми стали Лайка, Белка и Стрелка. 3 ноября 2007 года будет отмечаться 50-летие полета Лайки. Осуществлены уникальные эксперименты В.И. Яздовским, А.Д. Серяпиным, А.В. Покровским, А.Г. Кузнецовым, Б.Г. Буйловым, О.Г. Газенко, Е.М. Югановым, И.И. Касьяном, И.С. Балаховским, П.П. Саксоновым, их коллегами и сотрудниками. Это позволило всесторонне исследовать действие полета на живые организмы, разработать и испытать средства обеспечения жизнедеятельности и безопасности.

По просьбе С.П. Королева коллектив института был привлечен к решению медико-биологических проблем подготовки космического полета человека. Институтские медики совместно с сотрудниками Центрального военного научно-исследовательского авиационного госпиталя и Центральной врачебно-летной комиссии к июню 1959 года разработали первую инструкцию по отбору космонавтов. Вскоре была сформирована группа слушателей-космонавтов из 20 военных летчиков-истребителей, составивших первый отряд, получивший впоследствии название Гагаринского. Ученые института разработали первую систему биологиче-

ского обеспечения пилотируемых космических полетов, решив проблемы жизнедеятельности человека в космическом полете, медицинский контроль за состоянием космонавта, его защиты от перегрузок, жизнеобеспечения в условиях космического вакуума, космической токсикологии, радиобиологической защиты, выживания экипажей и др. Сотрудники принимали непосредственное участие в медицинском отборе, медико-биологической подготовке и обеспечении первых полетов космонавтов в космос. В 1961 году за обеспечение космического полета Ю.А. Гагарина институт награжден орденом Красной Звезды, а 92 работника удостоены высоких государственных наград.

В разные годы в институте работали выпускники ММА имени И.М. Сеченова: А.Р. Котовская - стояла у истоков отечественной космической физиологии и медицины, гравитационный физиолог, А.Н. Ажаев - специалист в области авиационной и космической медицины, И.М. Аппатов, работавший в области авиамедицинской авиариологии, В.В. Барановский - один из основоположников авиакосмической отечественной офтальмологии, Б.С. Алякринский - психофизиолог.

В 2002 году Президент Российской Федерации В.В. Путин объявил коллективу благодарность за большой вклад в освоение космоса, становление и развитие авиационно-космической медицины и биологии.

В настоящее время Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины - это многопрофильное научно-исследовательское испытательное учреждение, ориентированное на создание военно-медицинских и эргономических технологий. Он представляет собой уникальный объект науки и практики федерального уровня и международного значения. В нем работают сотрудники более чем 50 специальностей, а также медицинские сестры, лаборанты и техники. Его интеллектуальный, научный и технический потенциал позволит студентам ММА приобрести знания и навыки в области передовых наукоёмких направлений научно-практической деятельности.

ОЛИМПИАДА ПО ХИРУРГИИ

Почти 20 лет в Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова существует замечательная традиция - межвузовские студенческие олимпиады по хирургии. 13 и 14 апреля этого года состоится уже 16-я по счету.

Каждая олимпиада - важное событие для студентов, интересующихся хирургией и желающих посвятить свою жизнь этой нелегкой, но, безусловно, увлекательной области медицины. Такие мероприятия дают возможность участникам в состязательной форме продемонстрировать свои знания и практические навыки.

Традиционно проводятся конкурсы инструментов, хирургических узлов, десмургии, которые позволяют в необычной, занятой форме оценить общехирургическую грамотность участников. Но, конечно, наиболее важный и интересный - конкурс анастомозов. Именно здесь будущие абдоминальные и сердечно-сосудистые хирурги могут наглядно продемонстрировать свои уже достаточно профессиональные навыки. Этот конкурс также и безгранично полезен, так как его традиционно оценивает очень авторитетное жюри, члены которого охотно делятся своим опытом, делают практические замечания и нередко знакомятся со своими будущими ординаторами и учениками. В разное время в состав жюри входили также известные хирурги, как академик РАМН, проф. М.И. Перельман, член-корр. РАМН, проф. И.Д. Кирпатовский, член-корр. РАМН, проф. Э.В. Луцевич, профессора Н.С. Королева и П.С. Ветшев.

Целью олимпиад является не только конкурсная оценка подготовленности студентов разных медицинских вузов и факультетов по хирургической теории и практике, но и обмен опытом, приобретение новых знаний, да и просто приятное общение. Поэтому неотъемлемой частью каждой олимпиады являются КВНовские конкурсы. Медицинский юмор, песни, забавные сценки из студенческой жизни - все это делает состязание команд более ярким, живым и захватывающим.

Олимпиады развиваются вместе с развитием медицинских технологий, поэтому уже третий год в состязательной программе присутствует видеозондоскопический конкурс. Он оказался интересен не только участникам, но и зрителям, так как проходит обычно весьма зрелищно и с нешуточным накалом страстей. В этом году конкурс планируется проводить на виртуальном видеозондоскопическом тренажере LapSim (Швеция), одним из самых современных на сегодняшний день. Специально для Олимпиады тренажер будет предоставлен кафедрой общей хирургии Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) благодаря содействию профессора кафедры докт. мед. наук Д.Н. Панченкова. Таким образом, участники получат уникальную возможность попробовать и оценить свои силы в эндоскопической хирургии.

С. ГОЛОВИНСКИЙ,

студент 6 курса, председатель хирургической секции СНО ММА имени И.М. Сеченова

ОЛИМПИАДА БУДЕТ ПРОВОДИТЬСЯ:

13 апреля 2007 г. - в синем зале Научно-исследовательского центра (НИЦ) ММА имени И.М. Сеченова;

14 апреля 2007 г. - на кафедре нормальной анатомии ММА.

Дополнительная информация о времени проведения, подробности конкурсной программы, список участвующих команд размещены на официальном сайте Олимпиады - www.to-pochka.ru.

Приглашаем всех желающих воочию увидеть увлекательное состязание "титанов хирургии" и поддержать команду нашей Alma mater. Приходите, нам очень нужна ваша поддержка и участие!

До встречи на XVI Московской студенческой олимпиаде по хирургии!



ИННОВАЦИОННАЯ ПРОГРАММА ПО ОБЩЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ С ОСНОВАМИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Проект выполнен в рамках реализации образовательного пространства Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

Присоединение нашей страны к Болонскому процессу выдвинуло перед кафедрами эпидемиологии медвузов новые требования. В качестве первоочередной встала проблема подготовки специалистов-эпидемиологов нового поколения, владеющих всем спектром эпидемиологических исследований как в области инфекционной, так и неинфекционной патологии, способных выявлять причины и факторы риска заболеваемости населения и разрабатывать научно обоснованные направления профилактики болезней человека.

В связи с этим на кафедре эпидемиологии Московской медицинской академии была разработана образовательная программа нового курса по эпидемиологии с основами доказательной медицины с учетом современных требований к ее преподаванию в Европе и мире. Программа предназначена для студентов медико-профилактических факультетов.

В ходе обширной и кропотливой работы удалось собрать и проанализировать информацию о преподавании эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней, а также о доказательной медицине за рубежом. Были исследованы учебные планы и образовательные программы 32 медицинских факультетов 17 стран Европы, обобщены и систематизированы данные по странам Северной и Латинской Америки, Азии, Австралии.

Попробуем сопоставить

Анализ программ преподавания эпидемиологии в различных государствах Европы и в мире показал, что эта дисциплина традиционно входит в магистерские программы подготовки врачей, медицинских сестер и других медработников. Кроме этого во многих странах существуют самостоятельные магистерские программы по данной специальности. В дополнении к ним все более развивается додипломное образование и докторские программы по эпидемиологии.

В Европе кроме медицинских факультетов университетов эпидемиология активно преподается на самостоятельных факультетах (школах) общественного здоровья (профилактической медицины). Однако если в США и Западной Европе общественное здоровье длительное время складывалось как комплексная дисциплина, вобрав в себя многие специальности (прикладная эпидемиология, медицинская статистика и информатика, гигиена окружающей среды, медицинская социология, управление здравоохранением), то в странах Восточной Европы кафедры и даже факультеты общественного здоровья образуются путем простого переименования кафедр социальной гигиены.

В Европе магистров по эпидемиологии

(MSc in Epidemiology) готовят в университетах многих стран. Степень "Магистр по эпидемиологии" широко представлена также в университетах США, Канады и Австралии, в вузах ряда государств Азии, в том числе в Китае и Индии, в университетах стран Латинской Америки. Магистров начинают готовить с 3-4 курса. При этом они обязательно имеют квалификацию "врач".

У нас свои традиции: все эпидемиологи получают квалификацию врача. С нашей точки зрения, это большое достижение, и его не следует игнорировать. Вместе с тем при подготовке эпидемиологов мы находимся далеко не в выгодных условиях по сравнению с зарубежными странами. У них подготовка подразумевает углубленное изучение вопросов эпидемиологических исследований, а также эпидемиологии и профилактики важнейших инфекционных и неинфекционных заболеваний. Поэтому нам без корректировки существующих программ преподавания эпидемиологии не обойтись. Например, в Европе на это отводится 60-120 кредитов, что при равенстве кредита 36 часам составляет 2160-4320 часов. А у нас - всего 237 часов, что не позволяет на додипломном и постдипломном этапах преподавать эпидемиологию на том же уровне, что и за рубежом.

В добавок ко всему в большинстве медицинских вузов Европы существуют отдельные кафедры эпидемиологии, в то время как в нашей стране они созданы только там, где имеются медико-профилактические факультеты. А это диктует необходимость реформирования программы подготовки врачей по специальности "медико-профилактическое дело", то есть должно быть перераспределено количество учебных часов (кредитов) между дисциплинами в соответствии с требованиями сегодняшнего дня, и особое внимание следует уделить новым направлениям, которые бурно развиваются в настоящее время как у нас, так и за рубежом.

