



# Медицинский ВЕСТНИК

Массовая газета медиков Донбасса

№ 2 (13) февраль 2016 г.



## Поздравляем!

В День защитника Отечества – самые искренние поздравления всем, кто готов прийти на помощь слабым, кто, пожертвовав своими интересами, помогает нуждающимся! Пусть за вашими действиями всегда стоят Вера, Надежда и Любовь, помогающие быть настоящими защитниками своих семей и Родины! Это праздник настоящих мужчин: тех, кто строит наше будущее не только на поле боя, но и в обычной, повседневной жизни; тех, кто дарит нам уверенность в завтрашнем дне; тех, кто берет на себя решение самых сложных задач. Для того, чтобы быть настоящим защитником, нужно иметь не только оружие и силу, но и доброе, отзывчивое, честное сердце! Пусть ваша жизнь будет наполнена яркими событиями, успехами и достижениями, а сердце согрето вниманием, любовью и заботой родных и близких!

С уважением, редакционный совет

## Профессорам ДонНМУ вручили медали III степени «Доброта, любовь, забота»

В конце января в Донецке состоялось торжественное вручение медалей III степени «Доброта, любовь, забота» директору Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К.Гусака Эмилю Яковлевичу Фисталю и генеральному директору Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства Владимиру Кирилловичу Чайке.

Награды, переданные уполномоченным при Президенте РФ по правам ребенка Павлом Астаховым, торжественно вручила Советник Главы ДНР по правам ребенка Яна Чепикова.

«Сегодня Павел Алексеевич совершил рабочий визит в Донецк. Цель приезда – поддержать людей, которые оказывают помощь детям. Во время беседы с ним я поделилась информацией в области прав детей. Мы благодарны Павлу Алексеевичу за помощь, которую он регулярно оказывает нашим ребятам: одежду, обувь, постельные принадлежности, оборудование для учебных учреждений, а также за содействие в отправке детей на лечение



в Россию», – сообщила Яна Чепикова.

К сожалению, уполномоченный при Президенте РФ по правам ребенка не смог лично присутствовать на церемонии награждения в ИНВХ. Творческая молодежь Республики подготовила графический портрет Павла Астахова и обратилась к Яне Чепиковой с просьбой передать его во время следующей встречи.

«Эта награда – достижение всего нашего коллектива, – считает Эмиль Яковлевич Фисталь. Особенно это касается тех, кто занимается лечением детей. К счастью, результаты лечения не ухудшились за период боевых действий и блокады». По словам директора ИНВХ, в ожоговом центре пролечено около 200 детей. И приблизительно столько же – в отделении детской онкогематологии.

Поздравляем уважаемых профессоров с заслуженной наградой!

**Борис Кривущев, зам. проректора по методической и информационно-аналитической работе**



## Амуры в День святого Валентина «прилетели» в холл морфологического корпуса Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького

Календарная зима подходит к концу, ярче светит солнце и именно в этот период мы встречаем самый сентиментальный праздник – День святого Валентина. Всем входящим в главный корпус университета представители актива профкома студентов дарили разноцветных бумажных журавлей, с любовью сделанных студенткой ДонНМУ Викторией Сердюк. Очаровательные ведущие Антон Куций и Виталий Махно ни на миг не переставали шутить и веселить аудиторию.

Большой холл морфологического корпуса давно стал излюбленным местом для дружеских встреч. А в этот праздничный день он притягивал к себе студентов, как магнит. Ведь здесь под красивую музыку можно было написать пожелание

родному вузу, а своему любимому подарить «валентинку».

На протяжении всего мероприятия проводились интересные конкурсы. Ребята проявили не только свой интеллект, смекалку и находчивость, но и актерский талант, и вокальные способности.

А ответы на вопросы викторины и прокалывание воздушных шариков пинцетом вызвали настоящий восторг!

Немало воспоминаний можно было услышать и о том, как Амур посещал наших студентов и преподавателей.

Главной же целью мероприятия стала идея – всегда радовать любимых и не только 14-го февраля. Любите друг друга и не переставайте удивлять!

**Собственная информация**



## Студенты ДонНМУ получили титул «Король и Королева бала»

Накануне Дня святого Валентина состоялся Первый Республиканский светский студенческий бал, который был инициирован и организован Министерством молодежи, спорта и туризма совместно с Управлением молодежи, туризма и международных связей администрации г. Донецка при поддержке главы администрации Игоря Мартынова. На такое грандиозное мероприятие было приглашено более 60-ти студентов. Узкие корсеты и пышные юбки дам, строгие черные фраки кавалеров и танцы под музыку шопеновских вальсов погрузили всех присутствующих в атмосферу XIX века.

