



Новая молодежная страница

2 стр.



ЛИСТАЯ СТРАНИЦА СТАРЫХ ЖУРНАЛОВ

3 стр.



ИНТЕРАКТИВНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Продолжение. Начало в №4 от 22 декабря 2006 г. 4-5 стр.



ГИПОСКИЛЛИЯ

Приглашение к дискуссии

6 стр.

М Е Д И Ц И Н С К А Я



АКАДЕМИЯ



ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА № 5 (2350) 25 ЯНВАРЯ 2007 года

ТАТЬЯНИН ДЕНЬ

ВИВАТ, РОССИЙСКОЕ СТУДЕНЧЕСТВО!

В преддверии нового, 2007 года и Татьянинного дня Президент Российского союза ректоров, академик РАН, ректор МГУ имени М.В. Ломоносова В.А. Садовничий прислал в адрес ММА имени И.М. Сеченова праздничное поздравление.

Для ректорского корпуса, равно как для всего образовательного сообщества России, 2006 год был отмечен плодотворной работой и значимыми результатами в образовательной, научно-исследовательской и инновационной деятельности, активными общественными дискуссиями о путях развития системы образования и принятыми в итоге государственными решениями.

Сегодня стало очевидным, что корпоративные интересы российской системы высшего профессионального образования в наибольшей степени совпадают с государственными, а мобилизация ее интеллектуальных ресурсов, высокоразвитой коммуникационной инфраструктуры и информационных технологий на подъем перспективных отраслей, бесспорно, становится решающим элементом формирования инновационно ориентированной экономики, повышения конкурентоспособности государства в системе международного разделения труда.

Поэтому наше сообщество оппонировало ряду радикальных проектов реформирования системы образования, исходящих исключительно из текущих потребностей рынка. Рынок, безусловно, является реальностью, в которой мы живем и действуем, но не может быть единственным горизонтом развития российского образования и науки, общества в целом.

Перспективы системы высшего образования неотъемлемы от решения задач, направленных на повышение степени ее адаптивности к потребностям качественно новой экономики, основанной на знаниях, на повышение уровня профессиональной подготовки каждого выпускника в каждом высшем учебном заведении вне зависимости от формы его институциональной организации, на более широкое внедрение инновационных технологий, приоритетное развитие вузовской науки.

Мы смотрим вперед, к тому нас обязывает сама сущность образования. Мы будем действовать еще более активно и сплоченно, к тому обязывают реалии сегодняшних дней.

Позвольте пожелать Вам, чтобы в новом году все Ваши начинания и планы нашли практическое воплощение. И пусть всепобеждающий дух творчества и оптимизм сопутствуют вам всегда!



В этот день - день памяти святой мученицы Татьяны - в 1755 году российская императрица Елизавета Петровна подписала указ "Об учреждении Московского университета". С тех пор он празднуется и студентами, и преподавателями. Празднуется бурно. Вот что писал А.П. Чехов, закончивший медицинский факультет университета, по поводу одного из празднований: "...выпили все, кроме Москвы-реки, и то благодаря тому, что замерзла... Пианино и рояли трещали, оркестры не умолкали. Было так весело, что один студент от избытка чувств выкупался в резервуаре, где плавают стерляди".

В Московской медицинской академии, ведущей свое начало от медицинского факультета Московского университета, Татьянин день никогда не забывался. По традиции здесь каждый год организуется праздничный вечер, на который приходят и студенты, и преподаватели, и сотрудники. И веселье бьет через край!

Наступает очередное 25 января. С праздником вас, дорогие друзья!

**Первая интерактивная конференция "Стратегия развития медицинского образования в России" имела большой резонанс в студенческой среде. Вот мнения некоторых ее участников.**

**Апаров Руслан, 2 курс, лечебный факультет:**

- Мне очень понравилась эта конференция. Самым интересным для меня был вопрос о том, как станут переводиться оценки, полученные нами до принятия Болонской программы, в баллы и какие дипломы нам выдадут по окончании академии. К сожалению, я не получил на него исчерпывающего ответа: как мне показалось, ректор ответил не очень подробно. Но в следующий раз я лично задам ему подобный вопрос и надеюсь, что тогда ответ удовлетворит меня в большей степени. Такие мероприятия нужны: студенты должны общаться со своим ректором.

**Николаев Сергей, 4 курс, фармацевтический факультет:**

- Без таких мероприятий никак нельзя обходиться, потому что на них мы более тесно общаемся с нашим непосредственным начальством и лучше узнаем друг друга. Поскольку я студент фармацевтического факультета, наиболее интересным для меня было узнать о перспективах развития фармации в России. В своих ответах ректор рассказал об этом. Мне очень понравилась идея о трех новых направлениях фармацевтического дела: клинический фармацевт, фармацевт, работающий на производстве, и социальный фармацевт. Форма проведения конференции интересная, но в дальнейшем, на мой взгляд, лучше было бы общаться вживую. Так или иначе, такие события в нашей жизни должны стать обязательными!

**Шилова Александра, 5 курс, лечебный факультет:**

- На конференции я, к сожалению, не получила достаточно полных ответов на поставленные вопросы. По-прежнему не понимаю, почему медицинский вуз не обеспечен необходимыми базами данных, если мы так энергичны в разговорах о доказательной медицине. О Болонском процессе опять же - все размыто и расплывчато. Вынесла я только одно - да, что-то делается, но никаких результатов пока еще нет, и никто себе точно не представляет, во что все это выльется и какую форму примет. Я сама задала ректору вопрос о том, будет ли возможен вместе с доступом в электронную библиотеку ММА доступ к Кохрановской библиотеке, но ответа, который бы меня удовлетворил, не получила. Мне доподлинно известно, что в НИИ уже существует система Wi-Fi, более того, у академии есть доступ к международным базам данных. Но почему-то на круг студенческой общности, которой в первую очередь необходима информация, это не выносятся.

**Мискарян Александр, 2 курс, лечебный факультет:**

- Достаточно неожиданная для меня форма проведения конференции! Я думал, что ректор, как обычно, будет присутствовать в том же зале, что и студенты. Для меня это - сюрприз. Отлично, что наша академия владеет новейшими информационными технологиями. Такие телемосты - только в плюс. Я доволен! Это огромное событие в нашей студенческой жизни. Считаю, что надо идти дальше - подключить ресурсы интернета, чтобы иметь обратную связь от нас, студентов, дабы корректировать программы, которые даются сверху. Меня интересовал вопрос о практических навыках, о фантомных классах. Ответы я получил вполне развернутые.

**Дикур Оксана, 4 курс, ФВО:**

- Думаю, что будет правильно, если такие мероприятия войдут в систему. Я сама задала вопрос о том, когда результаты внедрения инновационной программы будут доступны для студентов, и получила обстоятельный ответ. С особым интересом я восприняла сведения о том, как будут переводиться оценки по пятибалльной шкале в кредитные единицы. Это очень актуально для нас, студентов, которые сейчас находятся на стыке старой и новой систем.

Государственной стипендии Правительства Российской Федерации в нашей академии удостоены, как мы уже писали, восемь человек. Одна из стипендиатов - студентка пятого курса ФПНК Екатерина Руденко, - не останавливаясь на достигнутом, победила еще и в конкурсе на получение ежемесячной стипендии Благотворительного фонда Владимира Потанина.

*- Решение связать свою жизнь с медициной приходит ко всем по разным причинам. Что привело тебя в эту профессию?*

- Помогать людям - это то, чем я всегда хотела заниматься. Именно желание стать врачом способствовало поступлению в ММА. Этот шаг был более чем осознанным. Конечно, сначала у меня было несколько романтическое представление о профессии, которое на сегодняшний день ушло на более дальний план. Но я и по сей день не разочаровалась в медицине, надеюсь, и в дальнейшем этого не произойдет.

*- Известно, что постижение медицинского искусства - труд нелегкий. Как тебе дается учеба в академии?*

- Особых сложностей я никогда не испытывала - выделить какой-то очень трудный предмет не могу. Просто всегда нужно что-то учить и читать. Наверное, самым напряженным был первый курс. В это время происходит адаптация к новому ритму жизни - многое меняется, начиная с места жительства и заканчивая кругом общения и интересами. Я старалась успевать делать все - занималась всегда, но и отдыхать тоже не забывала. Встречалась с друзьями, посещала театры. Конечно, учеба - главный приоритет, так как пришла сюда учиться и получить максимум того, что мне дает академия. Но человек ведь не машина, и постоянно работать невозможно. Даже обучаясь на научном факультете, нахожу время на творчество. И здесь получила неплохой результат - танцевальный коллектив, в котором я участвую, стал лауреатом фестиваля "Весна на Пироговке".

*- Действительно, студенческая жизнь разнообразна и полна событий. Но как все успеть? Как ты распределяешь свое время?*

- Найти время для всего интересного и важного - это самое сложное. Но кто хочет, тот все сможет и все успеет. Именно тот, кто хочет.

Несколько раз в неделю я посещаю научную базу, где работаю над дипломом. Также посещаю заседания научных кружков. Есть такие, где не только обсуждают темы докладов, но также разбирают интересные клинические случаи и демонстрируют больных. А лучшего способа, чем учиться у постели больного, еще никто не придумал. Своими личными делами я занимаюсь в выходные.

*- Отличается ли жизнь на ФПНК от жизни на любом другом факультете?*



## ДЕЛАЙ, ЧТО ЛЮБИШЬ ЛЮБИ, ЧТО ДЕЛАЕШЬ



- Отличается. Не могу сказать, насколько сильно, так как каждый студент сам для себя выбирает, какую позицию ему занять: активную или более пассивную. Активных больше. Очень приятно, что на нашем факультете собрались хорошие, умные, разносторонние, интересные ребята, с которыми всегда есть о чем поговорить. Здесь больше возможностей организовать какую-либо научную конференцию. Также предоставляется право заниматься научным направлением по выбору: сначала это может быть реферативная работа, в дальнейшем можно ходить со своими преподавателями на больничные обходы, экспериментировать с животными, вести лабораторные опыты, работу в архивах и т. п. Это все делается в личное свободное время. А от учебных обязанностей никто не освобождает! Устаешь, конечно, больше, но зато какая радость, когда получается.

*- Наверное, приходится делать выбор. Часто ли ты жертвуешь чем-то ради учебы?*

- Да, довольно часто. Этим мне особенно запомнился третий курс. Сейчас, на пятом, я уже сильнее.

*- Не за горами окончание учебы и получение долгожданного диплома. Ты уже решила, чем конкретно будешь заниматься в будущем?*

- С этим дело обстоит немного сложнее. Точно знаю, что это будет не хирургия, по крайней мере, не целиком хирургическая специальность. Скорее всего, что-то из терапии. Возможно, гастроэнтерология или кардиология. Очень хотелось бы поступить в ординатуру, далее в аспирантуру. А там уж видно будет.

*- А есть желание посвятить себя педагогическому искусству и передавать свои знания другим?*

- Врачебная деятельность - для меня основное. Но если помимо главной работы появится возможность преподавать, то я буду только рада.