Возможно, более ощутимые достижения в области профилактики как неинфекционных, так и инфекционных болезней в Европе, по сравнению с нашей страной, во многом связаны с исключительно серьезным отношением европейцев к изучению эпидемиологии и ясным пониманием ее значения для здравоохранения.

Совершенствуем госстандарты

Проблемы в преподавании эпидемиологии в нашей стране - это преимущественно результат несовершенства Государственного образовательного стандарта подготовки врачей по специальности "медико-профилактическое дело".

Также требуют совершенствования госстандарты и учебные планы по специальностям "лечебное дело" и "педиатрия", так как отведенных на изучение эпидемиологии часов крайне недостаточно. В структуре современной эпидемиологии можно выделить такие разделы (которые, по сути, - отдельные дисциплины), как общая эпидемиология, эпидемиология инфекционных болезней (она сама делится на общую и частную), военная эпидемиология, эпидемиология неинфекционных болезней. При этом в эпидемиологии инфекционных болезней входят иммунопрофилактика, дезинфекция, паразитология (которые, в свою очередь, по большому счету - также отдельные дисциплины).

Сегодня в деятельности специалиста лечебного профиля наряду с основными разделами эпидемиологии существенно возрастает роль медицинских аспектов, непосредственно связанных с ней. Это, прежде всего, умение с учетом доказательной медицины использовать и объективно оценивать ведущие, основополагающие диагностические признаки и различные лечебные мероприятия.

Доказательная медицина - это результат соединения разных методологических подходов, прежде всего эпидемиологического и клинического. Они обогащают друг друга, поскольку преследуют общую цель - установить причины болезней и создать эффективные средства лечения и профилактики. При этом методологической основой доказательной медицины служат эпидемиологические исследования, что подчеркивает значимость и необходимость преподавания эпидемиологии в медицинских вузах и подготовки специалистов-эпидемиологов.

Во многих странах, в том числе и в нашей, развитие доказательной медицины - один из приоритетов государственной политики в области здравоохранения. Значительная часть данных, составляющих информационную базу, - результат обобщений эмпирических наблюдений, часто расходящихся друг с другом. Поэтому современному практическому работнику здравоохранения необходимо уметь критически анализировать предлагаемую информацию и сопоставлять материалы, полученные разными авторами, а также эффективно находить нужные данные с использованием современных информационных технологий.

Подводя итоги

Результаты проведенного на кафедре анализа легли в основу разработки программы нового курса по общей эпидемиологии с основами доказательной медицины для студентов медико-профилактических факультетов. В новой программе впервые особое внимание уделяется специфике эпидемиологических исследований инфекционной и неинфекционной патологии, а также оценке эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий, диагностических и скрининговых исследований. Это веление времени. Кроме того, в ней также впервые отражены методология работы с источниками доказательной информации, базами данных и информационными системами, принципы составления систематических обзоров и метаанализа.

Можно констатировать, что проект программы по общей эпидемиологии с основами доказательной медицины для студентов по специальности "медико-профилактическое дело" составлен в соответствии с накопленным международным опытом преподавания эпидемиологии, рекомендациями Всемирной ассоциации высшего медицинского образования, требованиями Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

В.И. ПОКРОВСКИЙ, Н.И. БРИКО, А.Я. МИНДЛИНА, И.П. ПАЛЫШЕВ, Р.В. ПОЛИБИН, Н.В. ТОРЧИНСКИЙ,
сотрудники кафедры эпидемиологии

КРУЖОК ЕДИНОМЫШЛЕННИКОВ

Профессиональное мастерство и научное мировоззрение приобретаются будущими врачами в студенческих научных кружках (СНК) в процессе участия в конференциях молодых ученых.

СНК кафедры факультетской терапии №2, основанный в 1940 году, был для многих первым шагом в науку. С 1996 года кружком руководит зав. кафедрой профессор Ирина Георгиевна Фомина. Активно участвуют в нем доценты: В.В. Матвеев, Н.А. Драгомирецкая, ассистенты - А.И. Тарзиманова, Т.А. Дьякова, М.В. Сырцова.

Студенты с увлечением занимаются научной работой, готовят клинические разборы. Приоритетные темы - нарушение сердечного ритма, стратификация риска внезапной сердечной смерти, проблема лечения артериальной гипертензии в разных возрастных группах, аневризмы сердца.

В 2003 году кружок наградили почетной грамотой и назвали лучшим. А три года спустя мы блестяще выиграли Олимпиаду ММА имени И.М. Сеченова по внутренним болезням.

Ежегодно на кафедре факультетской терапии №2 проходят конференции молодых ученых. Очередная состоялась в феврале этого года под председательством профессора И.Г. Фоминой.

Младший научный сотрудник А.А. Абрамова выступала с докладом на тему: "Вариабельность сердечного ритма у больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий". Аспирант Д.А. Затеищкова посвятила свое исследование нарушениям сердечного ритма у больных с бронхиальной астмой. Аспирант А.В. Вертлужский представил результаты изучения изменений сердечного ритма у больных с рецидивирующей формой фибрилляции предсердий при лечении антиаритмическими препаратами I и III классов.

Клинический ординатор Е.К. Панферова проанализировала соотношение частоты возникновения фибрилляции предсердий с изменением полостей сердца и маркерами воспаления. Клинический ординатор Ю.Н. Салимжанова показала взаимосвязь между факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, состоянием миокарда и почечной функцией у больных с гипертонической болезнью в возрасте 40 - 60 лет.

Пятикурсница И.С. Кордюкова представила интересный доклад "Влияние вегетативной нервной системы на суточный ритм артериального давления и развитие аритмии у больных с артериальной гипертензией". Студентки 5 курса О.В. Дралова и М.С. Овчинникова увлекли аудиторию работой "Стратификация риска внезапной смерти у больных с артериальной гипертензией при разной степени гипертрофии левого желудочка". Шестикурсница Н.А. Колесниченко проанализировала влияние избыточной массы тела и ожирения на развитие безболевой ишемии миокарда.

Актуальность представленных тем и высокий уровень подготовки участников вызвали интерес и активную дискуссию.

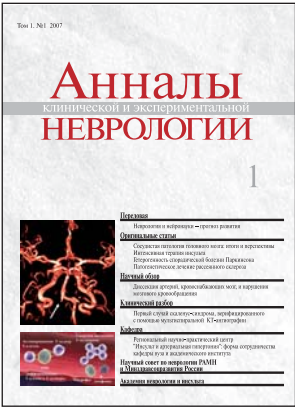
Ю.Н. САЛИМЖАНОВА,
клинический ординатор



НОВЫЙ ЖУРНАЛ

Вышел в свет первый номер общероссийского научно-практического журнала «Анналы клинической и экспериментальной неврологии» - ежеквартального издания, выпускаемого под эгидой Научного совета по неврологии РАМН и Минздрава России РФ и его головного учреждения – НИИ неврологии РАМН.

Журнал ориентирован на самую широкую аудиторию врачей – от неврологов и нейрохирургов до представителей фундаментальных медико-биологических дисциплин, изучающих мозг. В нем освещаются наиболее актуальные проблемы клинических и фундаментальных нейронаук, вопросы истории и законодательства в неврологии, деятельность неврологических кафедр и научных школ России. К работе в журнале привлечены ведущие отечественные и зарубежные специалисты в ключевых областях неврологии.



БЛАГОДАРИМ

• Коллектив ГКБ № 36 выражает большую благодарность сотрудникам кафедры кардиологии ММА имени И.М. Сеченова и лично зав. кафедрой проф. А.Л. Сыркину за прекрасно организованную конференцию и выполненные на современном уровне сообщения "О применении тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда".

• Семья Родионовых выражает благодарность председателю профсоюзной организации ММА имени И.М. Сеченова Ларисе Андреевне Беловой за материальную и моральную поддержку, всемерную помощь и человеческое участие в делах семьи, оказавшейся в результате трагических обстоятельств в крайне тяжелом положении.

КАЛЕНДАРЬ СПОРТИВНЫХ СОБЫТИЙ

18 и 20 апреля - соревнования по волейболу на первенство академии среди женщин.

16 и 23 апреля - соревнования по волейболу среди мужчин.

17 и 19 апреля - соревнования по баскетболу.

Перечисленные соревнования состоятся на базе спортзала "Измайлово" (11-я Парковая, д.11).

С 20 апреля по 30 мая - соревнования по футболу среди 7 факультетов академии на стадионе ММА "Буревестник" (Плющиха, д.57).

16 мая - традиционный весенний кросс среди факультетов, посвященный памяти засл. мастера спорта по альпинизму Б.Т. Романова (парк "Измайлово").

Ответственная за спортивно-массовую работу в академии - почетный мастер спорта Н.Б. Янгүлова



В ОЖИДАНИИ ПАСХИ ХРИСТОВОЙ

По учению Церкви, в ряду всех праздников христианских Пасха Христова есть праздник по преимуществу и "столь превосходит все торжества, даже Христовы и в честь Христа совершаемые, сколь солнце превосходит звезды".

Причина такой значимости празднуемого события - в его исключительном величии: Христос воскрес - и разрушена страшная тайна смерти, более того, по выразительному слову апостола, "Последний враг упразднен - смерть" (1 Кор.15,26). Отныне за смертью видна жизнь, видно небо, видно бесконечное общение с Богом, и жизнь представляется полнотой смысла, ибо она уже не ограничена смертью, но устремлена в бесконечность!

