



Медицинский ВЕСТНИК

Массовая газета медиков Донбасса

№ 11 (11) декабрь 2015 г.



С ДНЕМ РОЖДЕНИЯ, ЛЮБИМЫЙ УНИВЕРСИТЕТ!

В актовом зале по-студенчески весело, задорно и с огоньком началось празднование Дня рождения Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького. Сегодня любимому вузу исполнилось 85 лет. Этот праздничный день порадовал многих встречей с друзьями, любимыми педагогами.

Несмотря на военное время, жизнь в университете продолжается, и тому подтверждением были яркие выступления. Ведущие – проректор по лечебной работе профессор Ольга Николаевна Долгошапка и студент 6 курса 2 медицинского факультета Никита Киосев – радовали всех душевным рассказом о жизни вуза.

Торжественное собрание открыл исполняющий обязанности ректора Богдан Анатольевич Богданов, который в своей речи заметил, что наш вуз не сдает своих позиций, по-прежнему лидирует по подготовке квалифицированного медицинского персонала, и в дальнейшем намерен быть успешным.

Далее профессорско-преподавательский состав и студенчество поздравляли друзья вуза, среди которых был министр здравоохранения ДНР – выпускник ДонНМУ – Виктор Кучковой, помощник главы Республики Костенок И. В., заместитель главы администрации города Лактионов В. А., заместитель председателя Совета ректоров вузов Анопри-

енко А. Я. и многие другие желанные гости.

Все поздравляющие выразили надежду, что университет и в дальнейшем будет готовить для нашего края высокопрофессиональных медицинских специалистов, а руководство Республики будет всецело поддерживать вуз. Не забыли и о поощрении тех сотрудников и студентов, которые своими знаниям и трудом славят альма-матер – им были вручены почетные грамоты.

Море улыбок, прекрасное настроение подарили концертные и хореографические номера, представленные студентами университета и приглашенными артистами.

Благодарные зрители не жалели ладош и от души хлопали после каждого исполнения.

Время диктует свои условия и рамки, принося в жизнь новые изменения и веяния. То, что казалось невозможным, становится привычным и необходимым. С каждым годом все больше чувствуется потребность молодого поколения страны в духовном развитии. На своем пути университет пережил разные времена: были взлеты, были и трудности. Сегодня нельзя не сказать спасибо тем студентам и преподавателям, которые остались верны науке, вузу.

Славься, развивайся альма-матер, сохраняя традиции, даря знания и радость студентам и преподавателям!

Собственная информация



Прошло общение будущих абитуриентов с руководством вуза в рамках Дня открытых дверей

Несмотря на воскресный день в актовом зале Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького собрались абитуриенты и их родители. Во время этих встреч будущие студенты узнают о жизни университета, его традициях, достижениях, о правилах приема и проходных баллах.

Правильный выбор профессии позволяет полностью реализовать свой потенциал, избежать разочарования, ограждать себя от неуверенности в завтрашнем дне. Как и любое дело, выбор профессии начинается с постановки цели. Еще Сократ говорил, что самое трудное - это учить людей и лечить людей. Совершенствование системы профориентационной работы подготовки специалистов остается приоритетным направлением в работе приемной комиссии университета.



Перед официальной частью гости из телепередачи «Тропою знаний» и рекламных проспектов узнали о сегодняшней работе университета. Ребята смогли убедиться, что если у них возникнет желание продолжить свое обучение дальше, в Донецком медуниверситете, их ожидают аудитории, оснащенные современным оборудованием, пособиями, интерактивные муляжи для отработки различных умений и навыков, учебные фильмы, серьезные клинические базы, где они будут проходить практику, достойная спортивная и культурная жизнь, благоустроенные общежития, столовые.

Затем первый проректор профессор Джоджуа Анзор Георгиевич подробно описал, как и где будут будущие врачи получать знания. Перед аудиторией также выступили деканы лечебных, стоматологического, фармацевтического педиатрического и медико-профилактического факультетов. Далее от родителей старшеклассников представителям университета было задано много вопросов.

Ни один день открытых дверей не обходится без экскурсии по вузу. Старшеклассники с большим удовольствием посетили анатомический музей, где руководитель курсов «Юный медик» Николай Михайлович Клыса рассказал о том, как функционирует человеческий организм.

После того, как потенциальные абитуриенты 2016 года прониклись духом ДонНМУ, интересно было узнать, почему они хотят связать свою жизнь с медициной.

Головченко Роман: «Я поступал в медуниверситет два года назад на бюджет, но мне для поступления не хватило нескольких баллов. Но отступить от приобретения профессии врача я не хотел, поэтому и поступил в медучилище, считаю,

что поступил правильно. В этом году я оканчиваю училище, и уже с достаточным багажом знаний, буду вновь поступать в ДонНМУ. Скорей всего хотел бы быть врачом общей практики, потому что моим любимым предметом в училище была терапия. За эти годы, сочетая лекции и практику в различных отделениях, где нам позволяли не просто быть наблюдателями, а и самим участвовать в выздоровлении пациентов, я многому научился, поэтому для себя однозначно решил, что хочу быть только врачом».

Логинова Дарина: «Я очень рада, что руководство университета находит время проводить профориентационные встречи непосредственно на базе вуза, ведь не всегда есть время пообщаться с представителями приемной комиссии по телефону, да и, согласитесь, это не очень удобно. Я надеюсь, что в будущем стану вашей студенткой стоматологического факультета».

Музанович Алиса: «Я в дальнейшем хочу стать кардиологом, тем самым продолжить семейную династию. Конечно,

хочется, чтобы труд, тех, которые работают в здравоохранении, оплачивался более высоко, но в любом случае люди, избравшие стезю врача, хотят помогать больным. Одними из главных качеств медика помимо высоких профессиональных знаний, и не важно, врач это или медсестра, я считаю должны быть: доброжелательность, ответственность, внимательность. Сегодняшняя встреча мне понравилась, поскольку она носила практический, ознакомительный характер».

В завершении хотелось бы вспомнить фразу Авиценны, которая, как раз дает совет молодым, какими должен быть медик: «Врач должен обладать взглядом сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва».

Все, кто не смог оказаться сегодня на важном мероприятии, приглашаем это сделать в последующие месяцы. Анонсы проведения Дня открытых дверей будут опубликованы на официальном сайте университета, и в аккаунтах социальных сетей заблаговременно, следите за информационным полем.

Собственная информация



На базе Республиканского КДВД г. Донецка состоялась ежемесячная междисциплинарная научно-практическая конференция «Школа по дерматологии», проводимая под патронатом МЗ ДНР в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения врачей, кафедрой дерматовенерологии и косметологии ФИПО совместно с кафедрами педиатрии и неонатологии ФИПО, НИИ медицинских проблем семьи и кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии ФИПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

На конференции присутствовало 94 врача разных специализаций: дерматовенерологи, терапевты, педиатры, акушеры-гинекологи, психиатры, офтальмологи, гастроэнтерологи. Были заслушаны следующие доклады: «Врожденный сифилис: лечебно-диагностическая тактика и критерии диагностики» (проф. Проценко Т. В., каф. дерматовенерологии и косметологии); «Кожные проявления внутриутробных инфекций у детей» (доц. Пшеничная Е. В., каф. педиатрии и неонатологии ФИПО); «Буллезный эпидермолиз» (доц. Линчевский Г. Л., каф. педиатрии и неонатологии ФИПО); «Метаболическое программирование здоровья детей и взрослых» (доц. Бордюгова Е. В., каф. педиатрии и неонатологии ФИПО); «Особенности пораже-

ния глаз у больных хламидиозом» (доц. Голубов К. Э., каф. офтальмологии ФИПО), «Клинические аспекты дисбиоза влагалища в различные периоды жизни женщин» (д. м. н. Богослав Ю. П., НИИ медицинских проблем семьи); «Себорейный дерматит глазами дерматолога» (проф. Проценко О. А., каф. дерматовенерологии и косметологии ФИПО); «Себорейный дерматит глазами гинеколога» (к. м. н. Фролов С. С., НИИ медицинских проблем семьи); «TORCH инфекции у беременных: современные подходы к диагностике и лечению» (к. м. н. Вустенко В. В., каф. акушерства, гинекологии и перинатологии ФИПО); «Хеликобактерная инфекция в клинической практике» (Семенова И. П., республиканский гастроэнтеролог МЗ ДНР); «Методы психотерапии (обязательные и желательные) в условиях продолжающегося стресса» (к. м. н. Киосева Е. В., докторант Украинского НИИ судебной и социальной психиатрии и наркологии); «Правовые ошибки в приватной медицинской практике» (Агашков Д. А. юридическая служба РКДВД г. Донецка).