*- Наша академия славится своим педагогическим составом. Можешь ли выделить кого-то из преподавателей особенно?*

- Очень мне запомнилась Драпкина Оксана Михайловна - преподаватель кафедры пропедевтики внутренних болезней. Это человек, который действительно любит

свое дело и является большим специалистом в своей области. Я ей восхищаюсь и как женщиной, и как профессионалом. Видно, как к ней относятся пациенты, - к этому человеку народная тропа точно не зарастет. Очень хотелось бы стать похожей на нее.

*- В связи с интеграцией ММА в европейскую систему образования в будущем появятся большие возможности для работы в других государствах. Если воспользоваться такой возможностью, ты на время уедешь за границу, сможешь ли проявить себя с лучшей стороны?*

- Свои знания я оцениваю высоко и чувствую себя уверенно. Важным в такой ситуации будет преодоление языкового барьера. А как только пройдет этот период, можно будет в полной мере показать знания, полученные в нашей Alma mater. Наши ребята везде и всегда хвалят.

*- На твой взгляд, может ли человек со скромными способностями, но при огромном трудолюбии и усидчивости, стать лучшим?*

- Трудолюбие и усидчивость все равно когда-нибудь окупятся и дадут свои результаты. Такой человек займет нишу в своей специальности. На свете множество людей со средними способностями, наверное, большинство. Главное, не взять на себя больше, чем ты сможешь, потому что самое основное в нашем деле - это не навредить.

*- Многие ребята, еще будучи студентами, активно постигают практические азы профессии, работая в различных учебных учреждениях. Как ты думаешь, нужно ли студенту работать?*

- На последних курсах, например, на шестом, работать можно и нужно, если человек чувствует в себе силы. Работа - это опыт. А опыт нам ничто не заменит.

*- Чего хочешь достичь в жизни?*

- Я очень хочу быть хорошим врачом. И чтобы так обо мне говорили не только коллеги, сколько пациенты. Оценка тех людей, ради которых работаешь, наверное, - самое важное.

*- И напоследок, попробуй назвать пять вещей, которые необходимы для достижения наивысших результатов в учебе?*

- Прежде всего, это любовь к своей будущей профессии. Пусть мы пока на стадии обучения, но оно не должно быть в тягостно - нужно воспринимать это, как жизненный этап, на котором необходимо тратить больше сил и времени. Второе необходимое качество - целеустремленность. Внимательность и желание узнавать что-то новое также ведут к успеху. И, конечно же, трудолюбие - без него в медицинской академии никак не обойтись. Всегда стремитесь к большему и не останавливайтесь на достигнутом!

Беседовала Татьяна ЦЕЛОВАЛЬНИКОВА



## ПОТАНИНСКИЙ КОНКУРС

Студенты Московской медицинской академии с успехом выступили в конкурсе грантов Благотворительного фонда Владимира Потанина, цель которого - помочь наиболее талантливым и активным учащимся ведущих вузов России, тем, от кого зависит будущее нашей страны.

В первом туре - тестировании - участвовали 213 человек. 100 из них получили возможность выйти во второй тур - проявить себя в деловых ролевых играх.

20 лучших студентов от каждого из 67 вузов-участников, получают теперь дополнительную стипендию - 2500 рублей в месяц.

Среди них студенты-отличники академии, в том числе 5 - с факультета подготовки научно-педагогических кадров, 13 - лечебного факультета, 1 - факультета высшего сестринского образования, 1 - фармацевтического.

### Вот их замечательные имена:

Аракелян Марина Борисовна (6-й курс, лечфак), Большаков Николай Анатольевич (5-й курс, лечфак), Бородин Олег Олегович (5-й курс, ФПНК), Гостеев Александр Юрьевич (4-й курс, лечфак), Гуляева Светлана Сергеевна (6-й курс, ФПНК), Иванов Александр Анатольевич (3-й курс, лечфак), Коляшев Илья Юрьевич (4-й курс, лечфак), Лошкарева Ольга Александровна (2-й курс, лечфак), Макацария Наталья Александровна (6-й курс, ФПНК), Машковский Евгений Владимирович (3-й курс, лечфак), Потрясай Ксения Алексеевна (5-й курс, фармацевтический), Руденко Екатерина Алексеевна (5-й курс, ФПНК), Сметник Антонина Александровна (2-й курс, лечфак), Тихомирова Лилия Леонидовна (2-й курс, ВСО), Фомичева Карина Алексеевна (2-й курс, лечфак), Чичерина Светлана Леонидовна (3-й курс, лечфак), Шелков Артем Юрьевич (2-й курс, лечфак), Шестакова Екатерина Алексеевна (4-й курс, лечфак), Юдаев Сергей Сергеевич (6-й курс, ФПНК), Яковлев Дмитрий Александрович (4-й курс, лечфак).

Как показывает практика конкурса, его стипендиатами становятся студенты, обладающие позитивными лидерскими качествами, умеющие нестандартно мыслить и адаптироваться в новой ситуации, хорошо работающие в коллективе.

Для студентов-стипендиатов, участвовавших в программе, в г. Химки, в гостиничном комплексе "Олимпиец" прошел тренинг по личностному росту "Студенческий квартал". В ходе его студенты оттачивали навыки командной работы, создавая временные творческие коллективы для разработки проектов по конкретным проблемам региона. Материалы были вручены потенциальным работодателям, специально приглашенным на мероприятие.

Л.В. МИХЕЕВА,  
и.о. декана ФПНК

## Самое памятное событие 2006 года

### Испытайте такую радость

Произошла масса ярких событий, но самое знаменательное - это, конечно, рождение сына! Мой малыш - долгожданный и желанный ребенок. Во время беременности я думала о том, какие у него будут глазки, ручки, очень мне хотелось, чтобы он родился с волосками, чтоб всегда улыбался... И вот 15 июля я дождалась. Он оказался таким, каким я себе и представляла. Говорят, во время беременности нужно думать и представлять себе малыша, и каким его нарисуеть - таким он и родится. Никогда не забуду тот момент, когда меня встречали на пороге роддома мои близкие. Муж стоял с цветами, он чуть не расплакался. Все это было, как во сне и как будто не со мной. В такие моменты твоя жизнь меняется, ты становишься другой - более ответственной, более мудрой. И в этой новой жизни мне все-все нравится. Хочется поздравить всех девушек испытать такую радость. Вы будете помнить об этом всю жизнь!

В. БОГОМАЗОВА,

студентка 4 курса факультета военного обучения

### Веселая и мокрая история

В один из прекрасных, морозных вечеров мы с подружкой оказались на открытии нового ночного клуба. Это было интересное место, стилизованное под подводную лодку. Когда мы решили пойти в дамскую комнату, отыскать ее оказалось задачей не из легких, так как помещение отличалось архитектурной замысловатостью. Узнав, что она находится на втором этаже, резвым и уверенным шагом направились в указанном направлении. На нашем пути встретились две-три ступеньки, которые переходили в гладкую поверхность бирюзового цвета, мы ступили на нее. Это действительно была поверхность, но... воды! В следующую секунду мы обе оказались в бассейне...

Дамскую комнату мы все-таки нашли - там долго выжимали свою одежду. Конечно, сразу же решили покинуть вечеринку, напоследок устроив маленький скандал. Несмотря на мороз, лова такси, хохотали от души! И до сих пор вспоминаем все происшедшее со смехом, ведь для нас это было самое веселое и мокрое событие ушедшего года!

Ю. ФИЛИППОВА,

студентка 5 курса лечебного факультета

# ЛИСТАЯ СТРАНИЦЫ СТАРЫХ АЛЬБОМОВ



**На исходе XIX века медицинский факультет Московского университета положил начало замечательной традиции - издавать альбомы с фотографиями преподавателей и выпускников, университетских зданий и клиник, аудиторий и больничных палат. В Музее истории нашей академии собрана замечательная коллекция таких альбомов. Полистаем самые первые из них.**

**П**еред нами - старый университетский комплекс на Моховой. А вот и Большая Царицынская улица (ныне Большая Пироговская). В 1897 году был выпущен первый альбом и в этом же году закончено строительство Клинического городка на Девичьем поле, продолжавшееся около 10 лет. Комплекс, предназначенный для клинического обучения студентов медицинского факультета, имел большое значение как для университета, так и для жителей Москвы, получивших возможность лечиться у лучших врачей. Клинический городок становится сердцем медицинского факультета. На страницах альбомов - здания факультетских и госпитальных клиник, детской клиники, клиники кожных болезней, институтов фармакологии, общей патологии и гигиены, фотографии аудиторий и операционных, больничных палат и лабораторий. Все здания были выстроены с учетом последних технических достижений, клиники оснащались самым современным оборудованием.

Важным событием стало открытие на территории Клинического городка памятника выдающемуся выпускнику медицинского факультета - Н.И. Пирогову,

Оно состоялось 3 августа 1897 года в присутствии профессоров Московского университета, депутатов всех университетов и медицинских обществ России. На постаменте выгравировано высказывание Николая Ивановича: "Отделить учебное от научного в университете нельзя, но научное и без учебного все-таки светит и греет, а учебное без научного, как бы ни была заманчива его внешность, только блеснит". Эти же слова в некоторых альбомах помещены в качестве эпиграфа. Начиная с 1898 года, в альбомах традиционно присутствует фотография молодых врачей около этого замечательного памятника.

**К**ак правило, первые страницы альбомов посвящены преподавателям - корифеям российской медицинской науки, основателям научных школ. Мы видим И.М. Сеченова, А.Я. Кожевникова, В.Ф. Снегирева, А.А. Остроумова, С.С. Корсакова и многих других. Альбом 1916 года начинается с групповой фотографии с



У памятника Пирогову

подписью под ней: "Профессора, ушедшие в 1910 году". Что же произошло? Обратимся к истории. В конце 1910 года на пост министра народного просвещения был назначен бывший профессор Московского университета Л.А. Кассо, взявший курс на подавление демократических свобод в высшей школе. 11 января 1911 года Советом министров было издано подготовленное Кассо постановление о запрещении всяких студенческих сходок. Администрации предписывалось пресекать малейшие поползновения к устройству сходок немедленным вызовом полиции и исключением нарушителей из университета. Одновременно полиции был дан приказ вводить в высшие учебные заведения вооруженные силы по собственной инициативе при первых слухах о начинающихся беспорядках. 2 февраля в отставку отправили ректора Московского университета А.А. Мануйлова, помощника ректора М.А. Мензбира и проректора П.А. Минакова. Это было прямым нарушением университетской автономии. Такое вопиющее проявление произвола

царских властей послужило для передовых профессоров университета поводом открыто выразить протест против реакционной политики царизма в отношении высшей школы. К концу февраля более 1/3 сотрудников университета подали в отставку. В их числе - выдающиеся ученые, являвшиеся гордостью науки. Медицинский факультет покинули А.Б. Фохт, И.П. Алексинский, В.П. Сербский, В.Д. Шервинский, В.К. Рот, Д.Д. Плетнев, М.Н. Шатерников и многие другие. Министр просвещения с готовностью дал согласие на увольнение всех. Более 1000 студентов были исключены из университета. Тем не менее в последующие годы в альбомах продолжали помещать фотографии ушедших преподавателей.

**С**траницы со снимками выпускников. Их слегка напряженные взгляды полны ожидания и надежд. Позади - студенческая жизнь: лекции, практические занятия, научные кружки, заседания группы старост, библиотечной и театральной комиссий, очереди на розы-

графия Г.Н. Сперанского, в будущем выдающегося педиатра, директора Института педиатрии.