Слово "Пасха" происходит от еврейского слова со значением "проходить мимо". В церкви ветхозаветной был праздник с таким названием, который установлен был в память избавления народа Израйля от египетского рабства. Тогда Господь чудесным образом даровал свободу народу, плененному земным владыкой - фараоном. Пасха Христова - прехождение от смерти к жизни, от рабства во тьме греха - к Божественному свету, от земли - к небу. Христос воскрес из мертвых, смертию смерть поправ! "Первенец из умерших", состав, со-воскрешает нас, преводя от смерти к жизни.

Задолго до исполнения божественного обетования о Грядущем Мессии лучшие сыны богоизбранного народа пророчествовали о Тайне Искупытельной Жертвы Небесного Посланника за род человеческий, но тайна эта настолько велика и непостижима, что и по сей день превосходит пределы нашего сознания.

Ко времени пришествия в мир Спасителя иудеи, по преимуществу сохранявшие чистоту веры, представляли обетованного Мессии земным владыкой, целью пришествия которого будет освобождение Иудеи от Римского пленения и обеспечение процветания ее народу. Традиционное представление о Мессии, сформированное в израильском обществе его духовными учителями, убеждало современников в невозможности предположения в Иисусе Христе - божественного Посланника. Их смущало Его происхождение: "Не Иисус ли это, сын Иосифов, Которого отца и Мать мы знаем?" (Ин. 6, 42). Смущала Его простая одежда. Он не был похож на царя. "Ты царь иудейский?" (Ин. 18, 33) - с недоверием вопрошал Христа Пилат.

Однако те дела, которые совершал Он, явно указывали на то, что Христос - не простой человек и даже не просто пророк. Современники видели, как по Его слову "слепые прозревают, хромые ходят, прокаженные очищаются, глухие слышат, мертвые воскресают, нищие благовествуют" (Лк. 7, 22). "Великий Пророк восстал между нами, и Бог посетил народ Свой" (Лк. 7, 16), - восклицали они. Слава о Христе быстро распространялась по всей Иудее и далеко за ее пределами...

Даже ближайшие ученики Христовы не могли постичь необходимости Искупытельной Жертвы их Божественного Учителя, Крестных Страданий, предстоящих Ему вскоре. Иаков и Иоанн просят у Него: "Дай нам сесть у Тебя, одному по правую сторону, а другому по левую, в славе Твоей" (Мк. 10, 37). Поэтому так восторженно встречали Его, в последний раз входящего в Иерусалим, провозглашая "осанна в вышних", постила под ноги Его свои одежды, украшая торжественное шествие цветами.

И как скоро, обманувшись в своих земных надеждах, они в иступлении кричали: "Возьми, возьми,

распни Его! ... нет у нас царя, кроме кесаря" (ин. 19, 15).

Укрепляя своих учеников в вере, Христос незадолго до начала Искупытельного Подвига возвел их на гору Фавор и явил пред ними силу Божества, содержащегося в Нем. Это Преображение, когда лицо Его просветилось, как солнце, а одежды стали белы - как снег, показало, что страдания, которые Ему предстоят, Христос принимает добровольно, принося Себя в Жертву Непорочную за весь мир, "дабы всякий, верующий в Него, не погиб, но имел жизнь вечную" (Ин. 3, 15).

В Таинстве Искупытельной Жертвы Спасителя - безграничная любовь к человеку, ради которой Он, Воплощенное Слово, Причина всякой жизни, претерпевает смерть.

Совершив искупительный подвиг, "зная, что уже все совершилось", Иисус, "преклонив главу, предал дух".

Сам момент Воскресения Христова не описан в Евангелии, возможно, потому, что явление Божества для просвещенного сердца - свет, просвещающий и животворяющий, а для прочих - молния поражающая.

Первую весть о Воскресении услышали от ангела, сидящего у гробницы Господней, Жены Мироносицы. В тот же день воскресший Господь явился апостолу Петру, потом двум апостолам, шедшим в Эммаус, и вечером того же дня явился одиннадцати апостолам, собранным в горнице, двери которой были заперты "страха ради иудейска".

Радостное Пасхальное приветствие в полной мере отражает состояние апостолов, когда среди них внезапно пронеслась весть о Воскресении Христовом, они с изумлением и восторгом обращались друг к другу: "Христос воскрес!" и отвечали: "Воистину воскрес!"

Взаимное целование при этом - выражение любви и примирения друг с другом, в память всеобщего прощения и примирения нашего с Богом Искупытельной Жертвой Христа.

При целовании и взаимном приветствии верующие издревле дарят друг другу красные яйца, ставшие символом воскресения Христова. Подобно тому, как из-под мертвой скорлупы рождается жизнь, так и Христос, сокрытый в гробнице, как мертвец, восстал из этого жилища смерти и тления. Обычай обмена Пасхальными яйцами, по преданию, обязан своим началом св. Марии Магдалине, которая, представив перед императором Тиберием, поднесла ему красное яйцо с приветствием: "Христос воскрес!"

Праздником Светлого Христова Воскресения, Пасхи Господней, оканчивается Великий пост. Поэтому по окончании Пасхального богослужения благословляются приношения: мясо, куличи, яйца, пасхи, которые предлагаются на трапезе прежде всего. В современной практике Церкви такое благословение приношений дает накануне Пасхального богослужения в течение всего дня Великой Субботы, по причине многолюдства в день Святой Пасхи. Со времен апостольских торжественное празднование Пасхи продолжается в течение всей недели.

Пользуясь возможностью, поздравляю всех читателей "Медицинской академии" с грядущим Светлым Праздником Воскресения Христова и приветствую всех вас пришедшим от апостолов радостным: "Христос воскрес!"

Андрей ШУМИЛОВ,

священник, настоятель храма св. Архистратига Божия Михаила при клиниках на Девичьем поле

ИЗВИЛИСТЫЙ ПУТЬ К ТОЧНОМУ ДИАГНОЗУ



В декабре 2006 г. в газете "Медицинская академия" была опубликована статья под названием: "Типоскелет. Дефицит клинических навыков", автор которой - профессор кафедры внутренних болезней Университета Техасского научного центра здоровья Роберт Фред. Вскоре последовали публикации в газете профессоров ММА - академика РАМН Н.А. Мухина и члена-корреспондента РАМН Ю.Г. Аляева. Надо сказать, что редакция "Медицинской академии" весьма своевременно и оперативно организовала данные публикации. Несомненно, это имеет принципиальное отношение к вопросам постановки диагноза, и взаимоотношений врача и больного, и обучения в медицинском вузе. Все это следует всячески приветствовать.

В самом деле, постановка диагноза представляет из себя, по сути, процесс "сличения образов": "образа болезни" данного пациента - с многочисленными идеальными образами болезней, описанными в учебниках и монографиях.

А для этого вполне естественно необходим объем информации. И вот именно здесь мы сталкиваемся с целым рядом проблем, которые и хотелось бы обсудить в рамках данной статьи.

Как известно, информация о больном человеке черпается из трех источников: беседа (иначе говоря, "интервьюирование" пациента), непосредственное физическое исследование и, наконец, данные различных лабораторно-инструментальных методов. Если обратиться к далекому прошлому, то основная информация получалась именно из общения врача с пациентом. Основатель московской школы терапевтов Г.А. Захарьин довел сбор анамнеза до недостижимых высот. Академик В.Х. Василенко не случайно говорил, что "хорошо собранный анамнез в 75% случаев уже достаточен для постановки диагноза". Однако этот процесс достаточно сложный: студент старшего курса, молодой врач с трудом тратит время на беседу с больным. Между тем именно она (не одноразовая, а повторная) предоставляет массу данных, с одной стороны, позволяющих судить о том, с какой личностью врач имеет дело, а с другой - выяснить, что пациента беспокоит, почему он обратился за врачебной помощью, острая ли это ситуация или обострение уже ранее имевшегося заболевания.

Несомненно, одна из главных задач медицинского вуза - привить будущему врачу "вкуса" к получению информации от самого больного, этому невозможно научиться, читая различные учебники и монографии, пользуясь интернетом и прочими носителями информации. Можно сказать так: научиться играть на фортепиано по книге невозможно, надо сидеть за инструментом.

Выпускник медицинского вуза - отнюдь не субъект, имеющий какой-то объем медицинских знаний. Основная задача вуза заключается в формировании клинического мышления, то есть умения сбора информации о больном человеке и последующем сравнении ее с "идеальными" образами болезней и далее - выбора наибольшего соответствия "образа" больного человека "идеальному", иными словами, постановки диагноза.

К сожалению, в работе врача в настоящее время отмечается крен в сторону лабораторно-инструментальных методов исследования, что создает некий "барьер" между врачом и больным. Никто не умаляет

значимости этих методов, но назначение их "на всякий случай" является принципиальной ошибкой. В этом, отчасти, и вина средств массовой информации, сообщающих населению о новых высоких медицинских технологиях, забывающих о самом больном с его неоднозначной личностью, особенностями течения болезни. Можно иметь перед собой 100 пациентов с артериальной гипертензией, но все они будут разные, хотя уровень артериального давления (до начала лечения) будет у всех одинаковым.

Конечно, чтобы привить "вкус" к сбору анамнеза студенту и молодому врачу, нужно время. А оно, к сожалению, ограничено, его не хватает на изучение терапии (основной медицинской специальности). Не способствует этому в медицинском вузе и большое количество студентов в группе, короче говоря, студенту "некогда" общаться с больным.