При поддержке профсоюзного комитета студентов ДонНМУ и его председателя Руслана Александровича Жилиева наш вуз на балу представляли учащиеся разных курсов и факультетов: Екатерина Григоренко, Кирилл Довбыш, Наталья Манко, Владислав Мордыч, Анна Фабер, Евгений Чертков, Маргарита Богданова, Сергей Чертков и Анастасия Ковкель.

Не только хореографией был насыщен бал. Гости также поучаствовали в «дворянских развлечениях», которые были в моде во времена Пушкина и Толстого.

Всех участников и гостей поздравили руководители Правительства ДНР и администрации города, а победителям вручили сертификаты и призы. Само присутствие на этом празднике подарило всем незабываемые впечатления.



По итогам танцевальных состязаний путем голосования были определены король и королева бала, другие призеры. Наши студенты выиграли две самые яркие номинации. «Приз зрительских симпатий» получили Владислав Мордыч (4 курс, стоматологический факультет) и Наталья Манко (3 курс, медицинский факультет № 1). А королем и королевой бала стали Кирилл Довбыш (4 курс, медицинский факультет № 1) и Екатерина Григоренко (4 курс, медицинский факультет № 3).

Поздравляем победителей и призеров!

**Екатерина Блажко, 4 курс,  
3 медицинский факультет.**

# Цвет морской волны или Совсем не романтичная глаукома

Синее небо, яркое солнце, желтые осенние листья или искрящийся снег под ногами. Вы читаете сейчас эти строки, значит, краски окружающего мира доступны вашим глазам. Но представьте на миг, что вместо всего этого осталась только темнота или серая пелена. Завяжите себе глаза, и все вокруг словно ополчится против вас – неожиданные ступеньки, углы, стены. Зрячий человек может в любой момент сорвать повязку с глаз, а ослепнувший – увы...

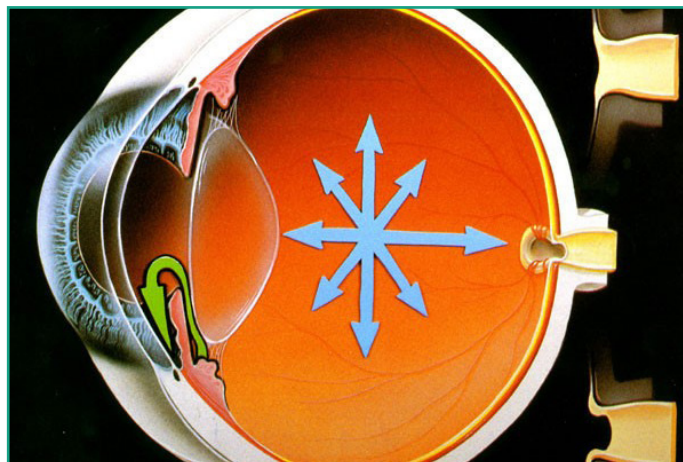


Потерявший зрение человек, нуждается в своевременной квалифицированной помощи. Накануне Всемирного дня борьбы с глаукомой мы встретились с доцентом кафедры офтальмологии ФИПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, кандидатом медицинских наук Голубовым Константином Эдуардовичем, чтобы узнать подробнее, как сегодня обстоят дела с этим заболеванием, на какую помощь следует рассчитывать пациентам.



– Что подразумевает офтальмолог, ставя диагноз «глаукома»?

– Глаукома (от греч. – цвет морской воды, лазурный) – тяжелое заболевание органа зрения, получившее название от зеленоватой окраски, которую приобретает расширенный и неподвижный зрачок в стадии наивысшего разви-



тия болезненного процесса – острого приступа глаукомы. Отсюда же происходит и второе название этого заболевания – «зеленая вода» или «зеленая катаракта».

Глаукома может возникнуть в любом возрасте, начиная с рождения, но распространенность заболевания значительно увеличивается в пожилом и в старческом возрасте, занимая одно из первых мест среди причин неизлечимой слепоты.

Глаукома – хроническое заболевание глаз, сопровождающееся множеством признаков: постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления, характерными изменениями поля зрения, атрофией зрительного нерва, затуманиванием зрения, появлением «сетки» перед глазами; наличием «радужных кругов» при взгляде на источник света (например, на светящуюся лампочку), чувством дискомфорта и постоянного увлажнения, ухудшением способности видеть в сумерках, болях вокруг глаз.