На одной из страниц альбома 1899 года помещены фотопортреты А.И.Абрикосова и М.П. Кончаловского в студенческой форме. В 1920-е годы А.И. Абрикосов - декан медицинского факультета 1-го МГУ, с 1920 по 1953 год - заведующий кафедрой патологической анатомии, академик АН СССР и вице-президент АМН СССР. М.П. Кончаловский с 1929 по 1942 год руководит факультетской терапевтической клиникой, став одним из основоположников клиники внутренних болезней в СССР.

Один из самых интересных альбомов посвящен 15-летию окончания университета выпускниками 1884 года. Среди них столько известных людей! Г.Н. Габричевский - с 1895 года уже возглавлял Бактериологический институт при МГУ. Г.И. Россолимо - к 1899 году был приват-доцентом кафедры нервных болезней и заведующим клиническим отделением нервных болезней Екатеринбургской больницы. И.К. Спичарный - в том же 1884 году стал экстра-ординатором, а затем профессором кафедры хирургической патологии. Начинается альбом с автобиографических сведений. "Что касается медицины, - пишет о себе Антон Павлович Чехов, также получивший диплом об окончании медицинского факультета в 1884 году, - еще студентом я работал в Воскресенской земской больнице (близ Нового Иерусалима)...потом неделю был врачом Звенигородской больницы. В холерные годы (1892-1893) заведовал Мелиховским участком Серпуховской больницы. Выбрал медицинский факультет - не помню, по каким соображениям, но в выборе поетом не раскаивался".

**А**льбомы представляют для нас особую ценность и являются неисчерпаемыми уникальными источниками информации. Фотографии из альбомов используются в постоянной экспозиции нашего музея, в различных юбилейных выставках. Так, в настоящее время Госпитальная терапевтическая клиника празднует 160-летие, и фотографии альбомов войдут в видеofilm об истории клиники и в небольшую юбилейную экспозицию. Альбомы дают замечательный иллюстративный материал для публикаций. Сотрудники музея постоянно обращаются к ним в поисковой работе.

Материалы альбомов использовались при восстановлении храма Михаила Архангела, при реставрации памятника Н.И. Пирогову, будут и дальше служить во благо архитектурно-исторического ансамбля Клинического городка. Некоторые постройки (особенно деревянные) давно уже снесены, часть зданий перестроены. Мы можем видеть их лишь на страницах альбомов, как, например, студенческую столовую, инфекционные баракы детской клиники, студенческое общежитие.

В Музее хранятся альбомы выпусков 1897-1916 годов, а также советского периода, начиная с 1929 года. Один из самых дорогих для нас - альбом выпускников 1941 года. Есть в музейном собрании и послевоенные экземпляры. В конце октября нынешнего года праздновали 50-летие своего окончания выпускники 1-го ММИ 1956 года. Альбом 1956 года также есть в нашей коллекции. Этому событию газета "Медицинская академия" посвятила специальный номер.

Большая часть ценных исторических экспонатов получена музеем в дар от выпускников и их родственников. В 2006 году музейное собрание альбомов пополнилось новым экземпляром. Это альбом первого выпуска стоматологического факультета нашей академии. Надеюсь, что традиция передачи музею материалов по истории ММА поддержат и другие факультеты.

**Г.Ю. СИНЯЕВА,**  
экскурсовод Музея истории  
ММА имени И.М. Сеченова



Правление студенческой столовой на Девичьем поле



Студенческая столовая на Девичьем поле



Розыгрыш театральных билетов

ИНТЕРАКТИВНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ: на вопросы студентов и сотрудников отвечает ректор ММА имени И.М. Сеченова академик М.А. ПАЛЬЦЕВ

# СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО

(продолжение. начало в №4 от 22 декабря 2006 г.)

**ВЕДУЩИЙ:** Перед конференцией студенты, ординаторы, аспиранты и преподаватели прислали более ста вопросов. Я хотел бы сейчас задать некоторые из них.

**Как вы все знаете, в 2008 году нашей академии исполняется 250 лет. Какие мероприятия планируется провести в связи с этим замечательным юбилеем?**

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** 250-летие – очень большой праздник и крупная дата. Речь идет не только и не столько о 250-летию ММА. 250 лет назад появилась высшая медицинская школа в России, то есть Россия начала самостоятельно готовить врачей, чего не было раньше. До того врачи готовили в основном в Европе: в Голландии и Германии. Эта традиция началась со времен Петра I. Россия довольно большое число врачей рекрутировала из Европы, и лечили они в основном господствующий класс. Поэтому вопрос о 250-летию имеет и некоторое политическое значение.

Не случайно премьер-министр страны Михаил Фрадков подписал распоряжение о праздновании 250-летия ММА. Сейчас формируется специальный оргкомитет, который, видимо, возглавит министр здравоохранения и социального развития Михаил Юрьевич Зурабов. Планируется проведение внешних мероприятий: участие в различных PR-акциях, в том числе и на международном уровне. Но я скажу о том, что конкретно будет происходить в ММА. Предполагается в марте – апреле 2007 года открыть первую экспозицию в нашем музее; уже закончены его реконструкция и ремонт, и сейчас приобретает специальное экспозиционное оборудование. Мы хотим показать не только историю ММА, но и современные технологии, которые появились в ММА, показать их результаты и как они развиваются. Затем в июне пройдет XV Всероссийский съезд физиологов, посвященный 250-летию ММА. Физиологическое общество России носит имя Павлова, а как известно, И. М. Сеченов был учителем Павлова и крупнейшим физиологом с мировым именем. Осенью состоится конгресс Российского медицинского форума – он тоже будет посвящен 250-летию ММА.

Основные торжества пройдут, конечно, в 2008 году: планируется торжественное заседание в Колонном зале Дома Союзов или в Кремлевском дворце съездов, предполагается проведение ряда крупных конференций, окончательное открытие музея. Мы хотим также провести ряд специальных акций для студентов: имеются в виду различные студенческие вечера, капустники, театральные постановки. Сейчас разрабатывается специальная программа, но практически юбилей ММА будет анонсирован уже весной 2007 года.

**ВЕДУЩИЙ:** Спасибо. Еще вопрос. Михаил Александрович, скажите, какая проблема в медицинском образовании сейчас стоит наиболее остро?

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Наиболее острый вопрос в российском медицинском образовании, с моей точки зрения, – это недостаток фармацевтов в России. Сегодня страна по обеспеченности фармацевтами занимает в Европе второе место с конца, хуже всего обстоят дела в Албании. Думаю, что ситуация, которая складывается на фармацевтическом рынке, проблемы, связанные с организацией работы в больницах, в значительной степени вызваны отсутствием квалифицированных фармацевтов. Ситуация, конечно, парадоксальная, она вызывает удивление у всего европейского сообщества, Всемирной организации здравоохранения. Но Россия на это никак не реагирует, она не расширяет сеть фармацевтических школ, училищ, вузов, хотя в мире существует тенденция к увеличению выпуска фармацевтов.

Сегодня во многих странах мира введен почти полный рецептурный отпуск лекарств, чего нет в России и что является большой проблемой. В частности, антибиотики и ряд других серьезных лекарств в большинстве стран Европы купить без рецепта просто невозможно. Поэтому если говорить в целом о проблеме кадров в высшем медицинском образовании, то это, конечно, проблема подготовки фармацевтических кадров.

Сейчас в России сильно отличается качество подготовки медицинских кадров в разных вузах. Лучшие всего обстоят дела в государственных учебных заведениях, хотя уровень подготовки в некоторых из них, по мнению экспертов ВОЗ, ухудшился. Это не касается ММА – уровень подготовки кадров у нас улучшился. Ухудшение в большинстве российских вузов связано с уходом профессорско-преподавательского состава, с размещением ряда кафедр и дисциплин, с отсутствием своих учебников и многими другими причинами, в том числе и слабой материально-технической базой. В России в последнее время создано большое число медицинских и фармацевтических факультетов в университетах, и это, как правило, – маломощные факультеты, которые выпускают малоквалифицированных, плохо подготовленных врачей и фармацевтов. И такие спе-



циалисты в нашей сети здравоохранения будут составлять до 30%, что, конечно же, отразится на качестве работы медицинских учреждений и аптек. Проблем на самом деле намного больше, но те, о которых я сказал, имеют наибольшее отношение к системе высшего медицинского образования.

**ВЕДУЩИЙ:** А какие, на Ваш взгляд, изменения произойдут в ближайшее время в фармацевтическом образовании?

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** В фармацевтическом образовании компетенция выпускников должна стать более высокой и необходима своего рода диверсификация фармацевтического высшего медицинского образования. Во-первых, нельзя готовить просто провизоров. А сегодня мы выпускаем только провизоров, по европейским же стандартам провизор – это специалист со средним образованием, который работает помощником фармацевта. Для начала надо хотя бы признать, что высшая медицинская школа обязана готовить фармацевтов с высшим образованием. Во-вторых, кроме фармацевтов для работы в сети аптек, или так называемых социальных фармацевтов, которые должны не только торговать лекарствами, но и понимать, чем торгуют и для чего, нужно также готовить клинических фармацевтов – помощников врача в больницах. Необходимы также фармацевты для производства. Сегодня в производстве работают в основном химики. Конечно, они там должны быть, но ни одно нормальное фармацевтическое производство не может обходиться без высококвалифицированных фармацевтов. И обязательно присутствие четвертой категории – тех, кто разрабатывает новые поколения лекарств. В настоящее время новые поколения разрабатывает кто угодно, но удачные разработки уходят на Запад: их покупают крупные компании. Россия практически утратила приоритет в области отечественных лекарств, и ситуация остается очень сложной, а потому вопрос о подготовке фармацевтических кадров, развитии фармации в России – наиболее критический. К примеру, скандальное дело с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования отчасти является косвенным признаком того, что в России фармацевтическая служба не выстроена.

**КОНСТАНТИН НИКОЛАЕВ,** студент 4-го курса лечебного факультета: *Михаил Александрович, изменится ли система высшего медицинского образования в результате Болонского процесса и станет ли медицин-*



*ское образование платным для всех или будут предусмотрены бюджетные основы?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Вопрос очень сложный, он сейчас обсуждается в правительстве, в Государственной Думе, в ректорском сообществе. Ректорское сообщество, Совет ректоров России, в который я вхожу, считает: высшее образование у нас должно быть преимущественно бесплатным, учитывая, что сегодня – это приоритет и потребность общества. В настоящее время некоторые страны, включая Германию, Францию и ряд других государств Европы, рассматривают вопрос о том, чтобы высшее медицинское образование было на 100% бесплатным. Это связано прежде всего с тем, что понимание благополучия в этих странах напрямую соотносится с эффективностью построения системы здравоохранения.

А если конкретно, то сегодня у нас в целом число студентов на душу населения выше, чем то, которое указано в законе об образовании, и поэтому формально можно уменьшать количество бюджетных мест, хотя с политической точки зрения, мне кажется, это не совсем правильное и взвешенное решение. Я думаю, количество бюджетных мест в нашей системе вряд ли уменьшится, но надо ожидать, что число платных мест будет иметь тенденцию к увеличению.