Молодому врачу гораздо проще получить данные ультразвукового исследования сердца, нежели самому квалифицированно провести аускультацию. Между тем практический опыт показывает, что проведенная по всем правилам аускультация не уступает данным ультразвукового исследования. Надо помнить: важен не только качественный ультразвуковой аппарат, не менее важны глаза и опыт врача.

Вспомню один эпизод: я был приглашен на консультацию к больному с перикардитом в одно из квалифицированных лечебных учреждений города. Беседовал с пациентом, перкутировал и аускультовал его в различных положениях тела и затем сам смотрел его на экране рентгеновского аппарата с целью выяснения размеров сердца, подвижности его при разных положениях тела, состоянии пульсации по тем или иным контурам сердечной тени. Все эти действия вызвали некое удивление у присутствующих врачей: зачем все это, ведь имеются рентгеновские снимки? Тем не менее непосредственное исследование больного повлияло на проводимую терапию.

Что можно сделать в сложившейся ситуации? Как приучить студента и молодого врача к "вкусу" беседы с больным и физического его исследования? Вопрос сложный и весьма неоднозначный. Во многом это зависит от обучения в медицинском вузе и качества преподавателя, ведущего практические занятия с студентами. Несомненно, особенности самого педагога накладывают отпечаток на студентов. Если в процессе разбора на практическом занятии он акцентирует внимание на исследовании самого курируемого больного, то здесь все в порядке и нет проблем. Если же все внимание уделяется лишь лабораторно-инструментальным исследованиям, то и студенты будут полагать, что построение диагноза ни в коей мере не зависит от беседы с больным и непосредственного его исследования. Поэтому следует особенно внимательно относиться к отбору кандидатов в преподаватели и последующей их подготовке (в процессе обучения в аспирантуре). Педагог клинической кафедры, по нашему мнению, - это не только высококлассный специалист (терапевт, хирург и пр.), но и врач, в сознании которого получение информации непосредственно от больного имеет большое значение, врач, способный воспитать будущих врачей в лучших традициях отечественной медицины.

В.И. МАКОЛКИН,
член-корреспондент РАМН,
заслуженный деятель науки РФ,
профессор



ДОМ, В КОТОРОМ ХОРОШО



Всем известно, что в академии существует факультет иностранных учащихся. С 1947 года по настоящее время в ней подготовлено более 2000 специалистов для 87 стран. Число иностранцев на факультете за последние три года возросло в три раза и достигло 900 человек. Но это все сухая статистика и общая информация. А вот что мы знаем о ребятах, которые там учатся? Что они иностранцы, что им в России холодно, они улыбки и приветливы. Неужели это все? Многие ли знают, как они живут, как проводят время в общежитии? Чтобы ответить на эти вопросы, мы отправились в жилище иностранных учащихся, расположенное на Малой Пироговской.

- Девушка, а вы куда? - бдительная охрана встречает меня строго, но доброжелательно. Студенты могут не бояться за свою безопасность: затеряться в толпе входящих и несанкционированно проникнуть в здание, я думаю, невозможно. Когда я объяснила, что буду писать статью про "международное" общежитие, охранник меня пропускает.

Как толькоходишьвнутри, сразу чувствуется дух дружбы народов, становится тепло, комфортно и уютно. Условия для жизни здесь прекрасные, общежитие отремонтировано, есть прачечная, почти в каждой комнате телефон, а значит, и интернет. Нечасто в российском общежитии можно встретить студентов, несущих по лестнице посылки с рисом, специально присланные заботливыми родителями из Малайзии, Китая или Вьетнама.

- Почти все, что мне нужно, я покупаю в Москве, - говорит один из студентов, - но все равно очень приятно получить посылку из дома, с того самого места, где я родился, провел детство.

Здесь напевают национальные песни Туниса или Армении. И нет ощущения, что это общежитие, кажется, что это просторный дом, в котором живет большая семья. Коменданты относятся к подопечным очень ответственно. Работница общежития ведет меня по этажам. Нам на глаза попадает неспешно идущий темнокожий юноша. Мой "экскурсовод" мгновенно начинает воспитательный процесс:

- Та-а-ак, ты почему не на занятиях?

Юноша очаровательно улыбается и ускоряет шаг:

- Я как раз туда иду! Просто зашел за учебником!

- Мы действительно относимся к ребятам, как к собственным детям, - признается начальник дирекции студенческого общежития для иностранных учащихся Владимир Валентинович Данилов, - стараемся делать для них все. Многие сотрудники приходят на работу раньше и задерживаются допоздна, здесь круглосуточно дежурят люди, к которым студенты могут в любое время обратиться. Им помогут решить возникшие вопросы или преодолеть какие-то бытовые трудности. Да мы вообще их детьми называем. Они тоже меня папой зовут, комендантов, дежурных - мамами. Администрация общежития регулярно помогает в проведении национальных праздников, выделяет для этого помещения. Собираемся открыть здесь кафе, уже привезли часть оборудования.

САМ СЕБЕ ВРАЧ

Все мы, студенты медицинских вузов, мечтаем о дне, когда произнесем софроненную клятву Гипократа и станем полноправными членами медицинского сообщества. Мы думаем, что, став врачами, будем в курсе всех последних открытий, станем вести здоровый образ жизни, сможем уберечь себя и своих родных от болезней, будем окружены уважением и почетом... Но так ли это?

Начнем со здорового образа жизни. Лично у меня по этому поводу в голове всплывает старая, как мир, фраза - "сапожник без сапог". И, к сожалению, это не мои субъективные домыслы. Так, я с детства была окружена врачами и особым рвением к поддержанию себя в хорошей форме не замечала за собой. Конечно, имея медицинское образование (даже не обязательно высшее), люди чаще задумываются о вреде сидячего образа жизни, "цивилизованной" пищи и т.д. и лучше понимают последствия всех этих факторов, но... Придерживаться пресловутого здорового образа жизни тяжело, и тут уже больше играют роль воля и целеустремленность человека, нежели его образование.

Но иметь врача в семье или хотя бы среди друзей очень важно. Я всегда благодарю судьбу за то, что моя мама - врач. Во-первых, у меня всегда были нужные справки. А если серьезно, то есть причины поважнее. Например, когда обращаешься к незнакомому врачу, то вполне вероятно, что он чего-то недоосмотрит, забудет спросить про какую-нибудь детскую болезнь. А я знала, что мой личный доктор все про меня знает. Непрофессионалов можно встретить везде, в том числе и среди медиков. Если нарваться на такого, можно лечить не ту болезнь или ту, но неправильно. А если у вас есть знакомый врач, то он, будучи неуверен в себе, хотя бы подскажет, к кому пойти.

А вот теперь - по поводу "сам себе врач"... Доктора сами себя лечат плохо и невнимательно. Я не раз наблюдала, как высококвалифицированные специалисты, заболевая, прислушиваются к чужому мнению, даже если это аспирант или начинающий врач, и ждут от него чудес. Снова приведу пример из жизни, чтобы меня не обвинили в голословности. Мой дедушка тоже был врачом (да, да, я из медицинской династии). Но когда у него начались проблемы со здоровьем, он стал прислушиваться ко всему, начиная со статьи в журнале и заканчивая мнением студента 6 курса. Дедушка считал, что сам себя трезво оценить не может и надеялся, что его излечат, будто бы забывая, что это невозможно. Каждый человек считает, что все плохое может случиться с любым, но не с ним, и врачи не исключение. Все равно будут каждый день выходить на работу, задерживаться, ходить на дополнительные вызовы, забывая про недавно перенесенную операцию или настораживающие боли в сердце...

Еще меня огорчает то, что в последнее время изменилось отношение к врачам. Раньше, приходя в поликлинику или больницу, люди смотрели на доктора, как на спасителя жизни (простите за пафос - не удержалась), а теперь только и слышишь: "вы мне обязаны", "это ваша работа" - и никакой благодарности. Когда я слушаю рассказы своих бабушек (врачей) о том, как к ним относились в годы их работы, и сравниваю с рассказами мамы, у меня уменьшается желание быть врачом. Медработники теперь воспринимаются лишь как обслуживающий персонал. Лично я чувствую благодарность и к гардеробщице, которая приветливо здоровается, и к буфетчице, всегда предупреждающей, что булка не свежая и лучше взять слойку. А уж благодарность к врачам, учителям должна быть заложена на генетическом уровне.

Анну АЙРАПЕТЯН

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО

НЕЛЕГКИЙ ВЫБОР

За шесть лет обучения у студента должно сформироваться клиническое мышление, появиться чувство коллектива, личная философия. А еще необходимо сделать правильный выбор, определиться со специальностью, полностью "погрузиться" в будущую профессию.

Важный шаг на этом пути - студенческие научные кружки (СНК). Этой форме организации студенческой научной деятельности в Московской медицинской академии уже более 200 лет. Один из таких кружков активно действует на кафедре нервных болезней. Научно-практической базой его деятельности является авторитетнейшее лечебное учреждение Москвы - клиника нервных болезней им. И.Я. Кожевникова. Куратор кружка - опытный клиницист, доцент кафедры Ольга Зиновьева. Она наряду с практическими навыками прививает кружковцам приемы общения с коллегами, пациентами, что очень важно для дальнейшей профессиональной деятельности: ведь чтобы успешно влиться в коллектив профессионалов, необходимо строго следовать букве профессиональной этики.

Начинающие неврологи могут проявить себя сразу по нескольким направлениям деятельности. Первое и, наверное, самое важное - клинические разборы. Для этого необходимо владеть достаточным объемом теоретических знаний и уметь разобраться в реальной клинической ситуации. Разумеется, в этом помогают сотрудники клиники. Тем не менее студент должен сделать самостоятельный доклад о состоянии пациента с демонстрацией неврологического статуса, обоснованием топического и

клинического диагнозов, предложением методов лечения выявленного состояния. Научиться этому можно, посещая клинические обходы и конференции, которые проходят при непосредственном участии академика РАМН Н.Н. Яхно.