– 6 марта во всем мире отмечается «Всемирный день борьбы с глаукомой». Этот день начал проводиться с 2008 года по инициативе Всемирной ассоциации обществ глаукомы - WGA и Всемирной ассоциации пациентов с глаукомой - WGPA. Насколько это заболевание распространено в мире и у нас?

– По данным ВОЗ в мире глаукомой страдает до 105 млн. человек; 5,2 млн. пациентов имеют слепоту на оба глаза, каждую минуту слепнет 1 больной от глаукомы, а каждые 10 мин. – 1 ребенок. Прирост больных глаукомой в течение 10 лет составит около 20 млн. человек. Наибольшее количество больных в Европе (21-24%). К 2020 году в этом регионе ожидается до 12,3 млн. слепых от глаукомы. Распространенность глаукомы увеличивается с возрастом. Так, в 40-45 лет данной патологией страдает 1-1,5% населения, в 50-60 лет – 1,5-2%, а в 75 лет и старше – 10-14%. В то же время есть основания считать, что лишь половина заболевших знают о своей болезни и только четверть из них получает адекватную терапию.

У нас обращаемость пациентов в поликлиники по поводу глаукомы была 566,2 на 100 тыс. населения, что составляло 12,9% от всех больных. Уровень впервые выявленной глаукомы – 68,2 на 100 тыс. населения. При профосмотрах выявляемость глаукомы составляла 0,2-0,5%. На диспансерном учете доля больных глаукомой увеличилась с 345,8 до 505,2 на 100 тыс. населения. С каждым годом все больше людей получает инвалидность в связи с пол-

ной или частичной потерей зрения в результате глаукомы. Доля больных с глаукомой среди лиц при первичном обследовании составляет 12,6-21,3% (второе место). В динамике отмечается возрастание больных со II-III стадиями глаукомы, увеличением лиц с 1-2 группой инвалидности вследствие глаукоматозной атрофии зрительного нерва и поздней выявляемости глаукомы. Такие впечатляющие цифры поставили этот недуг на первое место, как основную причину развития необратимой слепоты. Однако свыше половины людей, страдающих от этой болезни, даже не подозревают об этом, т.к. на ранних стадиях заболевания глаукома протекает бессимптомно.



**– Исходя из вышеперечисленных цифр, хотелось бы узнать, кто может входить в группу риска?**

– Среди факторов развития риска глаукомы следует назвать наследственность (распространенность глаукомы среди кровных родственников больных данной патологией в 5-6 раз выше, чем в общей популяции), возраст (глаукома редко возникает в возрасте до 40 лет, заболеваемость увеличивается в более старших возрастных группах), сопутствующая патология (сахарный диабет, гипертоническая патология, сосудистая патология головного мозга и др.).



**– Для выявления начала заболевания, достаточно ли простого измерения внутриглазного давления?**

– Ответ неоднозначный. Все лица старше 40 лет в ходе профилактического осмотра один раз в три года должны измерить внутриглазное давление, а пациенты в возрасте 35 лет и старше, имеющие факторы риска по развитию данной патологии, – 1 раз в год. Нормальная величина внутриглазного давления – 16-25 мм. рт. ст.



Если в ходе измерения выявлена величина внутриглазного давления более 24 мм. рт. ст. необходимо более детальное обследование у офтальмолога: следует проверить глазное дно и диск зрительного нерва, провести исследование поля зрения, а также более углубленно изучить внутриглазное давление. Предпринятые меры позволяют выявить начальные проявления глаукомы и вовремя остановить начавшийся процесс.



**– Специалисты утверждают, что диагноз глаукома – не повод отчаиваться, паниковать и перестать радоваться окружающему миру, так ли это?**

– Как одно из самых опасных и распространенных заболеваний, глаукома требует не только постоянных исследований и всестороннего изучения, но и своевременной диагностики и результативной терапии. В зависимости от формы, стадии и сопутствующих заболеваний окулистами подбираются индивидуальные программы лечения, которые включают как медикаментозные средства, в основном направленные на снижение внутриглазного давления, так и при необходимости хирургическое лечение. Медики рекомендуют людям, входящим в так называемые «группы повышенного риска», проверять зрение, по меньшей мере, раз в год. Офтальмологи рекомендуют пациентам тщательно выполнять назначенные рекомендации, строго соблюдать режим инстилляций гипотензивных капель, не производить самостоятельную отмену и /или замену лекарственных средств, регулярно наблюдаться у специалиста, ежегодно проходить курсы углубленного обследования и общего лечения в условиях офтальмологического стационара. Поэтому своевременное обращение к врачу и ранняя диагностика помогут сохранить один из самых удивительных даров природы – зрение.