**АЛЕКСАНДРА ШИЛОВА,** студентка 5-го курса лечебного факультета: *В связи с внедрением концепции доказательной медицины будет ли обеспечен доступ студентам ММА к основным мировым информационным ресурсам, например, к Кохрановской библиотеке?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Мы рассчитываем на то, что электронная библиотека ММА будет полностью доступна к концу будущего года. Что касается Кохрановской библиотеки, то в позапрошлом году я встречался с руководителем ее европейского бюро, которое располагается в Копенгагене, и мы достигли соглашения об обмене информационными ресурсами. Открыто представительство Кохрановского центра в России, и у нас с ним есть полное понимание этой проблемы. Я убежден, что не позднее 2008 года студенты получат доступ к ресурсам Кохрановской библиотеки.

**Л.Н. КОРОЛЕВА,** старший преподаватель кафедры военной токсикологии и медицинской защиты: *Как Вы думаете, не приведет ли финансовая поддержка,*



*полученная академией в результате победы на конкурсе инновационных проектов, к увеличению разрыва в уровне развития медицинских вузов России? И второй вопрос. Будет ли наша академия оказывать помощь другим медицинским вузам в ходе интеграции высшего медицинского образования в европейскую систему?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Да, безусловно, разрыв увеличится еще больше, но это жизнь, это конкурентная среда, которая сложилась, это нормальное, в общем-то, явление. Официально нашим президентом и правительством заявлено, что в России необходимо выделить группу наиболее продвинутых и современных вузов, и, судя по итогам конкурса, ММА получила определенные преференции, и они будут, я надеюсь, еще большими. В этом не вижу ничего плохого. Нельзя, чтобы в стране все вузы были одинаковыми, такая позиция существовала в 70-х годах в Советском Союзе, но она себя не оправдала и привела к явлениям «застоя», которые мы до сих пор не можем пережить. Что касается помощи другим вузам, то мы им помогаем, но наша помощь состоит не в том, чтобы работать за них. Все наши возможности, все результаты и достижения в рамках информационной программы представлены на информационном сайте ММА. Сегодня нет никаких закрытых вещей, никаких закрытых документов, полную информацию с нашего сайта может получить любой вуз России. Если говорить о помощи медицинским вузам, то мы способны и хотим помочь научить их двигаться в нужном направлении, но оказывать помощь «гуманитарного» плана, то есть самим у них преподавать, что практиковалось когда-то, например, в отношении среднеазиатских и других вузов, неправильно. А вот научить, «как» – мы, конечно, постараемся. И конечно же, поможем тем, кто этого захочет.

**НАТАЛЬЯ МОЛИТВОСЛОВА,** студентка 5-го курса лечебного факультета: *Какие преимущества у виртуального музея медицины перед традиционным?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Преимущество одно – это доступность. С моей точки зрения, интересней пойти в музей и вживую смотреть экспозицию, но у нас большинство музеев носит учебный характер, поэтому основная задача создания виртуального музея – это, во-первых, облегчить нашим студентам подготовку к занятиям и, во-вторых, мы хотим, чтобы уникальные экспозиции стали доступны не только студентам и преподавателям ММА, но и всем, кто захочет наш музей посетить. В виртуальном музее можно будет рассмотреть экспонат со всех сторон и в любом ракурсе, а при необходимости – заказать гида, который голосом за кадром расскажет об экспонатах. Мы думаем, что основные музеи у нас получат такие возможности. Речь идет о музее истории медицины ММА, анатомическом – в перспективе, а может быть, и о патологоанатомическом.

**ЛЯРИСА КИСЕЛОВА,** студентка 4-го курса фармацевтического факультета: *Михаил Александрович, когда состоится переход на обучение в рамках Болонского процесса? И небольшой подвопрос. Известно, что наши выпускники при работе за границей должны подтверждать свой диплом. В связи с интеграцией в Болонский процесс намечаются ли какие-либо изменения в этом?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Что касается первого вопроса, мы полностью к этому готовы: новый учебный план фармацевтического факультета сформирован, и там не будет больших или кардинальных изменений. Другое дело, мы пока не знаем, будет ли введена многоступенчатость обучения. Ученый совет ММА считает, что этого делать не надо, и здесь он солидарен с Мальтийской декларацией. Позиция

# ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Министерства здравоохранения и социального развития пока не сформирована. Министерство образования и науки высказывает за то, чтобы была двухступенчатая форма обучения. Думаю, что вас, студентов 4-го курса, это не коснется. Это перспектива 2009-2010 годов. Относительно подтверждения диплома: сегодня российские дипломы в большинстве стран несложно подтвердить. Но надо учитывать, что у нас есть некоторые формы подготовки кадров, которые не приняты в большинстве зарубежных стран, и здесь есть проблемы с подтверждением. Это касается медико-профилактического факультета. Медиков-профилактиков за рубежом не готовят. Мы аккредитованы во многих странах - в Германии, Соединенных Штатах и т.д., - где существуют специальные центры, в которых идет проверка дипломов. У нас есть с ними соответствующие соглашения, поэтому если выпускник уезжает работать за рубеж, нам присылают соответствующий запрос и мы даем выписку из архива, подтверждаем правомерность документов.

Во в любой стране нужно сдать экзамен. В любой стране существует рынок труда, и врачи, работающие там, не заинтересованы увеличивать конкуренцию. Они заинтересованы, чтобы у них было много желающих лечиться и им платили деньги, потому что система здравоохранения выстроена иначе.

Если мы полностью удовлетворим все требования Болонского процесса, то повысится мобильность, вам будет проще, обучаясь на фармацевтическом факультете, поехать в другую страну и с помощью единых единиц оценки знаний в вашей зачетке показать, как вы подготовлены. Думаю, что в ближайшее время это коснется системы постдипломного образования. Но я вас еще раз хочу предупредить: это в меньшей степени касается рынка труда. На рынке труда вы будете конкурировать с местными врачами, местными стоматологами, будете конкурировать по тем правилам, которые существуют в данной стране.

**АЛЕКСАНДРА МАРТЫНОВА**, студентка 3-го курса лечебного факультета: *Расскажите, пожалуйста, подробнее об инновационных виртуальных лабораториях по наблюдению за операциями и о внедрении их в учебный процесс.*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Виртуальные лаборатории имеют двойное назначение. Во-первых, они сейчас все больше и больше получают распространение в профессиональных клиниках, особенно в Германии. Суть состоит в проведении заочного консилиума у операционного стола. Сегодня операционные напоминают, наверное, космический корабль, потому что там особые стерильные условия. Чем сложнее операция, особенно на коронарных сосудах, на сердце, тем она требует больших специальных условий стерильности. Сегодня во многих странах уже контролируется микрофлора, которая существует у данного врача, у данного хирурга, поэтому доступ в операционные все в большей и большей степени становится ограниченным. И это, конечно, правильно, это в интересах пациента. Но во время операции у хирурга часто возникают вопросы, и нужно проконсультироваться с патологоанатомом на предмет ее радикальности. Ему нужно проконсультироваться с лабораторией, чтобы правильно трактовать те или иные анализы. Иногда нужно проконсультироваться с клиническим фармацевтом. И для этого существуют виртуальные возможности. Вы с этим встретитесь обязательно в своей практической деятельности, я думаю, что в России такая инновация будет развиваться достаточно быстро.

Что касается пользы для студентов. Вы увидите все в режиме реального времени, вот как мы сейчас с вами беседуем. Увидите, как проходит операция, какие манипуляции проводит хирург, медсестра, т.е. это имеет очень важное учебное значение. Более того, преподаватель сможет в режиме реального времени контактировать с оперирующим хирургом, с медицинскими сестрами, с ассистентами. Вы почувствуете реальную, живую обстановку, которая сложилась в операционной. Это очень важная форма приобретения практических навыков - умение правильно работать в операционной, у постели больного. Виртуальные операционные появились совсем недавно - год назад. Так что в этом плане мы в России, наверное, в лидерах.

**АННА ЛУНЕВА**, студентка 3-го курса медико-профилактического факультета: *Скажите, пожалуйста, как повлияет введение новой балльно-рейтинговой системы оценки на уровень знаний и умения студентов? Как будет учитываться посещение лекций в этой системе?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Балльно-рейтинговая система создается для того, чтобы облегчить контроль за качеством усвоения знаний студентами. Это очень важный механизм работы для преподавателей, но также и для самооценки студентов. То количество баллов, те рейтинг,



которые у вас получились в течение учебного года, позволяют дать более объективную оценку знаний студентов и в какой-то степени избежать здесь неожиданностей. Балльно-рейтинговая система применяется на наших кафедрах, вы с ней уже сталкивались, в частности, на кафедре общей химии. Так что это не является для вас принципиально новым. Сегодня она - обязательная форма оценки для всех кафедр. Кроме того, балльно-рейтинговая система - это своего рода переход к кредитной системе единиц, которая вводится в рамках Болонского процесса, и мы считаем, что эту систему сможем применить в ближайшее время. Я не думаю, что это должно вызывать у студентов какие-либо волнения. Есть соответствующие приказы, письма, разъяснения - нужно один раз с ней ознакомиться, чтобы чувствовать себя достаточно комфортно.

**Н.А. МУРАШКО**, студентка 3-го курса лечебного факультета: *А третьему курсу будут выдаваться международные дипломы? Если да, то каким образом оценки второго и первого курсов будут переводиться в баллы, а если нет, то в связи с введением новой системы, что будет в наших дипломах - баллы или оценки, будут ли оставлены красные дипломы?*

**М.А. ПАЛЬЦЕВ:** Предположим, что будет введена двухступенчатая система подготовки, то есть первая ступень - бакалавр, тогда, конечно, студент 3-го курса получит диплом. Дипломы станут конвертируемыми, и оценки в них будут признавать во всей Европе. Но это только в том случае, если будет узаконена первая ступень бакалавра. Сегодня подавляющее большинство стран Европы считает, что бакалавров на лечебных факультетах готовить нельзя и не нужно. Бакалавров готовят Великобритания, но там совершенно другая история высшего образования, другая система обучения. Россия взяла за основу немецкую систему подготовки, которую разработал Александр Гумбольдт в университете Берлина. Вот эта немецкая система образования наиболее популярна в Европе. Поэтому говорить о подготовке бакалавров не имеет смысла, вопрос этот не обсуждается и решен однозначно - на лечебном факультете не будет бакалавриата.

Что касается рейтингов, единых кредитов, существует довольно сложная система перевода оценок в кредиты. Этот вопрос будут решать преподаватели: существуют формулы перевода, учитывается значение дисциплины, которую вы изучаете, количество потраченных на ее изучение часов. Эксперты ВОЗ провели по этой теме специальный семинар для наших преподавателей, подготовлены соответствующие методические разработки. Это не то, чего нужно опасаться. Будет некий переходный период, когда в ваших дипломах о высшем образовании выставлят оценки по пятибалльной системе, но рядом укажут количество кредитов, которые вы набрали, проходя подготовку в Московской медицинской академии. Эта система будет вводиться плавно, а вы станете постепенно привыкать.