Второе - реферативная деятельность. Она дисциплинирует, учит правильно ставить вопрос и формулировать тему, последовательно и грамотно излагать свои мысли на бумаге, находить литературные источники и работать с ними. Рефераты молодых неврологов не раз занимали призовые места на конкурсах реферативных работ. Особенно отличились студенты 5 курса ФПППК Антон и Михаил Тихоновские, Марианна Гинзберг.

Реферат обязательно заслушивается на заседании СНК. Обычно его тема соответствует теме клинического разбора - это способствует лучшему усвоению материала, так как к услугам слушателей здесь - и наглядный пример, и теоретические выкладки, непременно включающие современные взгляды на патогенез заболевания. Доклады почти всегда сопровождаются бурным обсуждением и многочисленными вопросами, ответить на которые не так-то просто. Зато после не страшно выступать и на более значительных мероприятиях - ведь за плечами неплохой опыт ораторского искусства.

Регулярно организуются тематические и междисциплинарные заседания, которые проходят с участием специалистов из других областей медицины, что позволяет расширить кругозор, взглянуть на ту или иную проблему под другим углом.



Студентов активно вовлекают в научные исследования коллектива клиники - здесь можно не только познакомиться с разработками научных групп, лабораторий, но и овладеть различными методиками, которые пригодятся в будущей практической деятельности.

Часто студенты предлагают свои темы исследований, например, внимание кружковцев Артема Пяткова (5 курс, леч. фак.), Евгения Виноградова (5 курс, ФВО), Марины Касатовой (6 курс, леч. фак.) заинтересовало влияние курения на развитие и течение сосудистых заболеваний головного мозга. Активно занимались поиском литературы и увидели, что табакокурение - один из наиболее часто встречающихся факторов развития этой патоло-

гии, причем в России подобных исследований почти нет. А подвела нас к этой проблеме заведующая кафедрой общественного здравоохранения с курсом профилактической медицины ФУЗ профессор Людмила Сырцова. Она очень тепло принимает наш научный студенческий коллектив, поддерживает и дает ценные советы.

Будущих неврологов интересует также и история избранной дисциплины, история клиники, в стенах которой они хотели бы продолжить свое образование, жизнь известных врачей, много сделавших для становления и развития московской неврологической школы.

С. СЕРГЕЕВА,
староста СНК кафедры нервных болезней

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Стоматологические отделения ММА имени И.М. Сеченова оснащены современным оборудованием, необходимым для обеспечения качества лечения на уровне мировых стандартов.

ОПТИЧЕСКИЕ ПРИБОРЫ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ В ПОЛОСТИ РТА



Набор эндоскопов для хирургических вмешательств в челюстно-лицевой области

Одним из ключевых факторов развития хирургии в XXI веке считается внедрение оптических технологий, которые позволят отказаться от традиционных методов, основанных на широких оперативных доступах. Использование оптических технологий даст возможность перейти к доступам со стороны естественных полостей организма (полость рта, носовая полость и пр.) либо свести к минимуму размеры кожной раны (до нескольких миллиметров, необходимых для введения оптического прибора и инструмента).

В отделениях используется несколько типов оптических приборов: интраоральная беспроводная видеокамера, ригидные эндоскопы, мобильный операционный микроскоп. Оптические приборы используются как диагностическое средство для визуализации областей, скрытых от прямого осмотра - носовой полости, носо- и ротоглотки, - для гистероскопии при опухолях и опухолеподобных новообразованиях, а также при лечебных вмешательствах: функциональной эндхирургии верхнечелюстной пазухи, удалении опухолеподобных новообразований и доброкачественных опухолей мягких тканей полости рта и челюстей, декомпрессии нижелуночкового нерва и др.

В перспективе - использование эндоскопической техники для вмешательств на ветви нижней челюсти, слонных железах и пр.

ПЛАСТИКА КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТЕЙ



Эндофотография верхнечелюстной пазухи с протолкнутым в ее просвет корнем зуба

Актуальной проблемой хирургической стоматологии является устранение челюстных дефектов, образовавшихся в результате патологических процессов либо функциональной атрофии альвеолярных отростков челюстей. Если ранее методики костной пластики были ориентированы только на восстановление анатомической целостности челюсти, то в настоящее время акцент сместился в сторону полноценной анатомо-функциональной реконструкции (альвеолярный отросток, альвеолы зубов с окружающими мягкоткаными структурами).

В отделениях проводятся операции костной пластики дефектов челюстей, операции с использованием аутогенных костных трансплантатов, ксеногенной кости, плазмы крови, обогащенной факторами роста, искусственных остеокондуктивных материалов.

МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОРТОДОНТИЯ

По мере развития ортодонтии расширяется спектр хирургических вмешательств, направленных на коррекцию размеров и формы челюстей, положения отдельных зубов и их групп. Перспективны и востребованы малоинвазивные вмешательства, позволяющие создавать опорные пункты для ортодонтической техники на костных контрфорсах, устранять костные преграды на пути перемещаемых сегментов.

В отделениях выполняются операции по установке ортодонтических имплантатов (винтовых и пластиночных), послабляющие остеотомии костных контрфорсов (скулоальвеолярного гребня, срединного небного шва и пр.).

В перспективе - костная дистракция (альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, тела и ветви нижней челюсти, небного шва).

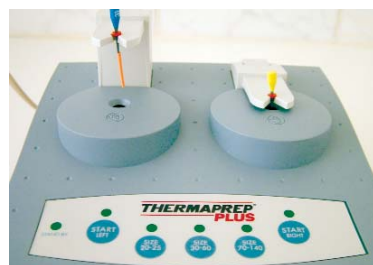
ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- для выполнения сверхточных манипуляций в отделениях используется эндодонтический микроскоп;



- для обработки корневых каналов применяются не только ручные, но также ротационные и ультразвуковые инструменты;

- пломбирование корневых каналов проводится как гуттаперчевыми штифтами, так и obturаторами "Термафил";



- контроль качества эндодонтического лечения осуществляется непосредственно у стоматологического кресла с помощью радиовизиографии.

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

- для художественной реставрации зубов в распоряжении врачей имеются большой выбор композитных пломбировочных материалов и современные беспроводные диодные фотополимеризаторы;

- для профессионального отбеливания зубов отделения оснащены системой "Zoom", позволяющей достигать высоких результатов за одно посещение.

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

- для проведения профессиональной гигиены полости рта врачи применяют ультразвуковые скейлеры и воздушно-абразивную систему (аппарат "ProphiMax");

- для проведения ряда пародонтологических операций используется стоматологический лазер; этот аппарат позволяет проводить не только хирургические вмешательства на мягких тканях, но и обрабатывать кариозные полости и корневые каналы зубов.



ОБЪЯВЛЕНИЕ

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

заведующего кафедрой

- медицинской информатики и статистики мед.-проф. ф-та, фармакогнозии фарм. фак., организации производства и реализации лекарственных средств ФППО провизоров, гистологии, цитологии и эмбриологии леч. фак., нефрологии и гемодиализа ФППОВ, хирургии ФППОВ, фтизиопульмонологии ФПНПК, тропической медицины и паразитарных болезней ФИУ, акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФППО педиатров;

профессоров кафедр

- анатомии человека леч. фак. (1 ст., 0,5 ст.), госпитальной терапии №1 леч. фак., гистологии, цитологии и эмбриологии леч. фак., эпидемиологии мед.-проф. ф-та (0,5 ст.), экологии человека и гигиены окружающей среды мед.-проф. ф-та (2 ст.), органической химии фарм. фак., общей химии стомат. фак. (2 по 0,25 ст.), гигиены МП ФППО (0,25 ст.), социальной гигиены и организации санэпидслужбы с курсом основ лабораторного дела МП ФППО (0,5 ст., 0,25 ст.), пропедевтики внутренних болезней леч. фак. (0,5 ст.), семейной медицины ФППОВ (по курсу функциональной диагностики и фармакотерапии в гастроэнтерологии), акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФППО педиатров (0,25 ст.), акушерства и гинекологии №2 леч. фак., акушерства и гинекологии мед.-проф. ф-та, нормальной физиологии леч. фак., оперативной хирургии и топографической патологической анатомии леч. фак., акушерства и гинекологии ФППОВ (0,25 ст.), нервных болезней ФППОВ, функциональной и ультразвуковой диагностики ФППОВ (0,5 ст. - по курсу лучевой диагностики), медицинской и биологической физики фарм. фак., органической химии фарм. фак., медицинской генетики ФПНПК, онкологии ФПНПК (1 ст., 0,25 ст.); клинической трансфизиологии ФППОВ;