После окончания докладов были заданы вопросы и проведена дискуссия. Следующая ежемесячная Школа по дерматологии состоится 13 января 2016 года.

Собственная информация



ВИЧ/СПИД: СИТУАЦИЯ СЕГОДНЯ И ПРОГНОЗЫ НА ЗАВТРА

Всевозможными страшными эпитетами отмечена смертельная болезнь – СПИД. Но даже в совокупности все они не в полной мере отражают ту опасность, которая нависла над человечеством в последние годы нашего беспокойного века. Это связано с тем, что синдром приобретенного иммунодефицита сегодня имеет масштабы пандемии. На планете инфицировано ВИЧ примерно 78 млн. людей, 39 млн. человек уже умерли от заболеваний, обусловленных СПИДом. Страшнее всего то, что от распространения этой опаснейшей болезни в Европейском Союзе и граничащих с ним странах больше всего страдает молодежь.

Эту проблему можно и нужно решать, объединив все возможные усилия. В первую очередь об инфицировании необходимо знать. Поэтому многократно возрастает значение просветительской работы среди всех слоев общества. Что делает центр СПИДа, оправдывает ли он свое существование, чтобы защитить Республику от нависшей угрозы, мы попросили рассказать и. о. главного врача РЦ СПИД Инну Николаевну Думчеву во Всемирный день борьбы с этим заболеванием.



– Инна Николаевна, как у нас обстоит дело с показателями заболеваемости СПИДом в последнее время?

– Нам досталось тяжелое наследство – Украина занимала первое место в Европе по числу больных. Еще в 2006 году представитель ООН ситуацию в Украине назвал эпидемией, т.к. 377 тысяч наших сограждан были заражены ВИЧ-инфекцией. К тому же ситуация имела наиболее неблагоприятную структуру заболеваемости – среди ВИЧ-инфицированных 88% составляли лица молодого репродуктивного возраста.

По данным Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом на территории Донецкой Народной Республики на сегодня официально зарегистрирован 28171 случай ВИЧ-инфекции. Наиболее высокий данный показатель отмечается в Донецке, Торезе, Харцызске, Кировском, а также в Тельмановском районе.

Распространенность ВИЧ-инфекции, т.е. количество пациентов, состоящих на диспансерном учете, составляет

15756 человек, в том числе с диагнозом СПИД 4089 больной. Наибольшие показатели распространенности ВИЧ-инфекции в таких городах как Донецк, Торез, Ясиноватая, Тельмановский район. За 9 месяцев 2015 года зарегистрировано 1029 новых случаев ВИЧ-инфекции, в т.ч. 14 случаев среди детей до 18 лет. Показатель заболеваемости ВИЧ/СПИД снизился на 25% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (9 мес. 2014 г. – 1407 чел.). В Донецке, Кировском, Торезе, Харцызске показатели заболеваемости ВИЧ/СПИД выше среднереспубликанских.

Заболеваемость СПИДом за 9 месяцев 2015 года составляет 23,2 на 100 тыс. нас. (число людей с впервые установленным диагнозом СПИД – 536 чел.), что на 21% меньше показателя аналогичного периода прошлого года (29,0 на 100 тыс. нас.). Данный показатель выше среднереспубликанского в городах Ждановка, Торез, Макеевка, Енакиево, Тельмановский и Старобешевский районы. Среди детей до 18 лет зарегистрировано 2 случая СПИДа (г. Донецк, Амвросиевский район).

Смертность от СПИДа за 9 месяцев 2015 года почти в 2 раза ниже аналогичного показателя прошлого года (4,8 и 7,0 соответственно). Абсолютное число людей, умерших от СПИДа за 9 мес. 2015 г., – 111 чел., в том числе 1 ребенок до 18 лет по г. Донецку. Общий уровень смертности ВИЧ-инфицированных лиц на территории ДНР за 9 месяцев нынешнего года составляет 480 человек.



– Как видим, картина весьма не утешительная, эпидемия сохраняет чрезвычайно динамичный и изменчивый характер. Какие пути передачи вируса являются наиболее распространенными?

– Общая ситуация по ВИЧ-инфекции свидетельствует, что эпидемия продолжает распространяться среди общего населения за счет увеличения значимости полового пути передачи ВИЧ и снижения парентерального при употреблении инъекционных наркотиков по сравнению с начальными годами эпидемии – за 9 мес. 2015 года 58,0% и 21,1% соответственно. Особенно высокому риску заражения подвержены девочки и молодые женщины из-за большей физической восприимчивости к ВИЧ-инфекции. Данные целого ряда исследований показывают, что передача инфекции от мужчины женщине во время полового акта происходит в 2 раза чаще, чем от женщины мужчине при условии, что нет других инфекций, передающихся половым путем.

Выявляемость ВИЧ среди беременных женщин, особенно обследованных впервые при постановке на учет



в женской консультации, остается высокой – 0,64% и 1,15%. За период эпидемии ВИЧ-инфекции на территории Донецкой Народной Республики родилось всего от ВИЧ-позитивных женщин 4466 детей, 358 детям подтвержден диагноз ВИЧ-инфекции (8%), в том числе 86 детей с диагнозом СПИД (24,0%).

? – В отличие от холеры, оспы и других опасных болезней, с которыми медицина научилась бороться, ВИЧ/СПИД по-прежнему считается неизлечимым заболеванием. Даже ранняя диагностика ВИЧ-инфекции является заведомо бессмысленной, как считают многие, или все же есть положительные тенденции в этой сфере?

– Специфика этой инфекции такова, что никакие государственные меры не смогут остановить ее распространения, если каждый сам не захочет бороться за жизнь и здоровье. Выходом из опасной ситуации является изменение подходов в диагностике. Один из эффективных методов – массовая скрининговая диагностика. Выявление инфицированных на ранних стадиях, их своевременное лечение – это радикальный метод предотвращения развития инфекции, а для инфицированного – реальный шанс поправить свое здоровье, поскольку на начальной стадии ВИЧ-инфекции иммунитет еще не подавлен, и его можно восстановить.

На территории Донецкой Народной Республики за 9 месяцев текущего года в скрининговых лабораториях диагностики ВИЧ-инфекции (города: Донецк, Горловка, Макеевка, Снежное) было проведено 70352 исследований на ВИЧ-инфекцию, выявлено 1537 положительных результатов. Выявляемость ВИЧ среди отдельных контингентов населения также вызывает настороженность, так как за 9 мес. 2015г эти показатели выше аналогичных 2014 года. Среднереспубликанские показатели среди потребителей инъекционных наркотиков (14,4% - 7,6% соответственно), лиц, имеющих незащищенные половые контакты (3,4% - 2,3%), среди лиц с болезнями, передающимися по-

ловым путем (1,1% - 0,7%), среди обследованных по клиническим показаниям (6,5% - 3,5%), среди анонимно обследованных (9,8% - 6,3%).

Мощным фактором противодействия распространению ВИЧ-инфекции является антиретровирусная терапия (АРТ). Эпидемиологическое значение пациента, получающего АРТ, как источника инфекции, сводится к минимуму. По состоянию на 01.10.2015 года на территории Донецкой Народной Республики получают специфическую антиретровирусную терапию 6573 пациента диспансерной группы, в том числе 188 детей до 18 лет. Антиретровирусная терапия предоставляется в 25 учреждениях здравоохранения, в том числе в Республиканском центре СПИД, 2-х городских центрах (Макеевка, Горловка), Республиканской противотуберкулезной больнице, Республиканском специализированном доме ребенка г. Макеевки. По результатам диспансерного наблюдения и лабораторного мониторинга 337 детей (74,7%) снято с учета с диагнозом «Здоров». Находится под наблюдением 552 ребенка (12,4%). В медицинских учреждениях Государственной службы исполнения наказаний МВД ДНР получают лечение 115 человек.