Потеря зрения – тяжелый удар по всей уже сложившейся жизни человека. Рвутся привычные связи с окружающим миром, душевная боль, чувство тревоги, неуверенность в себе и своем будущем зачастую приводят к тяжелейшему стрессу, а чтобы этого не произошло – необходимо ответственно подходить к собственному здоровью.



Елена Щуцкая

# Онкологические заболевания: ситуация сегодня

Рак – это общее название более чем 100 болезней, которые могут поражать любую часть организма. Иногда для обозначения этого заболевания используются такие термины, как злокачественные опухоли или новообразования. Характерным признаком рака является быстрое образование аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных границ, способных проникать и распространяться в другие органы. Этот процесс называется метастазом. Именно метастазы являются основной причиной смерти от рака.

В ДНР, согласно статистическим данным, ситуация с онкологическими заболеваниями, к сожалению, остается напряженной. Так, в 2015 году в Республике выявлено 6612 случаев первичных злокачественных новообразований, а показатель заболеваемости составил 285,3 на 100 тыс. чел. населения.

Заболеваемость в ДНР по основным локализациям злокачественных новообразований (на 100 тыс. чел. населения) имеет следующую структуру:

- на 1-ом месте стоит рак молочной железы – 33,4 (775 случаев);
- на 2-ом – рак трахеи, бронхов, легкого – 31,7 (735 случаев);
- на 3-ем месте – рак кожи, включая меланому – 26,9 (623 случая);
- на 4-ом – рак ободочной кишки – 20,9 (484 случая);
- на 5-ом месте – рак желудка – 18,9 (437 случаев);
- на 6-ом – рак прямой кишки – 17,3 (401 случай);
- на 7-ом – рак тела матки – 12,5 (289 случаев);
- на 8-ом – рак поджелудочной железы – 11,2 (260 случаев);
- на 9-ом – рак шейки матки – 10,7 (247 случаев);
- на 10-ом – рак предстательной железы – 9,8 (227 случаев).

В 2015 году удельный вес запущенных случаев злокачественных новообразований составил 19,4% (в 2014 году – 17,0%); выявляемость при профосмотре – 31,0% (в 2014 году – 34,3%). Показатель смертности от злокачественных новообразований в ДНР в 2015 году составил 158,6 случаев на 100 тыс. населения. Ежегодно большинство случаев смерти от онкопатологии в Республике происходит от рака легких, молочной железы, толстого кишечника, желудка, прямой кишки.

К факторам риска развития рака относятся: употребление табака, излишний вес или ожирение, употребление в пищу недостаточного количества фруктов и овощей, физическая инертность, употребление алкоголя; инфекции, передаваемые половым путем, такие как ВИЧ и папиллома вирус человека (ПВЧ), вирусные гепатиты В, С; загрязнение воздуха в городах, задымленность помещений в результате использования в домах твердых видов топлива.

Самым значительным фактором риска развития рака, который приводит почти к 20% глобальных случаев смерти от рака и примерно к 70% глобальных случаев смерти от рака легких, является употребление табака. Инфекции, которые могут привести к развитию рака, такие как вирусные гепатиты В, С и ПВЧ, приводят к 20% случаев смерти в странах с низким и средним уровнем дохода.

Более 30% всех случаев смерти от рака можно предотвратить с помощью норм здорового поведения, а именно: ограждения доступа к курению; физической активностью; сбалансированной, здоровой пищей; иммунизацией против инфекций, таких как вирус гепатита В и папилломы вируса человека, вызывающих рак печени и шейки матки; избеганием длительного пребывания на солнце и в соляриях.

Заболевание можно и нужно выявлять на ранних стадиях, лечить и излечивать. Даже на последних стадиях рака страдания пациентов можно облегчить благодаря надлежащему паллиативному уходу.

## Каждый должен знать:

- факторы риска и как их избежать;
- ранние признаки рака и важность своевременного обращения за медицинской помощью при появлении данных симптомов;
- о существовании и применении вакцинации против инфекций, вызываемых ПВЧ и вирусом гепатита В, С;
- многие виды рака, которые когда-то считались смертным приговором, теперь можно вылечить;
- длительность пребывания на солнце необходимо контролировать и по возможности сокращать;
- при правильной профилактике треть из наиболее распространенных видов рака можно предотвратить.