**ВЕДУЩИЙ:** *К сожалению, наше время вышло, все вопросы мы, конечно, не смогли успеть осветить. Те из них, которые задали заранее, все попали к руководству академии, на них будут даны ответы, их разместят на портале ММА, они будут опубликованы в нашей газете "Медицинская академия". А сейчас я предоставляю заключительное слово ректору, академику М.А. Пальцеву.*

В заключение я хочу сказать о смысле проведенного мероприятия. Основная идея нашего проекта - создание единого информационного пространства. Сегодня тот, кто владеет информацией, владеет миром. И наша задача не только в том, чтобы обучить студента пользоваться информацией для получения знаний. Необходимо, чтобы он, выйдя за пределы вуза, знал, как эту информацию получать и дальше. Потому мы хотели бы, чтобы каждый выпускник ММА был связан с ее информационными ресурсами. Это первое очень важ-

ное обстоятельство. Во-вторых, мы хотим, чтобы информационно-электронные ресурсы постоянно обновлялись. Например, вышедший вновь учебник нам достаточно легко разместить в электронной библиотеке, студенту удобно будет с ним работать. Сегодня многие издательства, в частности, издательство «ГЭОТАР», перешли на выпуск не только печатных учебников, но и обязательно электронных приложений к ним. К сожалению, студенты большинства вузов, а также врачи, не знают, где получить необходимую информацию. И если эта система сложится, а я уверен, что она сложится в ММА, ее будет легко тиражировать. Это будет готовый продукт, которым могут воспользоваться другие вузы. Кроме того, эти информационные ресурсы позволят связать определенные категории выпускников.

Сегодня одна из наиболее важных проблем - врач общей практики. Он не всегда может отлучиться с участка для совершенствования мастерства. Единственный способ пополнить свои знания - средства дистанционного общения. К тому же сегодня книги по медицине очень дороги. Их приобретение обходится намного дороже, чем канал связи, оплаченный муниципалитетом. По каналу электронной связи легко получать необходимую информацию из электронных библиотек Московской меакадемии, других вузов и т.д.

Кроме того, мы хотим немножко побаловать студентов, создать информационный комфорт. Например, в некоторых корпусах будет открыт Wi-Fi доступ, и студенты, в также преподаватели, имея карманный персональный компьютер, могут черпать нужную информацию в любое время. Может быть, мы даже пойдем на то, чтобы студентам выдавать персональные компьютеры при поступлении в институт, и они будут ими пользоваться. Сегодня, если вы пойдете в учебные корпуса, увидите, как во время перерыва где-нибудь в буфете или в вестибюле студенты сидят на стульях, читают толстые учебники. А представьте, что можно достать из дамской сумочки или кармана пиджака карманный персональный компьютер, готовиться к занятиям, повторять пройденный материал. Это, собственно говоря, та жизнь, которую ведут, например, чиновники высшего звена в международных организациях.

Многие технические вузы за это дело не берутся. А нам это необходимо, ибо по объему информации медицина держит лидерство. Невозможно, да и не нужно все заучивать, но нужно уметь пользоваться информацией. Здесь работает принцип Эйнштейна. Когда у него спросили, во сколько отправляется нужный ему поезд, он сказал, что знает, в какое справочное бюро обратиться. В любом случае этот принцип идеально работает. Будущий выпускник должен знать, в какой библиотеке, где найти источник.

Обратите внимание, какие продвинуты у нас студенты: девушка, задавшая мне вопрос, знает, что такое Кохрановская библиотека. Я вас уверяю, если спросить врачей, половина из них не знает, что такое Кохрановская библиотека. Это библиотека, которая накапливает данные по применению лекарственных средств. И студентка пятого курса знает о ней и, видимо, она уже работала с материалами Кохрановской библиотеки. Это подтверждение тому, что мы на правильном пути. Вот, собственно, основная идея нашей встречи. Это пилотный вариант, мы будем отрабатывать разные способы общения, и основная задача, которую мы перед собой ставим - не отвлекать студентов и преподавателей от занятий, собрать их для разговора, находясь в ректорате. Мы хотим научить их беречь время, считать время, рассчитывать время. Для врача - это принципиально важный навык. Поэтому мы будем проводить целую серию таких пилотных проектов. Приглашаю вас принять участие, думаю, что вам будет интересно.

Спасибо.

## ПОМОГЛИ УЧЕНОМУ

Читателям "Медицинской академии" знакомы имя профессора Владимира Леонидовича Райкова. Известный психотерапевт и гипнолог, профессиональный художник, актер и поэт, он всегда обладал и обладает необыкновенной энергетикой.

Помню его лекцию "Фундаментальные и прикладные аспекты современной физиологии" на кафедре нормальной физиологии ММА имени И.М. Сеченова. Психофизиология сознания, механизмы внушения, проблемы интеллекта и творчества - такая тематика пользовалась неизменным успехом не только у студентов ММА. Она привлекала учащихся психологического факультета и журфака МГУ, консерватории, заглядывали сюда и будущие литераторы.

Не удивительно, когда сильный теоретик и практик собирает вокруг себя преемников, последователей или просто "зашедших на огонек". Нет сомнений, что в трудную минуту самые верные ученики непременно поддержат своего учителя.

К несчастью, такой момент наступил: Владимир Леонидович тяжело заболел, пережил ампутацию ноги... Узнала я об этом случайно из разговора со старшим научным сотрудником НИИ нормальной физиологии Павлом Умрюхиным. Он рассказал, что коллектив кафедры во главе с академиком РАМН К.В. Судаковым старается всячески поддержать ученого. Не остались равнодушными и студенты академии. Постоянно навещают профессора третьекурсники Татьяна Каткова, Евгения Вихрова, Светлана Мысина, Мария Шаповалова, Оксана Мотузова и Кирилл Гирба. Ребята поддерживают ученого своим присутствием и вниманием, всячески помогают.

В Академии очень трепетно относятся к преемственности поколений. Наверное, она заключается не только в передаче знаний, но и человеческом общении и взаимопомощи. Не забывайте своих учителей!

Светлана СЕРГЕЕВА

## КОНКУРС НА ЗАМЕЩЕНИЕ ДОЛЖНОСТЕЙ

**Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И.М.Сеченова объявляет конкурс на замещение должностей:**

### заведующего сектором

- научно-информационного обеспечения и мониторинга НИР;

**главного научного сотрудника** (при наличии ученой степени доктора наук)

- лаборатории систем совершенствования систем управления здравоохранением НИИ ОЗиУЗ;

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

- лаборатории "Хрономедицина и новые технологии в клинике внутренних болезней", научной группы при кафедре кожных и венерических болезней лечебного факультета, научной группы при кафедре клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета, отдела клеточной и молекулярной патологии НИИ молекулярной медицины (0,5 ст.), лаборатории проблем эффективности в здравоохранении НИИ ОЗиУЗ;

### старших научных сотрудников

- Центральной химико-токсикологической лаборатории при кафедре аналитической и судебно-медицинской токсикологии ФППОП (1 ст., 0,5 ст.);

### научных сотрудников

- отдела хирургии печени, лаборатории "Хрономедицина и новые технологии в клинике внутренних болезней", лаборатории генеральной инженерии НИИ молекулярной медицины, лаборатории законодательства в здравоохранении НИИ ОЗиУЗ (0,5 ст.);

### младших научных сотрудников

- научной группы при кафедре кожных и венерических болезней лечебного факультета, научной группы при кафедре стоматологии детского возраста стоматологического факультета, научной группы при кафедре эндокринологии и диабетологии ФППОВ (2 по 0,5 ст.).

### 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

## ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ

Наша любимая газета - "Медицинская академия" (более привычно ее давнишнее название "За медицинские кадры") - опубликовала в прошлом номере выступление профессора кафедры внутренних болезней Университета Техаского научного центра здоровья (Хьюстон, США) Герберта Л. Фреда. В ней довольно жестко оценивается современная система подготовки врачей и будущих преподавателей, результатом которой, как считает автор, и являются хорошо известные огрехи практической медицины. По ходу обсуждения отмечу прекрасный перевод американского текста, опубликованного в одном из известных в мире журналов "Texas Heart Institute Journal" в 2005 г.: сохранены не только тонкие детали содержания, но и общий стиль лекции. Например, несколько раз используется прилагательное "добротный" - именно "добротный план лечения", "добротная история болезни" (кстати, наш Учитель Е.М. Тареев любил говорить о "добротной истории болезни"). Но особенно хочется отметить настойчивое использование слова "физическое" в применении к понятию "методы обследования": именно "физическое" вместо абсолютно бессмысленного слова "физикальное" - простой кальки с немецкого "fisikalische", против которого резко выступали М.П. Кончаловский и Е.М. Тареев.

Интересно примечание переводчика, касающееся личности Уильяма Ослера. И мы знаем, кто так мастерски, с медицинских позиций абсолютно грамотно перевел обсуждаемую статью - профессор Р.Н. Аляутдин. Хочется выразить ему самую искреннюю благодарность.

## ДВИЖЕНИЕ МЫСЛИ, А НЕ "РУК"

Теперь непосредственно о статье проф. Герберта Л. Фреда. Она написана в довольно резком тоне, при этом преобладают пессимистические оценки современной медицинской профессии: "наш престиж каплет по спирали вниз", "наш профессионализм в упадке", "дефицит клинических навыков", "тирания технологии", "порочная система обучения" и т.п. Основную причину таких удручающих реалий автор видит в современных изменениях в приоритетах и ценностях общества, а также подготовке преподавателей.

Как и Герберт Фред, я учился в медицинском институте в середине 1950-х годов. Учился у великих клиницистов - В.Х. Василенко, В.Н. Виноградова, А.Л. Мясникова, Ю.Ф. Домбровской, Б.В. Петровского, М.И. Кузина, В.И. Бадяжной. В течение почти 30 лет (с двухлетним перерывом) в клинике Евгения Михайловича Тареева работал с выдающимися клиницистами А.В. Сумароковым, О.М. Виноградовой, З.Г. Апросиной и многими другими. Нас учили профессиональному мастерству, прежде всего основным врачебным навыкам, грамотному физическому исследованию, которое в большей мере отражает движение мысли, а не "рук". Иными словами, нас учили не только навыкам как умению, но и своеобразному "навыку" клинического мышления. Уверен: преподаватели, впитавшие эти принципы, сегодня воспитывают в студентах именно такой подход - овладевать навыками как способом получения информации, которую надо научиться правильно интерпретировать.

Конечно, во многих случаях современные технологии позволяют с большой уверенностью обнаруживать определенную патологию (анатомическую или функциональную), но вряд ли целесообразно во всех случаях проводить тотальный скрининг организма с помощью этих технологий, да и насколько такой скрининг может быть тотальным?

# ОТ "ГИМНА ОСЛЕРУ" К НАШЕЙ "СУРОВОЙ" ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ



## ПУТЬ К ДОБРОТНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Действительно, компьютерная томография (КТ) высокого разрешения четко выявляет минимальные изменения на уровне легочных альвеол - симптом "матового стекла" - и в определенной степени может заменить даже биопсию легкого у больного фиброзирующим альвеолитом. Но и до КТ обнаружение с помощью аускультации у пациента крепитации делает этот диагноз весьма вероятным (пневмония, как известно, помимо крепитации сопровождается рядом других четких признаков). Поэтому надо уметь выявлять крепитацию, не смешивая ее с мелкопузырчатыми звонкими хрипами. Эхокардиография (УЗИ сердца) относительно легко обнаруживает миксому, которую, как известно, можно заподозрить уже при аускультации сердца по изменениям внутрисердечного шума в зависимости от перемены положения тела пациента ("стоя", "лежа").