? – Представляется ли возможным недопущение дальнейшего ухудшения эпидемической ситуации?

– Остановить эпидемию СПИДА возможно при условии повышения уровня информированности населения, активизации организационно-методической, санитарно-просветительной работы среди общего населения, особенно среди молодежи и представителей уязвимых групп, а также обеспечения всех пациентов жизненно необходимым, непрерывным лечением. Применение комплексности в подходах, объединяющих профилактические и лечебные программы на государственном и местном уровнях в единую эффективную систему будет способствовать преодолению эпидемии как тяжелейшей по своим социальным, экономическим, демографическим и другим последствиям.

Ирина Кобзарь



Республиканская научная медицинская библиотека – 85 лет на службе здравоохранения

В мире все имеет свою историю: короткую или длинную, красочную или невыразительную, та, которая не исчезает бесследно. К какой же из них можно отнести 85-летнюю историю библиотеки?

Ее начало связано с потребностями молодого общества, которое активно развивалось и требовало знаний. Во исполнение Постановления ВКП (б) «Об улучшении библиотечной работы» от 30 октября 1929 года уже в ноябре 1930 г. были открыты государственные научные медицинские библиотеки в городах Киеве, Днепропетровске и Сталино (Донецк).

В истории библиотеки навсегда закрепилось словосочетание «одна из первых»: в создании сети медицинских библиотек лечебно-профилактических учреждений, одна из первых в бывшем Союзе стала центром научной медицинской информации и так далее...

Это была целая эпоха в XX-ом столетии, на которую пришлись периоды бурного развития библиотеки. Не миновал ее и период перестройки, смена приоритетов в обществе в целом.

В третье тысячелетие библиотека вошла с достаточным научным потенциалом. Перемены в обществе и профессиональной деятельности человека определили появление нового читателя с особыми требованиями к печатной продукции, которые существенно повлияли на ее характер деятельности.

Что же может предложить библиотека современному читателю сегодня? Сейчас Республиканская научная медицинская библиотека – единственная в регионе, деятельность которой направлена на обслуживание врачей-практиков и медиков, занимающихся научной деятельностью, среднего медицинского персонала – поэтому она и несет ответственность за обеспечение отрасли профессиональной информацией. Библиотека выполняет функции республиканского хранилища и депозитария литературы по здравоохранению и медицине, отраслевого межбиблиотечного абонемента, научно-методического и координационного центра для 30 медицинских библиотек учреждений здравоохранения. Фонд библиотеки насчитывает более 280 тыс. экземпляров документов на традиционных носителях информации, из которых издания по медицине и смежным отраслям составляют 99%.

Внедрение в работу библиотеки электронных технологий привело к совершенствованию информационно-библиотечного обслуживания пользователей, ставшего более качественным и информативным. Наличие электронной базы, объединившей в себе функции алфавитного, систематического и других каталогов, картотек библиотеки, многоаспектно раскрывающей смысловое содержание документа, значительно упростило и ускорило поиск необходимой информации.

Электронный каталог, как основа автоматизации, содержит более 120 тыс. записей, включая все виды документов, получаемых библиотекой с 2011 года.

Активное развитие Интернет-технологий способствовало созданию своего веб-сайта, который также успешно функционирует с 2011 года. Он содержит адрес, контактную информацию, историческую справку о библиотеке, предоставляемых услугах, проводимых мероприятиях.

С использованием информационных технологий в насто-

ящее время осуществляется электронный заказ и доставка документов для всех категорий пользователей, выполнение всех видов библиографических справок, формирование бюллетеней новых поступлений, списков рекомендованной литературы, календарей знаменательных и памятных дат, ретроспективных научно-вспомогательных библиографических указателей.

В медицине, как ни в одной другой отрасли, актуальны оперативность и своевременность оказания помощи. Это утверждение также справедливо и для обеспечения медицинских работников информацией. Особое внимание уделяется организации отдаленного обслуживания пользователей и доставке информации непосредственно на их рабочие места. В последнее время библиотека работает, что называется «вне стен», принимая участие в мероприятиях по повышению квалификации медицинских работников: Днях специалиста, научно-практических конференциях, производственных совещаниях в лечебно-профилактических учреждениях, на которых старается оказать комплекс мероприятий, организовать выставки-просмотры литературы по актуальным проблемам профильной службы. Здесь же можно стать и читателем библиотеки, сообщив сотруднику необходимые для записи данные. Можно взять во временное пользование заинтересовавший вас документ (книгу, журнал), получить необходимую консультацию, сделать заказ на выполнение тематического запроса или конкретного документа.

Участие в данных мероприятиях стало важной формой работы библиотеки, главная цель которой – представить текущие поступления вместе с ретроспективными, отразить современное состояние проблем данной отрасли.

Ежегодно расширяется и спектр социокультурных мероприятий, проводимых библиотекой, способствующих повышению ее имиджа и популяризации. Это участие в таком крупномасштабном проекте как молодежный фестиваль «Читающий бульвар», работе круглого стола, посвященного борьбе с раком молочной железы, проблемам его ранней диагностики и профилактики. Цель таких мероприятий – воспитание ответственного отношения к собственному здоровью у населения Республики, формирование здорового образа жизни.

Новое время диктует новые условия жизни и работы, и не учитывать их мы не имеем права. На пути к трансформации традиционной библиотеки в заведение современного типа сделано уже немало, можно говорить об определенных наработках, но при этом количество проблем как субъективного, так и объективного характера не уменьшается.

Библиотека имела начало, период интенсивного развития, период спада, когда действующие формы и методы работы исчерпали себя, и вот сейчас наступил период трансформации, переход на новый уровень развития. Все это было вчера, и уже стало 85-летней историей библиотеки.

Библиотека меняется, но неизменной остается ее суть, и это вселяет надежду.

Черная Н.А., и. о. директора Республиканской научной медицинской библиотеки,

Таничева В.Я., зам. директора Республиканской научной медицинской библиотеки по научной работе



ЗАЧЕМ НУЖНЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ ИГРЫ?

Существует множество разнообразных развлекательных мероприятий. Здесь можно вспомнить спортивные состязания и юмористические шоу, но мы сделаем акцент на интеллектуальную составляющую. Всем известные проекты «Что? Где? Когда?», «Самый умный», «Интуиция» и пр. Однако я хочу рассказать о передаче, которая требует несколько другого подхода. В ней нельзя победить, имея одни только знания или просто везение. Это особая интеллектуальная игра, в которой важны артистичность, харизма, умение доказать свою точку зрения и переубедить оппонента. Выступающие обязаны мастерски контролировать свои эмоции, у них должен быть колоссально развит уровень эквилибристики. Участника можно описать одним словом – оратор. Это замечательное мероприятие называется «Интеллектуальные дебаты». Сразу хочу отметить, что далеко не каждый человек способен принять участие в этой передаче.

Наш Донецкий национальный медицинский университет имени Максима Горького вот уже несколько лет принимает участие в «Интеллектуальных дебатах». В прошлом, 2014 году, команда ДонНМУ заняла первое место.

Сейчас, в 2015-м, в дебатах принимает участие сразу две команды медицинского университета. Проект называется «Территория истины». На этой «Молодежной площадке» соревнуются команды практически из всех вузов нашего региона. Правила следующие: в каждой команде по 4 человека-спикера. Первый спикер одной команды раскрывает тему и позицию своей команды; первый выступающий команды противников делает то же самое, но, естественно, доказывает противоположную точку зрения. Второй и третий ораторы дополняют первого союзника и, в ходе дискуссии, опровергают аргументы оппонента. Четвертый спикер подводит итог, кратко проходите по ошибкам предыдущих выступающих, подчеркивает, почему позиция их команды правильная и достойна победы. В свою очередь судьи оценивают красноречие, умение вести диалог, отвечать на вопросы и задавать их. Тема дискуссии не оценивается, причем она может быть любой, начиная от однополых браков и заканчивая эвтаназией.

От каждого вуза отбираются лучшие представители, ведь при отсутствии хотя бы одного качества, которые были приведены выше, вряд ли можно получить достойного оратора, который сможет отстоять честь учебного заведения. Целью этого проекта является популяризация ораторского искусства, ведь на примере выступающих показывается, как нужно развиваться и стремиться к достижению своих целей. И, несмотря на то, что процент заинтересованности современной молодежи в духовных ценностях низок, мы надеемся, что передача, которую создало Министерство информации совместно с Первым Республиканским каналом, все-таки даст толчок двигаться в нужном направлении.