**Виктория Столика, главный врач  
Республиканского центра здоровья МЗ ДНР**



## История зубо врачевания 9 февраля – Всемирный день стоматолога

**Всемирный день стоматолога** (International Day of dentist) – это профессиональный праздник зубных врачей и стоматологов, который отмечают практически во всех странах мира. Эта дата была учреждена в 1984 году Международным стоматологическим сообществом (FDI) и Всемирной организацией здравоохранения.

В католичестве – это день Святой Аполлонии, покровительницы страждущих от зубной боли. Эта мученица жила в Александрии, в III веке нашей эры и была дочерью чиновника. Приняв христианскую религию, она призвала на себя гнев общества. Язычники подвергли ее ужасным пыткам, вырвали все зубы и хотели сжечь заживо. Но Аполлония, не дожидаясь, пока ее казнят, сама шагнула в костер и сгорела. Предание гласит, что если у человека болит зуб, то боль пройдет, если помолиться Аполлонии, которую церковь канонизировала в 300 г.

Современная стоматология сделала большой шаг вперед, теперь лечение зубов выглядит не так страшно и мучительно, как прежде и бормашины уже меньше пугают...

Все это хорошо, а вот как обстояло дело с больными зубами не в наше время, а в прошлые века? Как лечили зубы в средневековье и эпоху античности, какими были стоматологи в древней Греции и викторианской Англии, что делали с больными зубами украинские казаки и японские самураи? На самом деле история стоматологии уходит в глубины веков, ведь еще в черепах неандертальцев с эпохи раннего палеолита (100-50 тыс. лет до н. э.) палеоантропологами были обнаружены следы кариеса, т.е. проблема зубной боли сопровождала человека, чуть ли не с самого начала.

Считается, что впервые люди, начавшие лечить зубы, появились примерно 9000-8000 лет назад. В 2001 году, во время археологических раскопок в Пакистане, было найдено древнейшее в истории зубное сверло, которое пролежало под землей целых 9 тысячелетий. Кроме этого, у одиннадцати похороненных там же людей, были обнаружены следы стоматологического вмешательства. Сейчас это первая известная страница истории стоматологии.



С появлением древнейших развитых цивилизаций, сразу стала зарождаться и вполне развитая стоматология. Значительное развитие она (впрочем, как и вообще медицина) получила в древнем Египте. Жрецы-стоматологи первыми применили технику пломбирования зубов, для ко-



торой использовали специальную смесь, научились ставить зубные пломбы, изготавливать искусственные зубы (их привязывали с помощью специального провода к соседним здоровым зубам). Детальное описание зубных болезней упоминается в древнейшем египетском медицинском документе – папирусе Эберса (1550 год до н. э.) Именно в Египте появилась первая в истории зубная паста, сделанная из смеси пемзы, яичной скорлупы, мирра и пепла от сожженных внутренностей быка. Таким образом, еще 5000 лет назад древние египтяне могли похвастаться белизной своих здоровых зубов.



Древние этруски были первыми врачами-стоматологами. Новые зубы они искусно вырезали из зубов животных. Такие протезы изготавливались уже в VII веке до н.э. и вставлялись особым образом, отличаясь прочностью, прекрасно подходя даже для жевания грубой пищи. Со времен эпохи античности до нас дошло немало трудов греческих и римских медиков, посвященных, в том числе, и лечению больных зубов. Например, Гиппократ лечил своих пациентов от зубной боли с помощью раскаленного железа, прикладывая его к воспаленному нерву. Древнегреческая медицина предлагала также использовать белену в качестве обезболивающего средства. Однако многие врачеватели рекомендовали удалять зубы даже при не сильных болях, для чего использовали специальные щипцы, изготовленные из бронзы.

Новую страницу в истории стоматологии уже в I веке н. е. открыл древнеримский хирург Архиген, который был личным врачом римского императора Траяна – он первым с лечебной целью просверлил полость зуба трепаном. Позже с наступлением средневековья эта техника на несколько веков оказалась забытой. Стоматологи Древней Японии удаляли зубы голыми руками. Перед этим было принято расшатывать зуб с помощью долота из дерева и молоточка.