доцентов кафедр

- биологии и общей генетики леч. фак., госпитальной терапии №1 леч. фак., факультетской терапии №2 леч. фак. (0,25 ст.), детских болезней (0,5 ст.), клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней леч. фак., нервных болезней леч. фак., травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак., фармакологии леч. фак., факультетской хирургии №1 леч. фак. (0,5 ст.), инфекционных болезней мед.-проф. ф-та, общей гигиены мед.-проф. ф-та, общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики мед.-проф. ф-та (0,5 ст.), эпидемиологии мед.-проф. ф-та, экологии человека и гигиены окружающей среды, медицинской информатики и статистики мед.-проф. ф-та (2 ст.), фармацевтической химии с курсом токсикологической химии фарм. фак., аналитической, физической и коллоидной химии фарм. фак., общественного здоровья и здравоохранения ФППОВ, терапии ФППОВ, неотложных состояний в клинике внутренних болезней ФППОВ, социальной гигиены и организации санэпидслужбы с курсом основ лабораторного дела МП ФППО (0,25 ст.), организации производства и реализации лекарственных средств ФППО провизоров (0,25 ст.), фармакогнозии фарм. фак. (0,5 ст.), лучевой диагностики и лучевой терапии леч. фак. (0,5 ст.), госпитальной терапии №2 леч. фак. (0,5 ст.), акушерства и гинекологии мед.-проф. ф-та, семейной медицины ФППОВ (0,25 ст. - по курсу кожных и венерических болезней), психиатрии и медицинской психологии леч. фак. (0,25 ст.), военно - полевой хирургии ФВО (0,25 ст.), военной гигиены и военной эпидемиологии ФВО (5 по 0,25 ст.), медицинской и биологической физики фарм. фак., нормальной физиологии леч. фак.; управления здравоохранением с курсом "лекарственный менеджмент" ФУЗ (0,25 ст.);

старших преподавателей кафедр

- биологии и общей генетики леч. фак., истории медицины, истории отечества и культурологии мед.-проф. ф-та (0,5 ст.), общей гигиены мед.-проф. ф-та, технологии лекарственных форм фарм. фак., фармацевтической химии с курсом токсикологической химии фарм. фак. (2 ст.), физической культуры ФИУ, социальной гигиены и организации санэпидслужбы с курсом основ лабораторного дела МП ФППО (0,25 ст.), основ организации НИР ФДПОП (0,5 ст. - по курсу иностранных языков), управления здравоохранением с курсом «лекарственный менеджмент» ФУЗ (0,25 ст.), организации и управления в сфере обращения лекарственных средств ФУЗ (0,25 ст.), военной гигиены и военной эпидемиологии ФВО;

ассистентов кафедр

- болезней уха, горла и носа леч. фак. (0,25 ст.), кожных и венерических болезней леч. фак., лучевой диагностики и лучевой терапии леч. фак. (0,5 ст.), общей хирургии леч. фак. (1 ст., 0,5 ст.), патологической анатомии леч. фак., травматологии, ортопедии и хирургии катастроф леч. фак., общей врачебной практики леч. фак. (0,5 ст.), инфекционных болезней мед.-проф. ф-та, фармакогнозии фарм. фак. (2 ст.), организации и управления сестринским делом ФВСО (2 по 0,5 ст.), мануальной терапии ФППОВ (0,25 ст.), военно - полевой хирургии ФВО (0,5 ст.), хирургии мед.-проф. ф-та, оперативной хирургии и топографической анатомии леч. фак. (0,5 ст.), факультетской хирургии №2 леч. фак. (0,25 ст.);

преподавателей кафедр

- органической химии фарм. фак. (0,5 ст.), медицинской и биологической физики фарм. фак. (2 ст.), подготовительного отделения для иностранных учащихся (12 ст.);

главных научных сотрудников (при наличии ученой степени доктора наук)

- лаборатории экстремальных состояний, лаборатории клинической и экспериментальной фармакологии НИИ фтизиопульмонологии;

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

- отдела по изучению проблем семейной медицины, отдела клеточной и молекулярной патологии НИИ молекулярной медицины;

старшего научного сотрудника

- лаборатории технологии лекарственных средств НИИ фармации;

научного сотрудника

- лаборатории по разработке и внедрению новых нелекарственных терапевтических методов.

Срок подачи документов - месяц со дня опубликования.

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

Адрес: 119991 г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.



ЗНАНИЯ, ВАЖНЫЕ ДЛЯ ПРОФЕССИИ ОБЪЯВЛЕНИЕ

Кафедре педагогики и медицинской психологии исполнилось 35 лет.

Возникнув в 70-е годы прошлого столетия (первый зав. кафедрой - докт. мед. наук К.С. Митин) на фоне высокой активности вузовской общественности СССР в сфере разработки новых технологий обучения, она со временем (в период заведования докт. психол. наук Ю.М. Орлова) стала признанным научно-методическим центром, разработавшим педагогическую технологию - Единую методическую систему (ЕМС). Новая технология обратила на себя внимание не только отечественных, но и зарубежных специалистов в сфере высшего медицинского образования.

К работе над этим проектом привлекли около 50 кафедр 1-го ММИ имени И.М. Сеченова. Научное и организационное руководство осуществляли проректор И.А. Сыченников, доцент кафедры В.И. Каган, а также другие сотрудники. Все, что делалось в тот период по совершенствованию учебного процесса в 1-м ММИ, проводилось под знаменем ЕМС. Наши результаты активно использовались и другими медицинскими и фармацевтическими вузами страны. Эта работа не потеряла актуальности и сегодня. Академик М.И. Перельман на юбилейной конференции кафедры говорил о необходимости беречь те завоевания, которые благодаря ЕМС, трудом целого поколения педагогов реализовались в частных методиках преподавания учебных дисциплин.

Год 1991 стал значимым для кафедры. Тогда появилась возможность (благодаря открытию факультета высшего сестринского образования) преподавать студентам психологию (что соответствовало профилю кафедры, закреплённому во второй части ее названия). Преподаватели, читая студентам новую дисциплину "Психология и педагогика", продемонстрировали продуктивность применения ЕМС в реальном учебном процессе. А ведь до этого у нас не было опыта преподавания психологии в медицинском вузе, и все приходилось делать впервые, опираясь на общие контуры модели методической системы, которой до 1991 года мы обучали преподавателей других кафедр. Однако наша задача облегчалась рядом обстоятельств. В 1971 году в СССР состоялся первый выпуск отечественных профессиональных психологов, и кафедра получила возможность принимать на работу специалистов с фундаментальной психологической подготовкой. Отечественная научная психологическая школа к этому времени обрела мировую значимость. В государственных организациях здравоохранения уже работали выдающиеся психологи, доказавшие важность психологической помощи пациентам (А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник, Л.С. Цветкова, Е.Д. Хомская и др.). Имелся опыт преподавания медицинской психологии психиатрами.

С 1991 года начался период интенсивной работы сотрудников кафедры по организации курсов для студентов сначала факультета ВСО, а затем и всех остальных. Работа велась на фоне общей тяжелой экономической ситуации. Однако мы выстояли и стали интенсивно развиваться благодаря поддержке ректора М.А. Пальцева, который предугадал процесс возвращения психологии в медицинское образование (судьба научной психологии в СССР не менее трагична, чем судьба генетики и кибернетики). Он предложил участвовать в проекте постдипломной подготовки организаторов здравоохранения (менеджеров здоровья), поддерживал наши полезные для высшей медицинской школы начинания. Кафедра семейной медицины (заведующий кафедрой - академик И.Н. Денисов) стала первой на ФПК врачей, пригласившая наших психологов участвовать в обучении семейных врачей, предложив преподавание дисциплины "Психология семьи".

В последние годы кафедрой разработана и внедряется в медицинских и фармацевтических учебных заведениях система многоуровневой психологической подготовки медиков и фармацевтов. Созданы и утверждены программы по психологии для средних и высших медицинских учебных заведений, разрабатываются программы постдипломной психологической подготовки (все они интегрированы между собой), подготовлены авторские учебно-методические комплексы по учебным дисциплинам, преподаваемым кафедрой. Эта учебная литература рекомендована УМО медицинских и фармацевтических вузов РФ в качестве пособий студентам. Академик Российской академии образования (РАО) А.А. Бодалев не раз в присутствии коллег утверждал, что кафедре в деле внедрения научной психоло-



гии в медицинское образование удалось сделать то, что в свое время не удалось академику В.Н. Мясищеву.

В основу преподавания психологии на кафедре легли следующие принципы: целостный подход к человеку; учет психосоматических взаимовлияний; акцент на позитивном определении здоровья (записанном в Уставе ВОЗ), саноцентристская ориентация помощи пациенту ("выращивание" здоровья, а не только борьба с болезнями); ответственность за свое здоровье (возможность управлять своим поведением, контроль своего состояния); семейный подход к оказанию психологической помощи клиенту; учет социального контекста его жизнедеятельности; опыт отечественной психологической школы (с учетом достижений зарубежных научных школ).

Цель изучения психологии - усвоение учащимися основ этой дисциплины, что необходимо им на последующих этапах подготовки к их профессиональной деятельности. Обучение направлено на повышение психологической компетентности, стимулирование личностного роста студента, расширение и уточнение его представлений о самом себе, развитие способности к саморегуляции, формирование профессионально значимых коммуникативных умений.

Базовая дисциплина интегрируется с постдипломной подготовкой по медицинской психологии, с дисциплинами "Психология семьи" для семейных врачей, "Психология управления" для ординаторов факультета управления здравоохранением, "Психологические и педагогические основы высшего медицинского образования" для аспирантов.

В настоящее время кафедра является общештатской, работает со студентами всех факультетов. В ее составе - 30 преподавателей, среди которых 3 доктора наук, 7 кандидатов наук, 14 человек работают над диссертационными исследованиями, из них 8 - по медицинской и клинической психологии. Большинство совмещают преподавательскую деятельность на кафедре с работой в клиниках, медицинских компаниях в качестве менеджеров по кадрам, проводят индивидуальное психологическое консультирование, групповые тренинги.

На кафедре реализуются новые методические проекты, ведется научная работа. Сферы научных и практических интересов сотрудников - клиническая психология (психология здоровья, психологическая реабилитация); социально-психологическая подготовка (формирование техники общения личности в сочетании с групповыми формами работы с семьей, учебной группой, медицинской бригадой); медицинская педагогика (школы здоровья, моди-

фикация поведения, формирование поведения, связанного со здоровьем).