Лично я благодарен всем организаторам за предоставленный шанс проявить себя, за знакомство с очень интересными и всесторонне развитыми личностями. Но еще больше я благодарен за полученный опыт, настоящий опыт управляющего, ведь на выступления попадают в основном лидеры, молодежный актив, будущее нашего государства. А интеллектуальные дебаты – это своеобразная подготовка к тому, что ждет нас дальше.

Турнир закончится весной 2016 года, на данный момент мы имеем несколько побед, но сезон только начался, и все еще впереди.

Нет разницы, где ты учишься, что тебе говорят, идти нужно всегда только туда, куда хочется, а не туда, куда якобы нужно. Спасибо всем, кто помогает развиваться молодежи, ведь в это трудное время, когда ярлыки и барьеры, придуманные обществом, расставлены, как капканы, на всех дорогах, очень нужны те, кто поможет их переступить. А интеллектуальные дебаты и их организаторы, и все лица, причастные к этому, являются помощниками, и когда-то старания всех будут вознаграждены.

**Юрий Лещенко, 3 курс, 3 мед. факультет,
капитан команды ДонНМУ «Время перемен»**



В ГОСТЯХ У «ЕЖА»

Много лет в ДонНМУ им. М. Горького существовал литературный кружок «Био Лирика», которым заведовала Липатова Т.И., а представителем от студентов была Екатерина Селиванова (6 курс, 1 медицинский факультет). Но в начале 2015-2016 учебного года студенты нашего университета, объединенные одной целью – творить, по инициативе Виктории Сердюк организовали новое литературное сообщество «Мед. Лит. Vitae». В конце осени талантливые ребята показали себя в деле. Скрывшись от мирской суеты в гостеприимных стенах



кафе-кальянной «Еж», поэты, прозаики и музыканты из числа студентов ДонНМУ им. М. Горького поделились своим творчеством со всеми желающими, открылись для своих друзей в новом свете.

Изюминкой вечера было то, что никто из участников не знал, каким по счету он будет выступать, и только жребий судьбы в лице ведущих вечера Никиты Киосева (6 курс, 2 медицинский факультет) и Виктории Сердюк (4 курс, 1 медицинский факультет), а порой и сами зрители посредством игры «Фант» решали судьбы поэтов. Однако все же самым ярким моментом была игра «БуРиМэ». Ее суть в том, чтобы составить четверостишия, включив в их состав слова, стоящие в

конце каждого ряда. Перед четырьмя командами была тяжелая задача, ведь им достались сложные блоки слов: асцит, вес, перитонит, пресс; ежик, сон, коржик, закон; человек, дом, навек, профком и булавка, укол, травка, приколы. Но, как говорят, талантливый человек, талантлив во всем, поэтому нашим участникам не помешали ни временное ограничение, ни сложность задачи, поставленной перед ними, ни посторонние люди, приходящие в «Еж» и уходящие из него.

Вечер поэзии запомнился не только стихами и яркими конкурсами, но и гармоничным дополнением музыкантов. Звуки саксофона в авторском произведении «Бабочка» от Валерии Прокофьевой, студентки 1 курса 2 медицинского факультета, заставили ребят и посетителей заведения затаить дыхание, слушая чарующую музыку. Также звучали авторские песни от гитаристов Владислава Кальнея, Дмитрия Костюкова (3 курс, 1 медицинский факультет) и Михаила Камуза (4 курс, 1 медицинский факультет). Двенадцать поэтов в течение двух часов вместе с музыкантами открывали всем присутствующим свои души, делились не только творчеством, но и самыми сокровенными желаниями, посвящали стихотворения самым важным для них людям, проживали на импровизированной сцене собственную жизнь, не имея шансов на фальшь и ложь.

Да, именно таким всем присутствующим запомнится этот вечер, первый литслэм нового и единственного в стенах родной alma mater литературного сообщества «Мед. Лит. Vitae».

Знайте, если вы пишете стихи, откладываете их в дальний ящик стола из-за ненужности, – есть люди кому ваше творчество интересно и важно! Студенты и сотрудники ДонНМУ им. М. Горького будут рады видеть вас в своих творческих рядах. Помните, что жизнь студента быстротечна, а творчество – вечно! Творите вечность вместе с нами!

Виктория Сердюк, 4 курс, 1 медицинский факультет

А ВЫ ДАВНО ПЕРЕЧИТЫВАЛИ СИНЕЛЬНИКОВА?

Наука о строении человеческого тела является самой достойной для человека областью знаний и заслуживает чрезвычайного одобрения.

Андреас Везалий

Б иблиотека Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького продолжает цикл виртуальных выставок «Книжная полка первокурсника». Виртуальные выставки – современный продукт библиотечной деятельности. Это публичное Интернет-представление различных видов документов. Такая выставка мобильна, компактна, содержательна, является актуальным проводником в обширном потоке информации и содействует более качественному и оперативному обеспечению учебно-воспитательного процесса.

В фонде нашей библиотеки особое место занимают анатомические атласы – старинные, в потертых кожаных с золотом переплетах, и новые, в блестящих гляцевых обложках. Старинные – но отнюдь не устаревшие, чему свидетельство – частое их использование читателями библиотеки, ведь наука «анатомия человека», является фундаментом всех медицинских знаний, это то, с чего начинается изучение медицины.

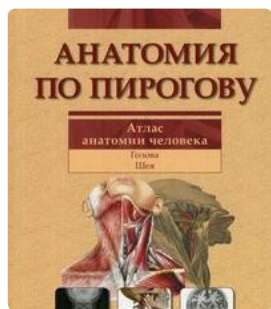
Данная виртуальная выставка нацелена на раскрытие хоть и небольшого, но достойного и достаточно репрезентативного фонда атласов по анатомии, хранящихся в фонде нашей библиотеки.

Выставка «Тайны тела. Атласы анатомии человека» адресована студентам всех курсов. Первокурсникам она поможет войти в профессию, старшекурсникам – даст возможность освежить свои знания по анатомии, открыть для себя путь профессионально-личностного развития и совершенствования.



А наше знакомство мы начнем с книги В. Шпальтегольца «Атлас по анатомии человека. Часть третья», изданной в далеком 1918 г. Атлас составил Вернер Шпальтеголец, профессор Лейпцигского университета и хранитель анатомического музея при содействии Вильгельма Гиса, профессора анатомии Лейпцигского университета. Перевод с разрешения автора Н.А. Батуева, бывшего профессора анатомии в Новороссийском университете. Год издания: 1918. Типография - Кушнарев и Ко.

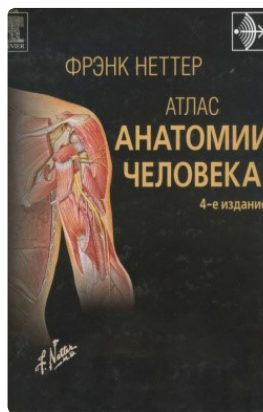
Хочется обратить внимание читателей на книгу «Анатомия по Пирогову».



Руководство «Анатомия по Пирогову. Атлас анатомии человека. Том 2. Голова. Шея» под ред. Шилкина В. В. и соавторов рассматривает топографо-анатомическое строение головы и шеи человека, осно-

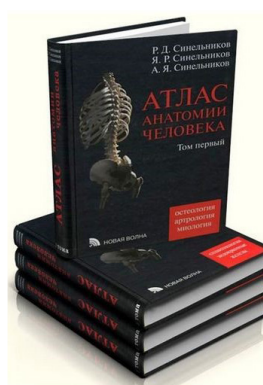
вываясь на знаменитых срезах Н. И. Пирогова, которые в последствии будут основой толчка к многим методикам применимых в лучевой диагностике. Изложены базисные особенности строения вышеуказанных локализаций. Книга прекрасно иллюстрирована, содержит таблицы и пояснения к описаниям. Предназначена для студентов-медиков, врачей-интернов, хирургов, врачей ультразвуковой диагностики, преподавателей.