В XIV веке в Китае появились первые зубные щетки. Их делали из щетины животных. На Ближнем Востоке уже

в 500 г. н. э. люди чистили зубы. Деревянные палочки назывались «сивак» или «мисвак» – и ими до сих пор пользуются в Саудовской Аравии. Древесину распушают с одной стороны так, чтобы она напоминала маленькую метелочку. Материал для таких палочек добывается из дерева особого сорта – и поэтому его называют деревом – зубной щеткой.

Пломбы из амальгамы не являются изобретением исключительно нашего времени. Еще в 659 г н.э. китайский ученый Су Кунг писал о заполнении зуба расплавленным серебром. Однако этот рецепт вскорости был забыт.

Знаменитый арабский врач Абу Бакр Мухаммед ибн Захария аль Рашид (живший в период времени с 850 до 925 г. н.э.) советовал применять от зубной боли мышьяк. Этот яд обладает способностью убивать зубной нерв и тем самым избавлять от страданий. Паста с мышьяком стала широко применяться в средневековой Европе.

В Средние века считалось, что зубная боль – наказание человеку за совершенные им грехи, поэтому основным методом лечения заболеваний зубов в средневековье являлось



их удаление. Перед вами на картинке изображены щипцы обычные. Именно этот инструмент на долгие века стал универсальным лечебным средством стоматологов. Медицинские трактаты были как-то подзабыты, а вместе с ними и различные способы лечения зубов, как-то пломбирование, зубные протезы и т.д. Место же стоматологов в средневековье заняли вовсе не медики, а обычные банщики, коновалы, цирюльники, последние могли не только подстричь и побрить, но и удалить зуб. Однако в общей средневеково-стоматологической темноте невежества были и свои приятные исключения. Одним из таких проблесков стал профессор Болонского университета Дживовиди Арколи, живший в XV веке, применивший способ Архигена.

Основоположником современной стоматологии считается знаменитый французский врач XVIII века Пьер Фошар, основными достижениями которого являются:

- золотые коронки, которые покрывались слоем фарфора, подобранного по цвету к тканям зуба;
- штифты, на которые впоследствии надевались коронки;
- пластинки для выравнивания зубных рядов, которые изготавливались из серебра или золота и крепились к зубам тонкой проволокой.

Следующую страницу в истории стоматологии открыл личный дантист Джорджа Вашингтона – Джон Гринвуд, который в 1790 году первым смастерил стоматологиче-



ский бур. Он же первым смастерил и бормашину, используя прядку своей матери, которая приводилась в действие с помощью ноги (там была специальная педалька).

А вот так выглядел стоматологический кабинет того времени. Позже другой американский врач – Джеймс Моррисон усовершенствовал машину Гринвуда, и что немаловажно – запатентовал это изобретение. На календаре уже шел 1871 год, через 5 лет спустя, созданная им компания SS White запустила стоматологическую новинку в массовое производство и вскоре она распространилась по всему миру.

Знаменательная дата – 30 сентября 1846 г.: американец Уильям Томас Грин Мортон усыпляет своего пациента при помощи эфира. Так впервые дантисты применили наркоз в медицинских целях.

В России стоматология получила свое развитие в эпоху Петра I, который почерпнул много новых знаний во время путешествий по странам Европы и привез из-за границы разнообразные приспособления для лечения зубов.

Однако первая школа стоматологов в Петербурге открылась лишь к концу XIX века – в 1881 году, а спустя несколько лет из нее было выпущено несколько сотен квалифицированных зубных врачей. В России до 1875 г. имели право быть зубными врачами только мужчины.

Сохранились любопытные сведения об одном старинном русском методе лечения зубов. Он заключался в том, что надо было подойти к рябине и погрызть несколько раз ее ветки и ствол, приговаривая: «Рябина, рябина, вылечи мои зубы, а не вылечишь – всю изгрызу».



### Интересные факты из истории стоматологии:

- молочные зубы обязаны своим названием древнегреческому ученому Гиппократу, т.к. тот полагал, что они образуются из молока матери;
- великий греческий философ Аристотель (384-322 гг. до н.э.), подробно изучивший строение и функции организма, был дважды женат и тем не менее почему-то считал, что мужчины имеют больше зубов, чем женщины. Он пользовался таким авторитетом, что это ошибочное утверждение в течение восемнадцати столетий никто не пытался оспорить;
- в средневековой Европе кариес считался признаком достатка. Бедняки, вынужденные питаться грубой пищей, обладали здоровыми зубами, а для аристократа считалось плебейски неприличным иметь нетронутые кариесом зубы. Те дворяне, которым выпала печальная участь обладать ровными белыми зубами, старались реже улыбаться;
- в настоящее время в Израиле пациентов может лечить робот-стоматолог, правда под контролем врача-человека;
- среднестатистическая женщина улыбается около 62 раз в день, в то же время мужчина – всего 8.
- первой женщиной, которая получила диплом стоматолога, стала жительница США – Люси Тейлор. Это событие произошло в 1867 году. В этом же году, стоматолог по фамилии Ригг сделал впервые в истории сто-