В 2003-2004 годах на кафедре выполнялось научное исследование по плану Российской академии образования в сфере здоровьесберегающих педагогических технологий (тема исследований признана приоритетной). С 2005 по 2007 год по программе РАО идут исследования по отбору материала для обучения (разработано 20 учебных программ спецкурсов и спецпрактикумов) и контролю его усвоения в клинической психологии.

Наши сотрудники работают с ведущими отечественными психологическими центрами, способствуя активному проникновению научной психологии и психологической практики в медицинское образование. Они составляют ядро секции "Здоровье здоровых" Московского психологического общества, в 2005 году отметившего свое 120-летие.

Кафедра сотрудничает с журналами "Сестринское дело", "Старшая медсестра", "Медицинская сестра", "Главный врач", "Менеджмент здравоохранения", с газетами "Медицинский вестник", "Медицинская академия".

Ее работники участвовали в последнем съезде психологов, юбилейной конференции Российской ассоциации психологов, трех последних международных конференциях по психологии общения (2000, 2003, 2006 годы).

Кафедра - инициатор и организатор проведения трех межвузовских конференций по психологии здоровья на базе РАО и ММА имени И.М. Сеченова (осенью 2007 года планируется проведение 4-й конференции), научный редактор сборников материалов этих конференций, участник двух форумов "Здоровье нации".

Последние 3 года работники кафедры активно сотрудничают с Академией имиджологии, участвуют в международных конференциях по созданию имиджа организаций, руководителей и специалистов.

В день юбилея кафедры академик РАО А.В. Петровский в своем обращении написал (обращение было сделано накануне смерти академика, и наши сотрудники расценивают его как завещание): "Уважаемые коллеги, искренне поздравляю вас с юбилеем кафедры педагогики и медицинской психологии! 35 лет работы, которая заметна далеко за пределами вузов, дает вам основание гордиться достигнутыми результатами..."

Н.Д. ТВОРОВА,

зав. кафедрой педагогики и медицинской психологии, профессор



ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И. М. Сеченова объявляет конкурс в докторантуру и аспирантуру (бюджет и на основе прямого договора) по следующим специальностям:

ДОКТОРАНТУРА (ОЧНАЯ ФОРМА ПОДГОТОВКИ):

15.00.02 - Фармацевтическая химия и фармакогнозия
14.00.25 - Фармакология, клиническая фармакология
14.00.13 - Нервные болезни

В докторантуру принимаются лица, имеющие степень кандидата наук.

Сроки приема документов на конкурс:
с 07.05.2007 г. по 08.06.2007 г. и с 16.10.2007 г. по 15.11.2007 г.

АСПИРАНТУРА: 03.00.04 - Биохимия; 03.00.07 - Микробиология; 14.00.01 - Акушерство и гинекология (на основе прямого договора); 14.00.36 - Аллергология и иммунология; 14.00.02 - Анатомия человека; 14.00.37 - Анестезиология и реаниматология; 14.00.04 - Болезни уха, горла и носа; 14.00.05 - Внутренние болезни; 14.00.51 - Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия; 14.00.47 - Гастроэнтерология; 14.00.07 - Гигиена; 14.00.08 - Глазные болезни; 14.00.10 - Инфекционные болезни; 14.00.06 - Кардиология; 14.00.11 - Кожные и венерические болезни (на основе прямого договора); 14.00.19 - Лучевая диагностика и лучевая терапия; 14.00.13 - Нервные болезни; 14.00.48 - Нефрология; 14.00.33 - Общественное здоровье и здравоохранение; 14.00.14 - Онкология; 14.00.15 - Патологическая анатомия; 14.00.16 - Патологическая физиология; 14.00.09 - Педиатрия; 14.00.18 - Психиатрия; 14.00.39 - Ревматология; 14.00.44 - Сердечно-сосудистая хирургия; 14.00.21 - Стоматология; 14.00.24 - Судебная медицина; 14.00.22 - Травматология и ортопедия; 14.00.40 - Урология (на основе прямого договора); 14.00.25 - Фармакология, клиническая фармакология; 14.00.26 - Фтизиатрия; 14.00.27 - Хирургия; 14.00.03 - Эндокринология; 14.00.30 - Эпидемиология; 15.00.01 - Технология лекарств и организация фармацевтического дела; 15.00.02 - Фармацевтическая химия и фармакогнозия.

В аспирантуру принимаются на конкурсной основе лица, имеющие высшее профессиональное образование и стаж работы не менее 2 лет по избираемой клинической специальности (включая время обучения в клинической ординатуре).

Сроки приема документов на конкурс, проведение вступительных экзаменов и зачисления в аспирантуру академии:

прием документов - с 07.05.2007 г. по 08.06.2007 г. и с 16.10.2007 г. по 15.11.2007 г.

проведение вступительных экзаменов - с 20.06.2007 г. по 02.07.2007 г. и с 27.11.2007 г. по 04.12.2007 г.

Вопросы, связанные с приемом в докторантуру и аспирантуру, рассматриваются отделом аспирантуры и докторантуры академии (ул. Трубецкая, д. 8, НИЦ; тел.: 245-86-10) и членами приемной комиссии ММА имени И. М. Сеченова.

КОНФЕРЕНЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГОВ

Приглашаем принять участие в конференции «Клиническая и экспериментальная офтальмология», на которой выступят с докладами клинические ординаторы НИИ глазных болезней РАМН и ММА имени И.М. Сеченова, а также студенты академии. Она состоится 23 апреля в 13.30 в актовом зале НИИ глазных болезней по адресу: Москва, ул. Россолимо, д.11 А.

Конференция откроется актовой речью профессора А.Ф. Бровкиной «Факторы риска, осложнения и их профилактика в орбитальной хирургии». Затем будут представлены устные и стендовые доклады молодых исследователей НИИ глазных болезней и ММА имени И.М. Сеченова. В заключение состоится награждение отличившихся участников за лучшие научные достижения.

РЕКОРДЫ РОЖДАЮТСЯ В ВОДЕ

На чемпионате Минздравсопразвтия РФ по плаванию, прошедшем во время зимних каникул, очередную победу одержал студент третьего курса лечебного факультета Дмитрий Соколов. Чемпион не первый раз с успехом представляет нашу академию на подобных первенствах. И не впервые делает это достойно.

- Расскажи про свою победу.
- В городе Ставрополе собрались студенты из разных медицинских вузов и средних специальных учебных заведений страны. Мыплыли по две дистанции: 100 метров брассом и 50 метров кролем - и на обеих я оказался первым. Брассом плыть было не очень интересно, потому что я обогнал соперников на полбассейна и на финише ждал, пока они доплывут. А вот на дистанции кролем пришлось попотеть - была яркая захватывающая борьба. Здорово, что победили в Ставрополе - очень милый город, нам там понравилось.
- Как ты оцениваешь силы соперников?
- Хорошо плавают, стараются, просто в этот разплыли медленнее, вообще, меня никогда не посещала мысль, что я лучше! Мне несвойственно испытывать хоть малейшее чувство превосходства. Сегодня ты проиграл - значит, выиграешь завтра! Тренируйся усерднее и обязательно будешь впереди.
- Настраиваешь себя перед прыжком в воду?

- Если сильно волноваться, можно быстро перегореть. Тогда сложно выполнить поставленные задачи - ничего не получится! Перед любыми соревнованиями дня за два начинаю переживать, но перед стартом пытаюсь взять себя в руки. Нужно спокойно сидеть и ждать, когда тебя вызовут - тогда что-то получается.
- Кроме самого себя, кому обязан своими достижениями в спорте?
- В первую очередь, родителям. В большей степени маме - именно она еще в детском саду прислушалась к моему желанию плавать и отвела меня в бассейн. Спасибо моему первому тренеру, который сделал из меня человека, - Байбекову Феликсу Арифовичу. Мой второй тренер - Кульбашная Ирина Владимировна - положила много усилий, чтоб привести меня к званию кандидата в мастера спорта.
- Как относятся к твоим победам одноклассники? Не завидуют?
- Мы же не в спортивном институте учимся. В общем-то, по большому счету, им все равно. Как-то на втором курсе я заикнулся, что занимаюсь плаванием. На что услышал равнодушное: "Ну, и плавай!" Большинство наших студентов тяготеют больше к учебному процессу, нежели к спорту.
- Спорт - особая стихия. Что привносит она в твою жизнь?
- Конечно, испытываешь радость, когда добиваешься хороших результатов.