Особое внимание наших читателей хочется обратить на книги, рекомендованные кафедрой анатомии человека ДонНМУ. Это, разумеется, атласы Синельникова и Неттера, учебники Привеса и Сапина. Без этих книг невозможно представить себе изучение анатомии!



Неттер Ф. Атлас анатомии человека / Ф. Неттер; пер. с англ. 4-е изд., испр. М.: ООО «Рид Элсивер», 2008. 624 с.

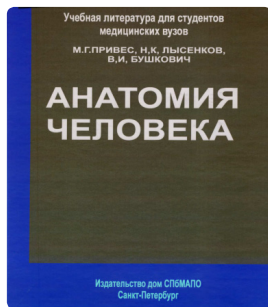
Атлас анатомии человека содержит высококачественные и наглядные иллюстрации по всем органам и анатомическим системам организма человека; состоит из 8 частей, построенных в соответствии с топографическим принципом; его могут использовать студенты, изучающие как топографическую, так и нормальную анатомию человека. Новое издание атласа дополнено рентгенологическими картинками, КТ-, МРТ-изображениями, что расширяет его клиническую направленность.



Синельников Р. Д. Атлас анатомии человека. Т. 3: учеб. пособие в 3-х томах / Р. Д. Синельников. - М.: Медицина, 1974. - 399 с.

Атлас анатомии человека. Т. 1. Учение о костях, соединении костей и мышцах: учеб. пособие в 4-х томах / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников, А. Я. Синельников; ред. А. Г. Цыбульский. М.: Новая волна, 2012. 344 с. Представлены сведения о развитии и возрастных особенностях органов и систем. Текст в атласе иллюстрирован оригинальными рисунками, фотографиями с препаратами и рентгенограммами. Все термины приведены в соответствие с Международной анатомической номенклатурой (4-е и 5-е издания).

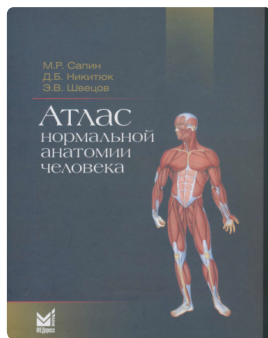
Хочется обратить внимание читателей на книгу «Анатомия по Пирогову».



Более 80 лет учебник «Анатомия человека» проф. Привеса М. Г. служит высшему медицинскому образованию. Несколько поколений медиков начинало свой путь в медицину с изучения анатомии по этому учебнику. В 1932 г. было осуществлено первое издание учебника «Анатомия человека», созданного Н. К. Лысенковым. Четвертое издание, которое вышло в 1943 г., готовилось В. И. Бушковицем. В 1958 г. вышло в свет пятое издание учебника, в подготовке которого принимал участие М. Г. Привес. Пятое и все последующие издания учебника (1968, 1969, 1974 гг.) осуществлены М. Г. Привесом. Восьмое издание (1974 г.) учебника «Анатомия человека» награждено в 1981 г. дипломом 1 степени Министерства здравоохранения СССР как лучший учебник для высших медицинских учебных заведений.

Учебник написан с учетом достижений современной анатомической науки. Анатомия излагается не как чисто описательный предмет, а как наука эволюционная, функциональная, действенная и прикладная — это различные стороны одной науки — анатомии. Нашли отражение также новые направления анатомической науки — влияние на строение организма человека труда и спорта. При этом подчеркивается индивидуальная изменчивость, обусловленная не только генетическими факторами, но и социальными.

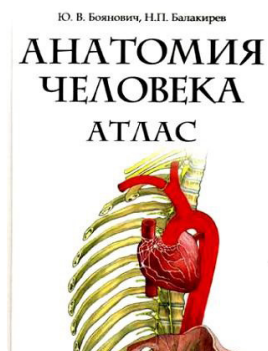
Сапин, М. Р. Атлас нормальной анатомии человека: учеб. пособие / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, Э. В. Швецов. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2009. 632 с



Атлас нормальной анатомии человека содержит цветные, весьма информативные рисунки с обозначениями и подписями на русском и латинском языках и сопровождающий эти изображения текст.

Атлас предназначен для студентов медицинских и других высших заведений, для врачей различной специальности.

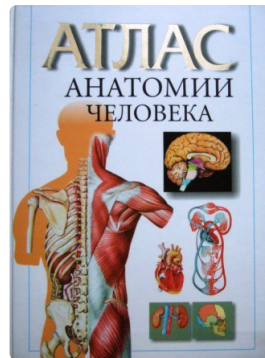
Надеемся, наших читателей привлечет и атлас, авторами которого являются Ю. В. Боянович, Н. П. Балакирев, изданный в 2007 г.



Настоящее издание сочетает преимущества классического атласа, учебника и справочника по анатомии. Книга содержит также материалы по морфологии, гистологии, эмбриологии соответствующих разделов анатомии человека. В атласе сочетается компактность издания и доступность

изложения, с одной стороны, с подробностью и академичностью, с другой. Используемая в атласе терминология представляет собой последнюю версию Nomina Anatomica; в отдельных случаях в скобках указывается также и предыдущее, все еще принятое в анатомической практике (хотя и несколько устаревшее) название. Издание рекомендовано для студентов и аспирантов медицинских университетов.

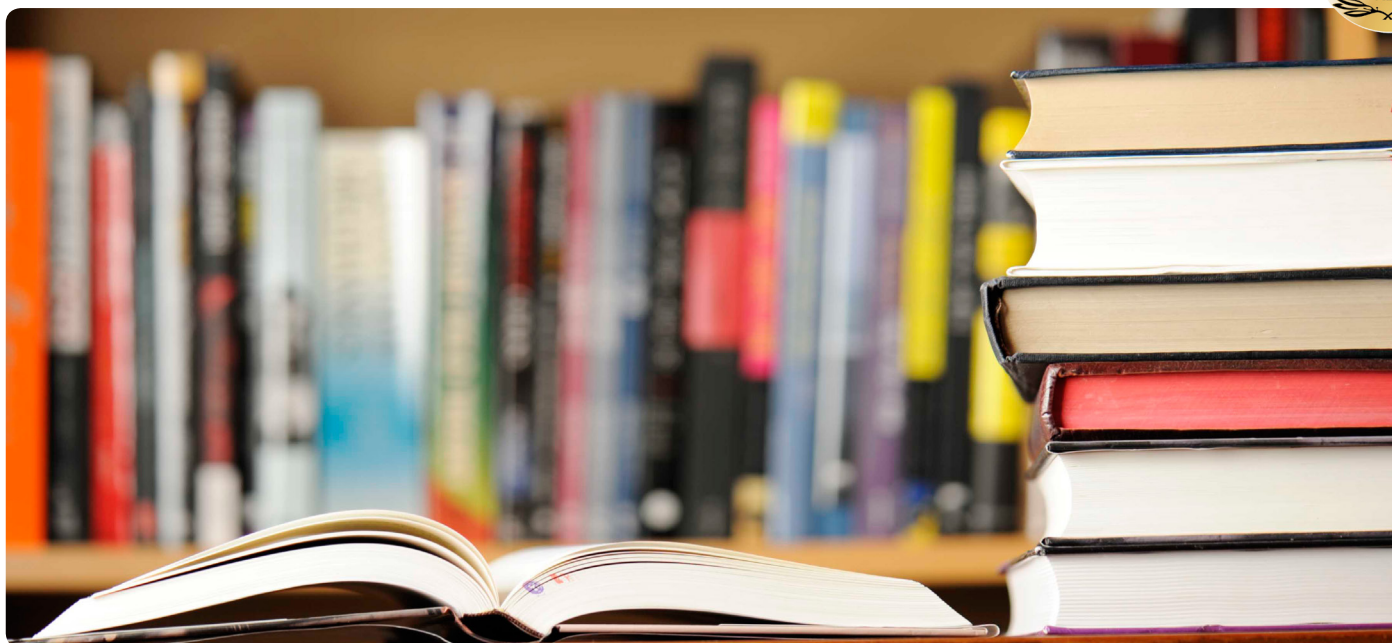
«Атлас анатомии человека» академика В. П. Воробьева включает все разделы по нормальной анатомии человека.