матологии кюретаж пародонтальных карманов;

- человек с самыми сильными зубами в мире – Нугзар Гограчадзе, в 2010 г. он смог сдвинуть с места 5 железнодорожных вагонов, общей массой около 230 т и попал в книгу рекордов Гиннеса;

### В библиотечном фонде ДонНМУ хранится много интересных книг:

- Гольбрайх, В. Р. Галерея видных хирургов отечественной стоматологии [Текст] / В. Р. Гольдбрайх. - Волгоград, 1985. - 64 с.
- Троянский, Г. Н. История развития советской ортопедической стоматологии [Текст] / Г.Н. Троянский. - М.: Медицина, 1975. - 140 с. Удод, А. А.
- Становление и развитие стоматологической службы Донецкой области в послевоенное время [Текст] / А. А. Удод, И. В. Бугорков, С. И. Драмарецкая// Зубоврачевание в России: история и современность: материалы конференции. - Москва, 2011. - С. 155-157.

Всемирный день стоматолога – это отличный повод поблагодарить тех людей, которые дарят красивую улыбку. Здоровые зубы (и другие органы ротовой полости) – залог здоровья всего организма в целом.

**Галина Котелевская, зав. информационно-библиографическим отделом библиотеки ДонНМУ**



## Всемирный день борьбы с раком

Он был учрежден Международным союзом борьбы против рака с целью повышения осведомленности об этом заболевании как об одном из самых страшных в современной цивилизации, а также привлечения внимания мировой общественности к его предотвращению, выявлению и лечению.

Ежегодно в этот день Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Международное агентство по изучению рака оказывают поддержку Международному союзу против рака в распространении информации о заболевании и его профилактике под определенной тематикой.

Тема Всемирного дня борьбы с раковыми заболеваниями на 2016-2018 гг. «Мы можем. Я могу» и связана с активным вовлечением и участием как групп, так и отдельных граждан в решение этой глобальной проблемы.

Рак является одной из основных причин смерти во всем мире. Ожидается, что число новых случаев рака ежегодно будет удваиваться, за ближайшие 20 лет возрастет примерно на 70% и к 2030 году достигнет 12 миллионов случаев смерти.

Самые распространенные типы этого заболевания во всем мире (в порядке убывания количества случаев смер-

ти в мире): среди мужчин – рак легких, желудка, печени, толстой кишки, пищевода и простаты; среди женщин – рак молочной железы, легких, желудка, толстой кишки и шейки матки.

Эксперты считают, что наибольшие потери от онкологических заболеваний понесут развивающиеся страны. На Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2012 года правительства многих стран единогласно приняли решение о сокращении смертности от неинфекционных заболеваний к 2025 году на 25 %. По мнению врачей, решение этой задачи позволит сохранить как минимум 1,5 миллиона жизней ежегодно. Эксперты полагают, что для достижения этой цели необходимо разработать комплекс мер, направленных на раннюю диагностику, на изменение образа жизни, на улучшение окружающей среды, на реформу систем здравоохранения. Кроме того, необходимо просвещать людей об угрозе раковых заболеваний и разрабатывать программы раннего выявления и лечения этих болезней. Каждый больной раком должен иметь право на доступную диагностику, лечение и при необходимости оказание паллиативной помощи.

**Ирина Кобзарь**

## ВЫ НЕ УДИВЛЯЙТЕСЬ

Преподавателю медуниверситета доводилось быть председателем ГЭК, то есть государственной экзаменационной комиссии, на биологическом факультете одного из университетов, а, следовательно, быть свидетелем различных экзаменационных историй.

Пришла как-то студентка, которая на первом курсе училась у этого преподавателя в медицинском университете, и говорит.

– Вы председатель ГЭК в университете, а я буду защищать дипломную работу, Вы не удивляйтесь...