Можно привести бесчисленное количество ситуаций, когда правильная интерпретация выявленного при физическом исследовании признака позволяет более полно оценить его значение - например, исчезновение пресистолического шума, характерного для стеноза митрального отверстия, часто свидетельствует о более серьезном прогнозе в связи с присоединившейся при этом пороке сердца фибрилляцией предсердий.

Это только несколько примеров, когда овладение всеми имеющимися в арсенале врача методами физического обследования, включая тщательное изучение анамнеза, остается актуальным, т.е. сохраняет свое значение обучение "при постели больного" (М.Я. Мудров), одним из вариантов которого является клинический разбор.

## СИМПТОМЫ НАДО ВЗВЕШИВАТЬ, А НЕ СЧИТАТЬ

Клинический разбор - обсуждение вечных проблем клинической практики: диагноза, лечения и прогноза у конкретного пациента.

Клинический разбор подразумевает обсуждение большого спектра классических проблем врачебной практики: этиологии заболевания, ее связи с факторами риска, особенностями образа жизни, наследственностью.

Клинический разбор - это тщательный анализ анамнеза, реализующий знаменитый "простой Захарьинский метод анамнеза" (Е.М. Тареев).

Клинический разбор - это детальное обсуждение клинической картины болезни, оценка индивидуально-значения отдельных симптомов и синдромов с использованием знаменитого принципа: "симптомы надо

взвешивать, а не считать". Именно "вес" каждого симптома в общей картине, а не формальное "число" позволяет поставить дифференциальный диагноз, оценить тяжесть состояния.

Клинический разбор - это обсуждение драматических ситуаций, возникающих по мере развития болезни: ДВС-синдром, нежелательные лекарственные реакции и т.п.

Клинический разбор - это оптимальный вариант обследования, целесообразность использования самых современных, подчас небезопасных (инвазивных) методов.

Таким образом, клинический разбор как нельзя лучше подтверждает важность клинического мышления, основанного на постоянно обогащающемся общеклиническом образовании. Участие в нем разных специалистов очень важно: специалист по лучевой диагностике узнает о деталях клинической картины у пациента, в обследовании которого он принимает участие, клинический морфолог выясняет у лечащего врача детали анамнеза и клинической картины болезни пациента, биопсийный материал которого он исследует.

Клинические разборы по-прежнему привлекают к себе большое внимание студентов, но особенно врачей - об этом свидетельствуют переполненные аудитории на конгрессах "Человек и лекарство" и других форумах, публикации полного содержания клинических разборов в специальных разделах журналов "Врач" (публикуется регулярно), "Клиническая медицина" (эпизодически) и др., а также в отдельных изданиях.

## СОБЛАЗН ЛЕГКОГО ДИАГНОЗА

Подготовка будущего врача всегда была и остается важнейшей социально значимой проблемой, постоянная актуальность которой всем понятна. Но на разных этапах развития общества меняются акценты в понимании проблемы в целом.

Настоящий этап характеризуется существенными достижениями в молекулярной биологии, генетике, создании новейших диагностических и лечебных технологий, что может вызвать представление об архаичности традиционных клинических подходов к пониманию болезни у конкретного человека, более того - относительной "легкости" диагностики и лечения при использовании современных инновационных технологий. И "теперь у молодого ученого возникает все больше соблазна отвлечься от постели больного и заняться сложной аппаратурой" (Е.М. Тареев). Но это представление - кажущееся, и "не надо думать, что прогресс техники как таковой обеспечивает легкость диагноза" (Е.М. Тареев). Эти очень четкие высказывания корифея отечественной клинической медицины, сделанные еще 25 лет назад, сегодня остаются особенно актуальными потому, что клиническая медицина "высокого соприкосновения" (high-touch) - опять очень удачный перевод; не просто "прикосновение", но "соприкосновение" - всегда будет высоко оцениваться именно врачом-клиницистом, для которого является важным критическое осмысление всей информации, полученной в результате тщательного изучения анамнеза, рационального использования действительно необходимых высокотехнологичных методов.

При обязательном совершенствовании образовательного процесса мы не должны потерять то, что приобреталось веками и что составило важную, живущую и сегодня традицию.

**Н.А. МУХИН,**  
академик РАМН, профессор

## Самое памятное событие 2006 года

# ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ПЕРЕХОДИТ В "КЛИНИЧЕСКИЙ МИР"

Я не могу не выделить два наиболее важных для меня события. Первое - это аттестация, лицензирование и аккредитация нашей академии. Эта процедура представляет собой всестороннюю оценку деятельности вуза внешними экспертами на национальном уровне при участии и под руководством экспертов Рособнадзора. Эксперты тщательно контролируют соответствие содержания, уровня и качества подготовки специалистов требованиям Законов Российской Федерации об образовании, а также государственным образовательным стандартам по лицензируемым специальностям. Процедура была пройдена успешно - работу академии оценили высоко, признав, что она является ведущим учебно-научно-методическим и клиническим центром России. Эксперты отметили, что в академии созданы необходимые условия для реализации образовательного процесса (его информационное обеспечение, наличие учебной литературы и электронных библиотек и учебно-методических комплексов по дисциплинам, оснащенность учебных аудиторий, информатизация учебного процесса и т.д.); что ММА - сильный вуз, который на сегодняшний день задает всем российским медицинским и фармацевтическим вузам темп, уровень и качество в подготовке, повышении квалификации и переподготовке врачей, провизоров и медицинских сестер с высшим образованием, в эффективности научной, лечебной и хозяйственной работы.

Важно отметить также, что академия (пока первая и единственная среди медицинских школ России) подтвердила наличие и высокую эффективность работы системы управления качеством подготовки специалистов. В этом принимают участие не только руководство академии и преподаватели, но также ее студенты и слушатели. Существенное значение имеет для нас и участие в этом деле работодателей - представителей учрежде-

ний, в которых трудоустраиваются наши выпускники. В последние годы каждый выпускник ММА получает предложения для трудоустройства не менее, чем от 3-5 различных учреждений и, таким образом, имеет широкий диапазон выбора места будущей работы. В отличие от выпускников многих других вузов, ни один из наших молодых специалистов не идет на биржу труда и не испытывает трудностей с устройством на работу.

Второе важное для меня событие связано с работой кафедры патофизиологии. В прошедшем году мы интенсивно готовили основы перехода коллектива кафедры в "клинический мир". В недалеком будущем мы станем обеспечивать содержание, методику и методологию подготовки по клинической патофизиологии в системе послевузовского профессионального образования. С 2008 года начинаем работать с врачами (клиническими интернами и ординаторами, аспирантами и слушателями факультетов послевузовской профессиональной подготовки врачей). С ними мы будем обсуждать проблемы этиологии и патогенеза, алгоритмы диагностического поиска, лечения и профилактики наиболее социально значимых болезней и синдромов. Для меня лично это важно потому, что за все время работы на кафедре, и особенно заведования ею, коллектив нашей кафедры много сделал, чтобы в медицинском вузе патофизиология была клинически направленной учебной дисциплиной. Это моя профессиональная мечта, и она начинает сбываться!

**П.Ф. ЛИТВИЦКИЙ,**

член-корреспондент РАМН, профессор, проректор по учебной работе, заведующий кафедрой патофизиологии

## Информация ММА

### ЗОЛОТАЯ АФИНА

За выдающийся вклад в научные исследования в области медицины и здравоохранения Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова награждена Главной премией России "Золотая Афина", а также дипломом.

**Соб. инф.**

### НОВАЯ ВСТРЕЧА

Редакция газеты "Московский комсомолец" благодарит сотрудников и студентов Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова за участие в устном выпуске "МК" и молодежного журнала префектуры Центрального административного округа Москвы "Ты в Центре", состоявшемся в ДК МГТУ имени Н.Э. Баумана.

Около 1,5 тысячи студентов и старшекласников посетили выставку инновационных достижений, развернутую в фойе перед началом мероприятия. Особое внимание привлекли экспонаты ММА имени И.М. Сеченова, в том числе "фантом", предназначенный для практики будущих стоматологов. Массу положительных эмоций вызвала у публики юмористическая миниатюра в исполнении студентов-стоматологов.

**Соб. инф.**

# ВРАЧИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

**На последнем заседании Ученого Совета в 2006 году с докладом "Итоги реализации национального проекта "Здоровье" выступил проректор по учебной работе - первый проректор, академик РАМН И.Н. Денисов. Приводим краткое изложение его выступления.**

Дискуссия о влиянии медицины на здоровье населения продолжается, но уже очевидно, что риск смерти от предотвратимых причин, особенно у молодых трудоспособного возраста, непосредственно связан с доступностью и адекватностью медицинской помощи, в первую очередь ее первичного звена. Наблюдавшееся вплоть до последнего времени смещение акцентов на оказание стационарной помощи привело к тому, что первичное звено - амбулаторно-поликлиническая помощь - стало одним из самых проблемных в здравоохранении. Сегодня такая помощь в стране обеспечивается одновременно несколькими специалистами: участковыми терапевтами, врачами общей практики и педиатрами при участии узких специалистов. К факторам, определяющим неспешность работы врача первичного звена здравоохранения, следует отнести низкую заработную плату, отсутствие перспективы профессионального роста, примитивное обеспечение условий труда, высокую физическую нагрузку и др.

В результате за последние 10 лет в России не удалось сократить число больных, направляемых для лечения из поликлиник в стационары. У нас этот показатель составляет 37%, а в большинстве стран Европы он не превышает 20%. Развитие стационарной помощи, которое мы наблюдаем в российском здравоохранении на протяжении ряда последних лет, не сопровождается кардинальным улучшением состояния здоровья нации. Это не удивительно, поскольку система сфокусирована в первую очередь на лечебно-диагностических службах, оказывающих помощь при уже развившемся заболевании, а не на профилактике и ранней диагностике.

Исправить существующее положение призван национальный проект "Здоровье". Его принятие убедительно доказывает, что осуществить реформирование системы здравоохранения можно только общими усилиями государства и врачебного сообщества на основе совместно выработанной стратегии развития отрасли. Проект ориентирован на достижение следующих целей: укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности; повышение доступности и качества медицинской помощи; укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для увеличения объема оказания медицинских услуг на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Вот некоторые данные о врачах, работающих в первичном звене здравоохранения. В начале 2005 г. их насчитывалось 56145 человек, в начале 2006 г. - 66916; дефицит составлял соответственно 33484 и 22713 человек; коэффициент совместительства - 1,45 и 1,3.

Следует учесть, что число тех, кто не проходил обучения на циклах повышения квалификации более 5 лет, по состоянию на 1 ноября 2006 года составляло: среди терапевтов - 5329 (14%), среди врачей общей практики - 606 (12%) и педиатров - 3074 (11%) человека. Всего же в Российской Федерации не проходили повышение квалификации более 5 лет 9009 (13%) врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП). Из общего количества врачей первичного звена 14 246 (20%) - лица пенсионного возраста.