- Ни с чем нельзя сравнить удовольствие от плодотворной тренировки, после которой испытываешь приятное чувство усталости и легкой мышечной боли. Чувство скорости? Я бы не сказал. Ну, какой может быть драйв, когда ты плывешь так, как обычно ходит человек. Бывает даже скучно, и я напеваю какие-нибудь песенки пока плыву. Тренировка длится два часа, и все это время изучаешь дно! За 10 лет знаешь его наизусть - каждая трещинка, крапинка в кафеле становится родной.
- Твой личный рекорд?
- Я установил его на дистанции 1500 метров кролем, которую преодолел за 17 минут 26 секунд, став, таким образом, кандидатом в мастера спорта.
- Ты с детства в плавании - могла бы быть завидная спортивная карьера. Что привлекло в медицину?
- Мама моя - врач. Она водила меня по операционным, знакомила с миром медицины. Так он меня и увлек, и я решил стать врачом. До сих пор доволен выбором - учиться мне нравится, очень интересно.
- Чего хочешь достичь в будущей профессии?
- Есть мечта соединить медицину с компьютерными Hi-Tech технологиями. Помните фильм "Матрица"? Воздействуя на различные нервные центры, посылая импульсы, они полностью пог-

- жали человека в виртуальный мир. А если применить эту идею в медицине - дать людям с какими-либо физиологическими или анатомическими дефектами те возможности, которыми они не могут обладать. Да и вообще, просто с помощью такой методики обучить человека катанию на сноуборде, например, - он может ехать по склону горы, испытывать фантастические ощущения, но при падении не испытывает боли, не ломает себе руки и ноги. Здорово! Это все интересно, но очень сложно, потому это пока мечта. А если реально - хотелось бы пойти в урологию.
 - Как относишься к поражениям?
 - Никогда не понимал людей, рвущих на себе волосы, проиграв в борьбе. Не победил сегодня, одержишь верх в следующий раз! Также не понимаю отличников, плачущих из-за четверки. Говорят, преподаватель несправедливо оценил - значит, был повод, значит, ты знаешь не на пять, а на четыре! Думаю, к этому нужно проще относиться.
 - А в спорте есть к чему стремиться?
 - На мой взгляд, в спорте можно быть либо первым, либо никаким. Я учусь в медицинской академии и хочу стать хорошим врачом. А это требует полной отдачи.
- Беседовала
Татьяна ЦЕЛОВАЛЬНИКОВА

ПОПРОБУЙ ПЕРЕВЕСТИ...

Мне хотелось бы поговорить о предмете, который учат все, а знают, увы, немногие. Английский язык давно уже стал международным. Хотите, чтобы вас поняли в стране, язык которой вам незнаком? Переходите на английский язык - ему всегда зеленый свет.

Мы учим иностранный язык в школе, в институте, теперь даже в детском саду, но результат, как правило, плачевный. Языковой барьер становится непреодолимым препятствием.

Не берусь судить о способах обучения языку, пусть это будет сферой деятельности маститых методистов, но хочу сказать, что английский для меня начался с поэзии. Стихи помогли почувствовать и понять его душу. Захотелось запомнить и воспроизвести песни Биттлз, Пресли, Стрейзанд, Синатры и Хампердинка. Рука потянулась к сонетам Шекспира в оригинале, которые так великолепны в переводе С.Я. Маршак. И пусть простят меня уважаемые доктора медицинских наук за то, что стихи Эмили Дикинсон мне переводить интереснее, чем, например, доклад о влиянии нейромедиаторов на мембрану сердечной клетки!

Поэтому я предложила студентам второго курса перевести на русский стихотворение преподавателя Лондонского университета Клоди Лоу, с которой меня однажды свела судьба.

WAY TO THE TOP
Hi, kids! I am a teacher,
A person who makes your brains richer.
Of course, the brains are something exclusive,
And maybe sometimes a bit illusive...
Please, give me a chance to teach you here.
Oh, Cod! It will be a great idea!
You' ll start with A and go ahead,
Your tongue may touch ever letter Z.
Such miracle isn' t often performed,
One must be eager to be informed!

Что из этого получилось - судить вам. Одно бесспорно: и попу нужна гармонь, если она поможет достичь цели.

Л.Н. ЛЕОНТЬЕВА,
старший преподаватель кафедры иностранных языков

Здорово, дети, я - ваш препод!
Тот чувак, что парит вам репу!
Конечно, мозги - это вещь эксклюзивная,
Не всем вам присуща она, наивные.
Прошу, дайте шанс мне вас научить,
Если не так, то буду мочить!
Начнем мы с буквы "А" и будем продолжать,
А того, кто знает "Я", ботаном будем звать!
Такие чурики не часто встречаются,
Но врачи из них - ништяк получают!

А. ГОРЯЧЕВ
2 курс, лечфак

Здравствуйте, дети! Я ваш учитель,
Вашего разума обогатитель.
Конечно, разум - вещь необычная,
Для некоторых даже совсем непривычная.
Молю вас, ребята, возможность мне дать
Учить вас и слушать, и понимать.
О, Боже! Прекрасна такая идея:
Вперед устремиться, сил не жалея!
Быть может, удастся дойти и до Я,
Ведь к знаниям надо стремиться, друзья!

К. КУЗЬМИНА
2 курс, лечфак

Остальные переводы студентов, а также преподавателя Л.Н. Леонтьевой, будут опубликованы в следующем номере газеты. Приглашаем попробовать свои силы в английском!

ПРОСТО ЖИЗНЬ

На прием к известному врачу пришел очень грустный человек. Он был так грустен, что ничего ему уже не помогало. Тогда доктор решил:

- Знаете, - сказал он. - Я могу вам помочь, но это несколько... противозаконно. Я дам вам книгу Зоценко. Читайте по одному рассказу в день, и, я уверен, вам станет легче...

- Мне это не поможет, доктор, - вздохнул тот.

- Я и есть, Зоценко...

Больному показывают рентгеновский снимок его поломанных ребер.

- Доктор, я здесь вижу только забор, в который я врезался, скажите честно, что с моим мотоциклом?



Один придворный спросил у царского шута Балакирева:

- Не знаешь ли ты, отчего у меня болят зубы?

- Оттого, - отвечал шут, - что ты их беспрестанно колотишь языком.

Доктор - больному:

- Какой результат лечения в санатории вы ожидаете?

- Я хотел бы перестать говорить сам с собой.

- Но это не такое уж страшное заболевание.

- Доктор, если бы вы знали, какой я зануда!

ЮМОМИФОЛОГИЗМЫ

- АПОЛЛОН - бог искусства. Искусство шутить не требует жертв.
- БАХУС - бог виноделия. Юмор пьянит, сатира отрезвляет.
- ПРОМЕТЕЙ - бог огня. Порой достаточно и искры юмора, чтобы вызвать взрыв смеха.

Разбудильник
Юмор - это правда в безопасных для жизни дозах

До сих пор непонятно, откуда пошло выражение: "Юмор - лучшее лекарство". Оно старо, как мир, и человечество имеет массу примеров, подтверждающих его, однако еще никому не пришло в голову заменять лекарственные препараты на дозированные шутки. Только представьте, приходит пациент с жалобами, например, на боли в спине. Доктор выписывает направление на смехотерапию - десять сеансов по пятнадцать минут в день. А человеку с головной болью в аптеке будут предлагать не анальгин, а пикантный анекдот в красивом переплете. Или дозированную видеозапись "Кривого зеркала", или - порционно - последний выпуск "Аншлага". А выступления Задорнова вообще можно выписывать вместо сильнейших антибиотиков... Конечно, возникнут определенные сложности с фармацевтическими фирмами, да и пиратских "дженериков" невысокого качества наверняка появится множество. Но зато - сколько пользы! Все вокруг улыбаются, смеются, люди доброжелательны и приветливы! Ну, просто Солнечный город какой-то! Конечно, придется резко сократить врачебные ставки - за ненадобностью, и переквалифицировать пару-тройку медицинских вузов для профессиональной подготовки юмористов. Хирургов, конечно, придется оставить - смех смехом, но аппендицит остается аппендицитом, хотя... В общем, ГРЯДЕТ НОВАЯ РЕФОРМА!!! Трепещите пессимисты и противники шуток!..

- САТИР - спутник бога веселья. Скажи мне, над кем ты смеешься, и я скажу ему, кто ты.
- ФЕМИДА - богиня правосудия. Это ли не проявление гуманизма: за убийство смехом - два года условно.

МИНИ-ЮМ

- О! У тебя отличная кардиограмма! Ровная, ритмичная...

- Это не кардиограмма - это врач рецепт выписал.

- ***
- Доктор! У меня ужасная температура - сбейте, пожалуйста, побыстрее!
- Хорошо, для этого мы введем вам аспирин внутримышечно, но будет немного больно - таблетка все-таки крупная.



- В рентгенкабинете:
- Большой, замрите! Сейчас вылетит скелет птички!!!
- ***
- Из рассказа лягушки-путешественницы:
- Лечу это я лечу... Лечу это я лечу... Лечу это я лечу - а оно не лечится!
- ***
- Компания "Доширак" выпустила облегченную версию своего продукта: дошигастрит и дошиязва.
- ***
- Доктор, я вас просил выписать средство против зуда, а не тонизирующее.
- Нет, голубчик, вам потребуется много энергии, чтобы чесаться!
- ***
- Почему в нашей современной жизни "геморрой" и "головная боль" - синонимы?



Лишь немногие, кого мучает кашель, идут к врачу. Остальные идут в театр.

- Тужьтесь, больная, тужьтесь!

- Послушайте, доктор - а вы уверены, что аппендицит так выйдет?

Ученые установили, что если пищу пережевывать, то давятся витамины, а если не пережевывать - люди. И то, и другое чрезвычайно вредно.

- Что ты так трясешь головой?
- Да вот, мысль застряла.

ФРАЗЫ К СЛУЧАЮ

- Если шутка прячется за серьезное - это ирония; если серьезное за шутку - юмор.

- Артур Шопенгауэр
- Юмор, как плющ, вьется вокруг дерева. Без ствола он никуда не годен.
- Генрих Гейне
- Все человеческое грустно. Сокровенный источник юмора - не радость, а горе. На небесах юмора нет.
- Марк Твен
- Если человек лишен чувства юмора, значит, было за что.
- Данил Рудый
- Цинизм - это юмор в плохом настроении.
- Герберт Джордж Уэллс
- Хорошая шутка - не изобретение, а открытие.
- Эрнст Гомбрих
- С остроумием дело обстоит так же, как с музыкой: чем больше ее слышишь, тем более тонких звучаний жалеешь.
- Георг Лихтенберг
- Шутите, шутите! Вам зачтется!
- Ваш Разбудильник
- Елена МАЙОРОВА
- Рисунки Дарьи КУЧЕРЯВОЙ