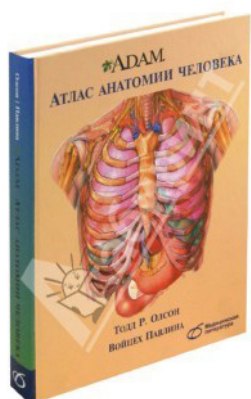
В настоящем издании анатомические термины приводятся в соответствии с ныне действующей новейшей Международной анатомической терминологией. Для перевода латинских терминов, имеющих в атласе, использован принятый в странах СНГ список русских эквивалентов. Официально принятые Международной анатомической номенклатурой (1998) синонимы и альтернативные названия, а также эпонимические термины приводятся в скобках. Содержание текстовой части атласа характеризуется высокой актуальностью, лаконичностью, полнотой охвата и доступностью для понимания материала по всем разделам анатомии человека. Предлагаемое издание, в котором содержатся высококачественные, детально и точно демонстрирующие строение тела человека иллюстрации, может быть использовано не только студентами при изучении курса анатомии, но и врачами любых специальностей.

Кроме этих атласов на выставке экспонируются труды проф. Самусева Р. П., Липченко В. Я., Билича Г. Л., Семенова Э. В.

Представлена на выставке и иностранная литература. Анатомический атлас Трэвора Уэстона написан понятным языком и легко читается, он содержит много информации и доступен пониманию каждого. Атлас Й. Сobotты в двух томах детально подает макроскопическую анатомию. Большой атлас по анатомии человека, созданный американскими и японскими специалистами — Иоганнес В. Роем, Чихиро Иокочи, Элки Лютъен-Дреколл, содержит уникальные фотографии анатомических срезов, точнейшим образом передающие цветовые и структурные особенности строения органов; Карманный атлас анатомии человека на основе Международной номенклатуры Х. Фениша, издававшийся уже более 30 раз, является современной по научному содержанию книгой, строго соответствующей новейшей Международной анатомической номенклатуре и авторитетным руководствам по морфологии. Его основу составляют термины, рисунки и краткие комментарии к ним, что позволяет получить полное представление о строении всех органов и систем даже малоподготовленному читателю. Перевод



на русский язык всемирно известного атласа анатомии человека, выпущенного издательством Кембриджского университета, также дублируется анатомической терминологией на латинском языке.



Атлас разработан и используется как основной иллюстративный источник для изучения нормальной анатомии в медицинских вузах США и Западной Европы. Детально иллюстрируются анатомические структуры различных областей тела человека, их взаимное расположение. Атлас содержит многочисленные наглядные и информативные таблицы, дающие описание анатомических структур. В настоящем издании

атласа использованы термины Международной анатомической номенклатуры и их официальные эквиваленты на русском языке. Атлас предназначен для студентов медицинских вузов, изучающих нормальную и топографическую анатомию, а также врачей всех специальностей.

А завершают выставку два виртуальных атласа.

Анатомия. Виртуальный атлас. Строение человека.

В нем в научно-популярной форме изложены основные сведения о строении организма человека. Перечислены и описаны все основные органы. Характер подачи информации существенно отличается от учебников по анатомии для медицинских вузов. Отличия обусловлены не столько более низкими требованиями к подробности изложения, сколько подходом. Классический подход к изложению информации об организме человека основан на принципе раздельного описания макроскопического строения (этим занимается анатомия) и микроскопического строения/функционирования (этим занимаются гистология и физиология). В материалах сайта описания структуры и функций органов всегда совмещены. На

взгляд авторов, такой способ изложения существенно более удобен для восприятия. Кроме того, в материалах зачастую присутствует познавательная информация из смежных областей медицинской науки (нефрология, физиология, физиология патологических состояний). Режим доступа к сайту:

<http://www.e-anatomy.ru/>

Glasklar Human 3D – это мультимедийный атлас. Энциклопедия человеческого организма, может быть полезна всем, кто хоть немного разбирается в медицине или только пытается побольше узнать о строении человека. Glasklar Human 3D – обучающий трехмерный видеотур по нашему телу: 3D-анимации с голосовым сопровождением, 400 детализированных иллюстраций на 500 страницах с легко понимаемым текстом из 8000 ключевых слов и поисковой функцией, с 1300 ссылками в интернет, медицинский словарь с более чем 5000 терминами и с 1000 латинскими переводами.

Версия программы с русифицированными интерфейсом и текстом. Удачно структурированное содержание энциклопедии даст возможность легко найти необходимую информацию в обширной базе данных о человеческом организме. А познакомиться и скачать можно здесь:

<http://www.torrentino.com/torrents/111740>

С перечисленными изданиями можно познакомиться в отделах обслуживания научной и учебной литературой, в читальных залах, а также на нашем сайте в разделе «Читателям – Виртуальные выставки»

<http://portal.dnmu.ru/index.php?id=500&L=0>.

Надеемся, что выставка будет интересна всем посетителям библиотеки и веб-сайта.

**Котелевская Г. М.,
зав. информационно-библиографическим
отделом библиотеки ДонНМУ**



Мудрость из веков

В 50-70-е годы XX века в медуниверситете трудился один из лучших терапевтов – Абрам Соломонович Воронов. К нему можно применить все положительные эпитеты, которыми характеризуют великих. Но основное его достоинство – профессиональная мудрость. О житейской не скажешь, ибо по рассказам – завершил свой жизненный путь чуть ли не в коммунальной квартире, будучи авторитетным профессором. На слуху были и другие рассказы, к примеру, о даче в Крыму, но она, наверное, была не его. Просто он мог гостить там у кого-либо.

Итак, о мудрости Абрама Соломоновича.

Начиная с 1960-х годов, внедряли преподавание в вузах разрушительно-созидательное: программированное обучение и контроль знаний – ЕМС (единая методическая система), и еще некоторые, не менее тягостные. Созидательность их в том, что каждая из них, разрушая и отменяя предыдущие традиции, выдвигала очередное новшество, которое, по замыслу мало кому известных авторов, должно было решить проблему качества подготовки специалистов. С 1990-х годов вузовские преподаватели корпели над Болонской системой преподавания, где акцент делался на внедрение тестового контроля знаний, почти забыв, будем надеяться на недолго, что нужно работать над способами приобретения тех знаний. Роль же контроля сыграет то, что называют жизнью, а соответственно – практика.

Так вот, Абрам Соломонович, будучи профессором-терапевтом, не однажды проявлял свою мудрость в практической педагогике. Помнится, в медуниверситете проходила республиканская конференция по уже упоминавшемуся программированному обучению и его контролю. Как водится, выступили докладчики, в основном маститые педагоги-медики, с научными сообщениями о том, что оно такое и с чем его едят. Ни дать, ни взять – один ученее другого.

Абрам Соломонович выступил при обсуждении заслушанных докладов:

– Вы предлагаете обозначать наличие признака единицей, его отсутствие – нулем. Но все знают, что понос бывает такой, что больной мало покидает туалетную комнату, бывает реже – до десятка и меньше раз в сутки. Это отнести к единице или – нулю?

Читатель понимает, что в зале не обошлось без смеха.

– Далее, – продолжал Абрам Соломонович, – один из докладчиков, демонстрировавший таблицы, надеется, что студенты вместо многоточий в кратких предложениях на иностранном языке, вставят недостающие слова... Вы знаете, я иногда читаю Пушкина и в его стихах тоже встречаю многоточия... Пытаюсь подставить слова вместо них и ... не получается ... Порой подходят только неприличные выражения...

Конечно, в зале вновь прокатился легкий смех.

Примерно в таком духе, а может, и изящнее, чем здесь представлено, прошелся Воронов по части докладов и продолжил:

– Товарищи руководители! – он назвал фамилии представителей руководящих ведомств. – Прошу, очень прошу не вводить новшество в приказном порядке. Оно заслуживает внимания и над ним нужно работать. Но не надо приказом...

Самый ответственный руководитель пообещал участникам конференции, что приказа не будет. Но не прошло много времени – как он появился. Несколько лет усердно работали преподаватели над его выполнением, а потом... Без приказа, тихо-тихо, почти забылось то новшество. А что было бы прислушаться к мнению мудрого человека, тем более, что он был не один.

Случались и у Абрама Соломоновича даже врачебные ошибки, но он самокритично к ним относился, подсмеивался над собою, переживая.