Для улучшения качества первичной медико-санитарной помощи населению в ММА имени И.М. Сеченова проведен комплекс организационно-методических мероприятий по повышению профессиональной квалификации и переподготовки работников амбулаторно-поликлинических учреждений.

В течение 2006 года в рамках реализации национального проекта "Здоровье" на кафедрах академии прошли подготовку 358 врачей: 111 участковых терапевтов, 144 участковых педиатра и 103 врача общей практики. В клинической ординатуре (2005-2007 гг.) обучаются 6 терапевтов, 11 педиатров и 15 врачей общей практики; цифры прошедших обучение на циклах повышения квалификации в рамках утвержденных учебно-производственных планов составили соответственно 671, 653 и 290 человек. В клинической ординатуре на кафедрах терапии, педиатрии и общей врачебной практики академии проходят подготовку 48 интернов.

Московской медицинской академией имени И.М.Сеченова полностью выполнен план подготовки специалистов для первичного звена здравоохранения.

Кафедральными коллективами, осуществляющими обучение врачей, проведена работа по подготовке учебно-методических материалов для участковых терапевтов и педиатров, врачей общей практики. На сайте академии открыт раздел "Национальный проект "Здоровье", где отражаются этапы реализации проекта.

Деканатом факультета послевузовского профессионального образования внесены соответствующие изменения и дополнения в учебно-производственные планы. Повышение квалификации врачей поликлиник проводится с использованием очной и заочно-очной форм обучения, с предоставлением врачам материалов для самостоятельного изучения. На факультете работает координационный совет. Еженедельно проводятся совещания проректора и представителей кафедр, участвующих в проекте, по вопросам реализации его мероприятий в области подготовки врачей первичного звена здравоохранения. Эта информация регулярно представляется в Росздрав.

Сотрудниками кафедр подготовлены учебно-методические пособия для участковых терапевтов и педиатров, врачей общей практики. В 2006 году для врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сотрудниками академии подготовлены и изданы руководства по клиническому обследованию больного, по первичной медико-санитарной помощи, по амбулаторно-поликлинической педиатрии и другие. Совместно с редакцией газеты "Медицинский вестник" и кафедрой семейной медицины проведен конкурс "Лучший врач общей практики (семейный врач) года".

Началась подготовка врачей общей практики по отдельным модулям с использованием дистанционных технологий. Но здесь необходимы введение накопительной системы кредитов и законодательное обеспечение дистанционных форм обучения для практикующих врачей.

Врач, работающий в сфере первичной медико-санитарной помощи, должен освоить не только навыки

работы в первичном звене здравоохранения, но и быть готовым к решению многих задач организационного, социального и реабилитационного плана. Только это может позволить участковому терапевту восстановить утраченный статус центральной фигуры амбулаторно-поликлинической службы. Внедрение института общей врачебной практики (семейной медицины) ведет к формированию специалиста, готового взять на себя ответственность за здоровье пациента, осуществлять индивидуальный подход к человеку ("лечить больного, а не болезнь").

Врач общей практики - единственный специалист, полностью владеющий всей информацией о пациенте и отвечающий за него, поэтому его место в системе здравоохранения уникально. Он выполняет координирующую функцию в системе оказания ПМСП: суммирует данные всех обследований, консультаций специалистов и принимает окончательное решение по тактике и стратегии лечения пациента. Таким образом, врач общей практики - советчик и консультант пациента по всем медицинским вопросам ("адвокат здоровья").

Анализ показал, что общее число обследований на одного больного у врача общей практики в 7 раз меньше, чем в целом по поликлинике. Лечение у такого врача в 3-3,5 раза дешевле, чем у узкого специалиста, без снижения качества. Экономия дает также внедрение в отделениях общей практики дневных стационаров. Возможность и легкость направления или спонтанного обращения больного к узким специалистам нарушила основной принцип функционирования первичной медицинской помощи - непрерывность наблюдения. Зависимость от рекомендаций консультантов освободила участковых врачей от необходимости иметь самостоятельное мнение о пациенте, видеть связь существующей патологии с общим состоянием человека, его личностными особенностями и обстоятельствами жизни. Вследствие неупорядоченного посещения пациентами врачей в поликлинике резко увеличивается число производимых исследований, растут нагрузки узких специалистов, учащаются направления в стационар, вызовы скорой помощи, возрастает стоимость медицинского обслуживания. 42 % опрошенных характеризуют уровень обслуживания в своей районной поликлинике как плохой и очень плохой. В целом это определяет и экономическую неэффективность существующей системы.

Медицинские вузы и факультеты стали активными участниками реализации национального проекта "Здоровье". Итоги прошедшего года показывают в целом положительную тенденцию. Молодые врачи начали работать в первичном звене здравоохранения. Однако это касается лишь крупных городов. Направление же выпускников в отдаленные регионы России станет возможным лишь по контракту, с набором социальных льгот и преференций.

Практически отсутствует целевая подготовка специалистов для работы в ПМСП с предоставлением преимуществ специализированной (вторичной) и высокоспециализированной (третичной) медпомощи, а также недостаточно внедряются современные эффективные системы подготовки специалистов на послевузовском этапе обучения.

Реально складывающаяся ситуация в стране позволяет сделать вывод: реформирование здравоохранения должно охватывать систему медицинской помощи в целом и проводиться одновременно по всем направлениям, включая прежде всего подготовку медицинских и фармацевтических кадров для работы в первичном звене здравоохранения.

## ГОРДОСТЬ КАФЕДРЫ

Наталья Сергеевна Серезникова - лаборанту кафедры общественного здоровья и здравоохранения ММА имени И.М. Сеченова - исполнилось 80 лет.

Юность Натальи Сергеевны пришлось на тяжелые годы войны. Окончив в 1941 году полиграфическое училище, она - в то время 15-летний подросток - дежурила в госпиталях: ухаживала за ранеными солдатами, читала им книги, писала по их просьбе письма. Активно участвовала в обороне столицы: копала окопы, во время налетов немецкой авиации гасила на крышах домов зажигательные бомбы. Пришлось потрудиться и на торфяных разработках. Война лишила ее привычных радостей и мечтаний, свойственных молодости. Но в то трудное время она, как и все, жила надеждой на скорейшее окончание войны и счастливое будущее.

В 1947 году Наталья Сергеевна пришла в киноотдел 1-го Московского медицинского института, в 1952 году перешла на кафедру русского языка, с 1963-го работала в деканате, а с 1974 года стала сотрудником кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения (ныне - кафедра общественного здоровья и здравоохранения) ММА имени И.М. Сеченова.

Почти 60 лет своей жизни отдала она академии, и до сих пор находится в строю. Нам есть, на кого равняться и кем гордиться. Уважаемая Наталья Сергеевна! Желаем Вам долгих лет жизни, крепкого здоровья и дальнейших успехов в Вашей трудовой деятельности.

Коллектив кафедры общественного здоровья и здравоохранения

## ТРУД, ВЫЗЫВАЮЩИЙ УВАЖЕНИЕ

На кафедре технологии лекарственных форм фармацевтического факультета ММА имени И.М. Сеченова успешно трудится ветеран, стаж трудовой деятельности которого - 50 лет! Это - старший преподаватель Людмила Ивановна Гончарова (Иванова).

Родилась в многодетной семье, с самых ранних лет привыкла к труду. С началом войны отец ушел на фронт, мать осталась одна с пятью детьми. Сложное материальное положение семьи заставило Людмилу пойти трудиться. После окончания школы она начала работать электромонтажницей электронных схем для космических приборов на заводе "САМ" (Счетно-аналитических машин). Серьезное отношение к специальности, трудолюбие, стремление к образцовому порядку сделали ее специалистом высокой квалификации. После двух лет работы на заводе Людмила решает пойти учиться и пытается поступить в 1-й Московский медицинский институт имени И.М. Сеченова, но удача приходит лишь со второй попытки. А перед этим она работает лаборантом кафедры организации и экономики фармации, затем старшим лаборантом военной кафедры. После окончания в 1965 году фармацевтического факультета остается по распределению на кафедре фармацевтической химии.

С 1968 года Людмила Ивановна - преподаватель кафедры технологии лекарственных форм (более 30 лет - старший преподаватель). Ее отношение к труду, к своим обязанностям, к студентам, постоянная готовность помочь коллегам не могут не вызывать уважения.

В течение многих лет Людмила Ивановна выезжала со студентами на уборочные работы в совхозы Подмосковья, на сбор лекарственных растений. Была в экспедициях на Дальнем Востоке. Она всегда умела сочетать работу с активным отдыхом, увлекалась спортом, много путешествовала. Все самое интересное в путешествиях, экспедициях, жизни кафедры находило отражение в фотоальбомах и стендах. Фотографии, сделанные Людмилой Ивановной, всегда художественны и профессиональны. В течение 15 лет она была председателем культурно-массовой комиссии профкома.

Опыт и знания фармации позволяли ей преподавать в качестве совместителя: лекарствоведение - в педагогическом институте, фармакологию и латинский язык - в медицинском училище, фармацевтическую химию - в фармацевтическом училище. И везде проявлялся ее высокий профессионализм.

Людмила Ивановна имеет звание "Ветеран труда" и "Отличник здравоохранения", у нее много грамот и благодарностей за свой многолетний творческий труд.

Сотрудники кафедры технологии лекарственных форм, сокурсники и коллектив фармацевтического факультета поздравляют Людмилу Ивановну с 50-летием трудовой деятельности и желают ей, ее сыну и внучке долгой жизни, наполненной счастьем, творчеством и благополучием!

## Самое памятное событие 2006 года

### НА ГОРНЫХ ЛЫЖАХ В 75 ЛЕТ

Одним из самых памятных дней в минувшем году стал для меня день моего 75-летнего юбилея, когда сотрудники кафедры факультетской терапии № 1 подарили мне четвертую в моей коллекции пару горных лыж! Я очень люблю кататься на лыжах и часто выезжаю в Подмосковье. Занимаюсь этим уже около 30 лет и имею второе высшее образование по специальности "инструктор". Так что такой подарок не мог не принести мне массу положительных эмоций, оставив яркое воспоминание о 2006 году.

**В.И. МАКОЛКИН,**  
член-корреспондент РАМН, заслуженный профессор академии

### БОЛЬШЕЙ РАДОСТИ Я ДАВНО НЕ ИСПЫТЫВАЛ

В минувшем году случилось то, чего я ждал очень давно, но не надеялся, что это произойдет в ближайшее время. Я имею в виду испытанное мною потрясение от фильма "Остров". На острове есть маленький заброшенный нищий монастырь, где всего несколько монахов. И один из них такого высокого духа, что удостоился прозорливости, т.е. знал, что с человеком происходит, что с ним было и что будет. Фильм начинается с Иисусовой молитвы. Когда я ее услышал, был поражен: чтобы в наше время разгула безобразия кино начиналось с молитвы - это действительно поразительно. Снято все таким образом, что ты веришь: сама жизнь здесь так идет, это не игра. Актеры настолько прониклись этим духом, что не замечаешь их игры - они так живут там на самом деле. В этой картине речь идет о вечности, о духовной жизни, о том, что нас ждет за границей смерти. Это удивительный фильм, его должен посмотреть и прочувствовать каждый человек! Для меня в 2006 году более значимого события не было, и большей радости я не испытывал.