Запомнился один из его четвергов, называвшихся Вороновскими. Так именовали этот день недели, когда раз в месяц собирались терапевты всей области в зале центральной клинической больницы (ныне Институт неотложной и восстановительной хирургии имени В. К. Гусака). Не знаю, как удавалось освобождаться терапевтам на своей работе, но ехали без принуждений. Абрам Соломонович представлял пациентов, непременно со сложными заболеваниями, затрудненной диагностикой. Врачи опрашивали представляемых больных, осматривали их и отправляли в отделение. После заслушивали результаты специальных обследований и сообща ставили диагноз. Дополняли и поправляли мнения друг друга без галдежа, слаженно. Приходили к единому заключению о диагнозе, лечении, прогнозе. Казалось, ошибка в чем-либо невозможна. Так было в моем присутствии с пациенткой, страдавшей коллагенозом. (В то время эту патологию врачи еще только осваивали как новую). В итоге пришли к единому мнению. Вроде зал облегченно вздохнул. Но тут Воронов вновь заговорил.

– Да... как у нас все ладно. А помните ли вы пациента К-го? – Назвал фамилию начальника областного судебно-медицинского бюро, контролировавшего правильность диагностики, лечения и прочей медицинской деятельности в области.

– Помним, помним. Как же... – послышалось из зала.

– А помните, какой диагноз мы поставили ему?

– Помним, – ответили в зале.

– А знаете, от чего он умер, что выяснилось на вскрытии?

– ??? – молчал зал вопросительно.

– Он умер от милиарного туберкулеза легких...

И продолжил:

– Кто бы мог подумать, что это могло быть у К-го, ибо в семьдесят лет такое бывает редко? Ведь мы тоже тогда поставили ему диагноз – коллагеноз...

И начал вскрывать мотивы той ошибки, а заодно – и гормонального лечения (для того времени это было тоже новым).

Обычно, когда говорят о великих, то припоминают их великое. Им же свойственно и чисто житейское. Вот несколько об Абраме Соломоновиче, слышанное от близко общавшихся с ним.

Купил якобы он автомобиль «Победа», за 1600 рублей, что считалось дорогим.

– Как же вам удалось купить, Абрам Соломонович? – спрашивал его некто.

– Выиграл в лотерею.

– Так я вот сколько ни тратился на лотерейки – ничего не вышло!

– Надо уметь играть.

– А как?

– Ну, так. При покупке лотереи смотрю ее номер. Вижу 7. Умножаю на восемь. Получается 58. Не подходит. Выбираю следующую лотерею. Вижу 81. Умножаю девять на девять – получается девяносто девять...

– Неправильно, восемьдесят один, – поправлял желающий выиграть.

– Вот еще! Я выиграл, а Вы учите меня...

Общение с такими людьми делает собеседника богаче. Мудрость Абрама Соломоновича живет в его учениках и, будем надеяться, – и в учениках его учеников.

Мухин В.Н., доцент



На базе ДС «Шахтер» состоялся Кубок ДР по тяжелой атлетике

Врач-интерн Дмитрий Волков занял 1 место, а Александр Куринный, студент 5 курса 1 медицинского факультета занял - 3 место.
Поздравляем победителя и призера!

Победы нашего студента на открытом Кубке по кикбоксингу

В разделе лайт-контакт и фулл в весовой категории 63 кг студент 1 курса, 2 медицинского факультета Егор Четвериков занял 1 место. В разделе – контакт в весовой категории 60 кг - 1 место. А на открытом Кубке города Донецка по кикбоксингу в разделах К-1 и лоу-кик-контакт в весовой категории 63,5 кг наш студент Егор Четвериков занял 2 место, в разделе фулл-контакт - 1 место.



Прошел межвузовский турнир по дартсу

На базе кафедры физического воспитания Донецкого государственного университета управления состоялся межвузовский турнир по дартсу среди студентов высших учебных заведений города.

В этом году соревнования впервые проходили в парном смешанном разряде, в которых приняли участие команды Донецкого национального университета, Донецкого национального технического университета, Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького и Донецкого государственного университета управления. В общекомандном зачете команда ДонНМУ им. М. Горького

заняла первое место.

Состав команды Донецкого национального медицинского университета был сформирован студентами третьего медицинского факультета: Максимом Марковым (2 курс), Мариной Каримовой (1 курс), второго медицинского факультета: Александром Кузьминым (1 курс), Кариной Козьяковой (1 курс).

В личном зачете наши пары заняли призовые места:

- Марков Максим / Козьякова Карина - 1 место;
- Кузьмин Александр / Каримова Марина – 3 место.

Стартовал открытый чемпионат ДНР по рукопашному бою «Наследники Победы»

Соревнования были посвящены празднованию 70-летия Победы в Великой Отечественной войне.

Студент 1 курса второго медицинского факультета Вадим Аскеров занял почетное 3-е место.



О поколении победителей...

Задолго до начала проведения Параолимпийских игр Панченко Анатолий Николаевич начал проводить соревнования среди инвалидов. Всегда был главным судьей после обучения на факультете общественных профессий и присвоения категории «судья по спорту», и нас, студентов, активно привлекал к мероприятиям. Мастер спорта СССР в нескольких видах спорта, а в метании гранаты – бессрочный рекордсмен, говорил, что «после установления рекорда официальные соревнования отменили». Внешне – обычный дончанин, но, как говорят в народе, – жила. Особенно поражали нагруженные руки, эдакие коряги: почти одинаковая толщина бицепса и предплечья, вместо татуировки – вздутые извитые с синевой вены, все еще гибкие суставы, крепкие мышцы. Только в его исполнении видел трюк, когда он, взяв сверху одной кистью, поднимал с пола баскетбольный мяч!

Выбивал для состава сборной команды института по легкой атлетике на период сессий и трудовых семестров путевки в наш профилакторий. Приглашал к себе домой коротать одиночество. Так сложилась (не сложилась) жизнь. Хорошая библиотека и удобное кресло притягивали в его квартиру. Электрофоническая новинка – проигрыватель «Вега 101-стерео» и набор популярных пластинок из магазина «Мелодия» создавали комфорт, отличный от суеты общаг. Нередко угощал своим борщом с куском мяса – «в нем все есть поесть».

Обычный преподаватель кафедры физического воспитания. Хотя как его назвать «обычный». Поколение ПОБЕДИТЕЛЕЙ. Во время Великой Отечественной войны служил в морской авиации на гидросамолетах, был контужен. Видимо поэтому, в «СОЛ» (от «СОЛнечный»), был постоянным начальником пирса. В 1975 году я тренировался у Анатолия Николаевича, был его тезкой по имени-отчеству и поэтому помогал в хлопотных делах нашей флотилии, а взамен имел возможность неограниченных прогулок по реке на плавательных средствах.

Возле спасательного поста рядом с «матюгальником» загорали пузатые двухпудовые гири, зарывшись рукоят-



ками в горячий песок. Мы приходили потаскать железо, наливаясь мышечной радостью. Однажды спросили: «Почему гири не на спортплощадке?» Анатолий Николаевич объяснил, что приходят «раазные» отдыхающие, начинают буянить, а я им говорю, пятое-десятое, «поднимете гири больше меня, тогда дам спасательную лодку, а нет – по-зощенски – «звыняйте». Обычно 5-6 раз поднимают, а я одним пальцем на 1-2 раза больше, вот так мирно и расходимся». Мы засомневались в его рассказе. «Дед» подошел к спортивному 32-х килограммовому снаряду, схватил мизинцем и... 15 раз выжал над собой: «Сейчас стал слабее, вот, к примеру, во время войны мог пятаки сгибать. Был худощавый, сижу в уголке, подходят мои фронтовики с кем-нибудь и говорят, что я могу фальцевать монету, часто выигрывал и халву, и хлеб». Воспитательные притчи начинал со вступления «Вот, к примеру, во время войны...» и поднимал кверху указательный палец десницы.

На заходе солнца вода в Северском Донце теплая, золотистая. Мы пришли окунуться. Начальник пирса сушил весла, педантично раскладывая по номерам. К нему подошли три хлопца: один здоровый «мордатый», «рябой» полутяж, и с ними третий, мордой лица поразительно смахивал на породу шавок. Амбре бормотухи окружало их ореолом вседозволенности.

– Вуйко, нам треба на той берег. Дай човен і гребці.

– У нас шлюпки пришвартованы и причал закрыт.

– Ти що, не зрозумів?