**А.Ф. ЧЕРНОУСОВ,**  
академик РАМН, профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1



# ТВОЯ РАБОТА МОЖЕТ БЫТЬ ЛУЧШЕ



**В** академии ежегодно проводятся три крупных конкурса: конкурс студенческих реферативных работ, конкурс на лучшую научную студенческую работу ММА на соискание Золотой медали имени Н.И. Пирогова и Открытый российский конкурс на лучшую научную работу студентов российских вузов по разделу "Медицинские и фармацевтические науки".

В 2006 году конкурс студенческих реферативных работ проводился по следующим направлениям: фундаментальные проблемы медицины, внутренние болезни, хирургические болезни, акушерство и гинекология, стоматология, фармация, организация здравоохранения и менеджмент в медицине, гуманитарные науки. Экспертная комиссия, проводившая оценку представленных рефератов отметила, что большинство их характеризовалось творческим, всесторонним и глубоким подходом к анализу современной литературы по обсуждаемой проблеме, все они затрагивали актуальные вопросы современной медицинской науки и практики. Здесь следует указать на работы, посвященные прионным белкам и белкам теплового шока (Е. Зайцева - лечфак, И. Рычков - МПФ), болезни Альцгеймера, сосудистой деменции, когнитивным расстройствам (М. Гинзберг, А. Тихоновский - ФПНПК, М. Касатова - лечфак), новым методам диагностики (В. Красавина, А. Киямов - ФПНПК), мониторингу биоактивных веществ (Ю. Васильев - фармфак), изучению вопросов патогенеза воспалительных заболеваний пародонта (А. Кузин - стоматологический факультет) и др. По итогам конкурса дипломами отмечены 20 лучших студенческих реферативных работ.

Конкурс ММА на соискание Золотой медали имени Н.И. Пирогова был впервые проведен в 2000 году. Эта медаль является самой престижной внутривузовской студенческой наградой. В 2006 году конкурс проводился по 4 разделам: клинические, медико-биологические, медико-профилактические и фармацевтические дисциплины. На него было представлено около 100 работ. Особенностью конкурса 2006 года стал его открытый характер: к участию в нем пригласили студентов других медицинских вузов. Из приглашенных трое стали лауреатами (работы выполнены в Пензенском, Чувашском и Якутском государственных университетах). Золотой медали имени Н.И. Пирогова удостоились также 13 работ студентов ММА имени И.М. Сеченова. Их тематика охватывает широкий спектр проблем медицины и фармации: онкосоматические аберрации (Д. Гуророва, Д. Жуликов - ФПНПК), импланты с биоинертными покрытиями (М. Кавалерский, А. Роффе - лечфак), фототерапия заболеваний кожи, психодерматология (А. Аленов, С. Полупина - ФПНПК), судебная медицина (К. Стогова - лечфак), депрессивные расстройства (М. Сумарокова - лечфак), трансплантация сердца (М. Манцаева - ФПНПК), анализ и определение подлинности биоактивных веществ (К. Заикин, М. Сошина - фармфак), стоматология (И. Солоп, И. Корягин - стоматологический факультет), маркетинговые исследования и фармакоэкономика (М. Суховлева - факультет ВСО, К. Пудриков - фармфак).

Все работы-лауреаты, а также другие студенческие работы, получившие высокие оценки экспертной комиссии, представлены для участия в Открытом российском конкурсе на лучшую научную работу студентов по естественным, техническим и гуманитарным наукам в вузах России, который проводится Министерством образования и науки. Около 15 лет Московская медицинская академия является базовым учебным заведением конкурса по разделу "Медицинские и фармацевтические науки". Число участников всегда остается стабильно высоким. При этом следует подчеркнуть и возрастание качества представляемых исследований. В последние 2-3 года подавляющее большинство конкурсных работ оценивается экспертами и конкурсной комиссией как законченные научные исследования, выполненные на высоком профессиональном уровне. Ряд работ, по мнению рецензентов, представляет собой фактически готовый фрагмент кандидатской диссертации, многие из них были рекомендованы к печати в центральных профильных журналах.

На конкурс 2006 года было представлено 198 работ, 98 поступило от московских учебных заведений из них 79 выполнено студентами ММА (ФПНПК, лечебный, стоматологический, фармацевтический факультеты, факультет ВСО). Спектр научных исследований оказался очень широк: от крупных клинических (кардиология, пульмонология, неврология, эндокринология, хирургические болезни и т.д.), фундаментальных (биохимия, микробиология, генетика, проблемы молекулярной биологии), фармацевтических дисциплин до технического медицинского обеспечения (медицина технических областей), математического моделирования различных биологических процессов, маркетинговых исследований в медицине и т.д.

Следует подчеркнуть, что в последние годы наметилась тенденция к увеличению числа работ по фундаментальным областям медицины (молекулярная биология, биохимия, генетика и др.), и росту доли экспериментальных исследований, в том числе и по клиническим проблемам. Необходимо также отметить, что в последние годы академия привлекает к участию в конкурсе студентов из высших учебных заведений стран СНГ и зарубежных вузов-партнеров. Так, на конкурс 2006 года были представлены работы, выполненные студентами Белорусского государственного медицинского университета и университетов-партнеров из городов Марбург и Нови Сад. В настоящее время конкурсная комиссия завершает свою работу. Лауреаты будут награждены медалями и дипломами, присуждаемыми приказом Министерства образования и науки.

**Победители конкурсов, проведенных академией в 2006 году, а также авторы работ, высоко оцененных конкурсной комиссией, представят результаты своих исследований в виде устных и стендовых докладов в рамках итоговой научной студенческой конференции с международным участием "Татьянин день", проводимой с 23 по 25 января 2007 года и посвященной 250-летию Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.**

**Д. ВОРОНОВ,**  
председатель Совета молодых исследователей

В декабре исполнилось 65 лет битвы под Москвой. В декабрьские дни 1941 года началось наступление Красной Армии, в результате которого немецкая группировка оказалась разгромленной и отброшенной от стен столицы.

Этой памятной дате посвящает свои стихи Л.Н. Леонтьева, ст. преподаватель кафедры иностранных языков ММА имени И.М. Сеченова

## Победа

Есть в этом слове взрыв и тишь,  
глубокая воронка.

И ты на дне ее лежишь,  
совсем еще мальчонка.

Твои глаза пока живут,  
и губы шепчут тихо:  
"Победа! Дальше не пройдут,  
отделали их лихо..."

Есть в этом слове и печаль,  
и злость, и страсть, и сила.  
Есть то, что бесконечно жаль,  
что жжет невыносимо.

Есть мужество, и есть упрек,  
надежда и терпенье.

Ведь как бы ни был путь далек,  
в конце его - спасенье!

Победа! Счастье на крови,  
храм, в муках возведенный.  
Победа! Ты меня прости,  
Я - мир, тобой рожденный.

## Письма с фронта

Памяти отца, мамы, брата...

Письма были разговором  
С мамой, братом, а меня  
Не нашла еще в капусте  
Наша дружная семья.

Мама их читала брату.  
Вовка слушал и сопел.  
Видел он отца когда-то,  
Да запомнить не успел.

Мама плакала зачем-то,  
Приобняв его рукой:  
Видно, папа дрался с кем-то,  
И страшный был тот бой.

Вовка тихо шмыгал носом.  
Он не плакал, он большой.  
Вовка мучился вопросом,  
А ему - когда же в бой?..

Мама гладила макушку:  
"Ты, кровинушка моя!"  
Он сжимал в руках игрушку:  
"Я побью их за тебя!"

*P.S. Володя умер в эвакуации.  
Отец вернулся с фронта в январе 1946 года.*

## Время

Время уносит от точки в финале,  
Время уносит от горьких потерь,  
Время уносит от слез и печали,  
Время уносит и дышит: поверь!

Все еще сбудется там, где бывали,  
Все еще сбудется там, впереди.  
Все еще сбудется, правда, едва ли,  
Все еще сбудется: веруй и жди!

# Разбудильник

Старайся знать все о чем-нибудь  
и что-нибудь обо всем.  
**Генри Питер Брум**

О студентах и студенчестве столько сказано и написано, психологию этого феномена посвящены многотомные труды, а студенческий юмор настолько обширен, что, кажется, нет и не может быть новых тем для шуток. Ну, действительно, что еще можно сказать на тему, которая остается актуальной в течение нескольких последних столетий? У студенческого юмора есть одна замечательная особенность: творцы его всегда молоды, они постоянно открывают для себя мир, постоянно видят и замечают все впервые. И даже на такую избитую тему, как экзамены, всегда найдется новый взгляд и новая шутка. Что ж, зачеты получены, сессия сдана, каникулы приближаются! Самое время улыбнуться и пошутить на любимую тему.



Во время сдачи экзаменов профессор спрашивает студента:

- Почему Вы так сильно волнуетесь? Бойтесь моих вопросов?

- О, нет, профессор! Я боюсь своих ответов...

На экзамене по клинической фармакологии:

- Как узнают о персональной непереносимости лекарств?

Студент:  
- По заключению патологоанатома.

Лекция профессора психологии:

- Коллеги, запомните два золотых правила психотерапии! Правило первое. Мелкие тревоги - это пустяк. Правило второе. Все тревоги - мелкие.

Преподаватель перед письменным зачетом:

- Надеюсь, я не увижу, как Вы списываете с чужой тетради?

Студент:  
- Я тоже на это надеюсь.

На входе в институт студенты пытаются затолкать внутрь слона, но ничего не получается - слон в дверь не проходит. Мимо идет математик и говорит:

- А вы его продифференцируйте, пронесите внутрь и обратно проинтегрируйте!

Шедший мимо другой математик услышал это и говорит:

- Нет, проще извлечь из него кубический корень, занести, а потом возвести в третью степень.

Тут подошел декан и спрашивает студентов:

- А хвост у него есть?  
- Есть.

- Что же мучаетесь? В конце семестра сам придет!

- Что такое экзамен?

- Экзамен - это игра, в которой один знает, но молчит, а другой не знает, но говорит.

Профессор задает вопрос студенту:

- Как с помощью барометра измерить высоту небоскреба?

- Нужно подняться на последний этаж, привязать к барометру прочную нитку, спустить на нитке вниз, после чего измерить длину нитки.

Профессор не удовлетворен:

- А другой способ, с использованием знания физики?

- Есть и другой: нужно подняться на последний этаж, сбросить вниз барометр и засесть время, в течение которого он будет падать.

- Неверно, попробуйте еще раз.

- Найду сторожа здания и скажу: "Смотри, какой замечательный барометр. Давай, ты говоришь мне высоту этого небоскреба, и барометр твой"...

Приходит пациент к врачу:

- Доктор, у меня кружится голова.  
- Что-то я не замечаю!

## ФРАЗЫ К СЛУЧАЮ

• Огромное преимущество экзаменатора состоит в том, что он сидит по лучшую сторону стола.

Эдуард Эррио

• Век живи - век учишь! И ты, наконец, достигнешь того, что, подобно мудрецу, будешь иметь право сказать, что ничего не знаешь.

Козьма Прутков

Веселой студенческой жизни!

Ваш Разбудильник

**Елена МАЙОРОВА**

Рисунки **Дарья КУЧЕРЯВОЙ**