«Мордатый» толкнул тренера в

грудь и мог бы свалить любого, кто стоял на пути. Панченко кольхнул кроной – и ни пяди назад, врос корнями в землю. «Рябой» вцепился за рукав тельняшки...

– Ах! Тельник рвать – его в магазине не купишь!

Дальнейшие события развивались яростно. Освобождаясь от клинча, Анатолий Николаевич левой рукой прихватил плечо «рябого» и выдернул из сустава, движением другой руки нанес мощный короткий shotei в лоб его другу и тот, пролетев через кусты, шлепнулся в воду, захлебываясь илом. Какофония вопля, треска веток, плеска падающего тела и бульканья. Хмель у не очень дорогих посетителей испарился, а «смельчак» кинулся бежать по сыпучему песку, но через несколько шагов был сбит подсечкой.

– Тільки не вбивай-вай-вай!

Мы – молодые и реактивные – подоспели к итогу.

Отделавшись легким испугом шакал обыкновенный своих братков бросил.

Повезли «рябого» с поднятыми руками в Красный Лиман. Травматолог матерясь, добавил: «Напишешь заявление, я тебе сам вторую вырву». Мы ослабили полотенце и расслабились, пригласили терпилу на состязания калек. «Мордатого» оставили на несколько дней, как бы с отравлением. Персонал больницы говорил, что он установил рекорд по рывку (выпил бутылку, а вырвал ведро).

Как больно, что опять нужно произносить мантру кшатрия «Вот, к примеру, во время войны...»

Яр Мол



1 ДЕКАБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

Впервые был отмечен в 1988 году после того, как на встрече министров здравоохранения всех стран прозвучал призыв к социальной терпимости и расширению обмена информацией по ВИЧ/СПИДу. Новая болезнь — СПИД (Синдром приобретенного иммунодефицита) была зарегистрирована 5 июня 1981 года Американским Центром контроля над заболеваниями. Всемирный день борьбы со СПИДом служит делу укрепления организованных усилий по борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции и СПИДа, распространяющейся по всем регионам мира. Символом солидарности с ВИЧ-положительными людьми, с живущими со СПИДом, а также символом борьбы с ним является красная ленточка, идея которой принадлежит американскому художнику Франку Муру.

ОПАСНЫЙ ДУЭТ

Среди инфекционных заболеваний, которые приводят к преждевременной смерти, особое место занимают две инфекции. Первая — туберкулез. Его возбудитель известен более 100 лет. Туберкулезная инфекция значительно распространена среди населения и относится к управляемым инфекциям, т.к. отработаны методы специфической профилактики и используются действенные противотуберкулезные препараты. Вторая — это ВИЧ-инфекция/СПИД, вызываемая вирусом иммунодефицита, принадлежит к неуправляемым, а ее распространенность ежегодно увеличивается.

Эти инфекции оказывают взаимное негативное влияние друг на друга и вносят свои коррективы в формирование эпидемического процесса среди населения. У ВИЧ-инфицированных пациентов диагноз «туберкулез» — основная причина смертности, а ВИЧ-инфекция является разрушительной силой эпидемии туберкулеза. Риск заболевания туберкулезом у ВИЧ-инфицированных в 113 раз, а больных СПИДом — в 170 раз больше, чем у людей с отрицательным ВИЧ-статусом.

У лиц, инфицированных ВИЧ-инфекцией, присутствие любой инфекции, включая туберкулез, провоцирует более быстрое прогрессирование иммунодефицита и развитие конечной стадии заболевания — СПИДа. По мере прогрессирования ВИЧ-инфекции отмечается уменьшение числа и ослабление защитной роли лимфоцитов. Иммунная система теряет способность предупреждать рост и локализовать распространение микобактерий туберкулеза. Поэтому туберкулез и СПИД протекают в более тяжелой форме. Сочетание опасных инфекций характеризуется общей слабостью и снижением трудоспособности, интоксикацией, потливостью, снижением массы тела, кашлем, выделением мокроты, высокой лихорадкой, кровохарканьем.

Но не только ВИЧ-инфекция оказывает неблагоприятное влияние на течение туберкулеза, но и сам туберкулез способствует прогрессированию скрытой ВИЧ-инфекции и развитию СПИДа. Особо опасен «дуэт» ВИЧ+туберкулез (ко-инфекция) формировани-

ем лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, удельный вес которых среди впервые выявленных больных составляет 10%. Исследованиями установлено, что существует определенная связь между СПИДом и туберкулезом, обусловленная тем, что оба заболевания в большинстве случаев распространяются среди лиц одинаковых социальных групп, а именно среди асоциальных контингентов. Ко-инфекция чаще регистрируется у молодых мужчин и женщин, которые не имеют работы и употребляют наркотические вещества. Эти пациенты перестают критически относиться к своему здоровью и не осознают того, что они опасны, поэтому легко могут заразить окружающих здоровых лиц как туберкулезом, так и ВИЧ-инфекцией.

Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, не вакцинируются против туберкулеза до 18 месячного возраста, т.е. до определения ВИЧ-статуса ребенка. А за этот период времени малыш может уже инфицироваться возбудителем туберкулеза и имеет реальный шанс заболеть этим грозным заболеванием.

В настоящее время разработаны схемы лечения совместной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Заболевший получает одновременно противотуберкулезное лечение в сочетании с антиретровирусной терапией. Успех данного мероприятия зависит от своевременности выявления заболеваний, добросовестного отношения пациента к назначенному лечению, выполнения им всех предписанных рекомендаций.

При появлении характерных симптомов этих 2-х заболеваний: длительное повышение температуры тела, кашель более 14 дней, потеря веса, слабость, повышенная потливость, не теряйте времени — немедленно обращайтесь к врачу. В лечебном учреждении вы сможете бесплатно обследоваться и на туберкулез, и на наличие антител к ВИЧ.

**Скрипка Л.В.,
начальник отдела особо опасных
инфекций Республиканского
центра санэпиднадзора
Госсанэпидслужбы МЗ ДНР**

Отменяется конкурс на замещение вакантной должности ассистента кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии /1 ед./ Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, ошибочно объявленный в газете «Медицинский вестник» № 9 от 22.10.2015 г .

Основание: служебная записка заместителя ректора по работе с кадрами – Пантофельмана О.Ю.

И.о. ректора Б.А. Богданов

Объявляется конкурс на замещение вакантных должностей научно-педагогического состава Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького:

- Заведующий кафедрой патологической анатомии.
- Заведующий кафедрой урологии.
- Заведующий кафедрой хирургии и оториноларингологии.
- Профессор кафедры анестезиологии, интенсивной терапии, медицины неотложных состояний.
- Доцент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии, медицины неотложных состояний.
- Доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии.
- Доцент кафедры общей хирургии №1.
- Доцент кафедры общей хирургии №1.
- Доцент кафедры ортопедической стоматологии.
- Доцент кафедры педиатрии и детских инфекций.
- Доцент кафедры педиатрии и неонатологии.
- Доцент кафедры стоматологии ФИПО.
- Доцент кафедры фармацевтической и медицинской химии.
- Ассистент кафедры акушерства и гинекологии.
- Ассистент кафедры анатомии человека и латинского языка.
- Преподаватель кафедры управления, экономики фармации, фармакогнозии и фармацевтической технологии.

И.о. ректора Б.А. Богданов

Срок подачи документов для участия в конкурсе – один месяц со дня объявления в газете «Медицинский вестник».
Документы направлять в отдел кадров ДонНМУ.
Адрес: 83003, г. Донецк, пр. Ильича, 16.

Газета «Медицинский вестник» – издается при поддержке:

Министерства здравоохранения ДНР,

Министр здравоохранения ДНР – **Виктор Викторович Кучковой.**

Ректората Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького,

и. о. ректора ДонНМУ им. М. Горького – **Богдан Анатольевич Богданов.**

Руководитель проекта: Елена Щуцкая.

Технический редактор: Валерий Чалых.

Корректор: Ирина Кобзарь.

Авторские материалы присылать на эл. почту lenashutskay@mail.ru.

Более подробную информацию вы можете узнать по тел.: 050-42-83-186, Елена Викторовна.

Подписано в печать 24.12.2015 г.

Отпечатано в типографии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Тираж 100 экземпляров.