Нужно пояснить, что «защищаться» на языке выпускников вузов обозначает выступить с докладом перед комиссией, как правило, с результатами содержательного труда – дипломной работы. По завершению доклада члены комиссии задают самые разнообразные вопросы, от ответов на которые и зависит оценка. У выпускников, как и их преподавателей-руководителей, эта процедура вызывает экзаменационные переживания, которые достигают сильного накала. Хотя, казалось бы, «защита» – финал обучения, труда, который должен быть приятным, как при окончании любой работы. На деле оно же не так. Радость – потом.

Переживания той пришедшей студентки и вовсе были усугублены, что явствовало из дальнейшего разговора.

– Каким образом вы оказались на биофаке? – спросил ее преподаватель. – Вы же учились в медуниверситете?

– Я и сейчас там учусь, а биофак заканчиваю заочно, – ответила студентка.

– Так вот почему вы хорошо отвечали по биологии в медуниверситете! Я же много раз тогда удивлялся вашим хорошим знаниям этой науки! – открылась преподавателю наконец-то, тайна хорошей биологической подготовки той девушки. – Вы же мне тогда не говорили, что учитесь на биофаке! – продолжал преподаватель, изумленный открывшимся, еще больше тем, что человек освоил науки, так необходимые врачам.

– Я боялась об этом говорить...

– Почему?! – еще больше поразился преподаватель.

– Нельзя было, так как могли исключить...

Действительно, одно время существовали министерские запреты на получение второго высшего образования. Попросту, не принимали документы такого человека. Чтобы поступить в еще один вуз – скрывали факт учебы в первом, как это и сделала студентка. Удивляло, что теперь из-за этого выпускница биофака волновалась.

– Но что плохого, если человек учится? – продолжил преподаватель. – Воровать нельзя, а учиться...

– Прошу Вас не говорить об этом на защите. Декан не знает..., – твердила свое студентка.

– Конечно, я не скажу, но по моим понятиям, вам бы следовало гордиться этим. К тому же, за прошедшее время у вас появилось двое детей.

Этот факт мне был известен, ибо иногда об особо успевающих студентах преподаватели помнят. Тем более, что эта студентка была сиротой.

– Не говорите на защите, – продолжала девушка о своем, самом важном.

– Раз вы настаиваете – не буду. Какая же тема вашей дипломной работы? – поинтересовался преподаватель.

– Культивирование лекарственных растений, – еще раз приятно поразила студентка.

Последовал разговор о том, как это здорово. Ведь так сложилось, что выпускники медицинских вузов имели смутное представление о лекарственных растениях, так как изучение их не было предусмотрено в обучении, а здесь находка: человек не просто знает, а знает профессионально. Да это не скрывать нужно, а пропагандировать, как образец. Это то, что в 1960-е годы называли синтезом наук, в данном случае – биологии и медицины. В более отдаленное время медики изучали ботанику досконально, на протяжении полутора-двух лет, с полевыми практиками – сборами и определениями растений, а, следовательно, и лекарственных, что никак не мешало медицине. Но было изъято из учебных планов в целях экономии времени обучения. Кстати, в то давнее время многие выдающиеся биологи, и даже ботаники, вышли из стен медицинских вузов.

В итоге та выпускница биофака успешно защитила свою работу.

Были и другие экзаменационные курьезы.

Шла защита еще одной дипломной работы – об «охране» природы в Славянском районе. Хорошо репетированный текст доклада выпускница излагала бойко...

– Мы организуем недели, месячники охраны природы. Провели (следовала цифра) недель, месячников охраны природы. Создали (следовала еще цифра) зеленых патрулей...

Все это иллюстрировалось таблицами. Очень серьезно, с патетикой.

Последовали вопросы членов экзаменационной комиссии:

– Какие виды растений и животных вашего района исследования нуждаются в специальной охране?

– ??? – удивленно промолчала дипломница.

Член комиссии пояснил суть вопроса: что же конкретно следует охранять?

– Цветут... На лугах... Ну, вот такие... – последовал показ руками возможного размера какого-то растения.

Теперь уже комиссия тягостно молчала.

Самое же удивительное началось потом, когда руководители дипломной работы настаивали на хорошей отметке, характеризуя выпускницу как самую лучшую.

По прошествии лет видно, что та студентка была дитем своего времени – общих призывов охранять природу, не зная, что охранять, а что и уничтожать.

К примеру, в послевоенные годы на спичечных коробках писали:

«Уничтожайте колорадского жука», «Уничтожайте амброзию». Школьники спрашивали учительницу биологии: «Какие они, те жуки? Амброзия?» Толком не могли добиться ответа.

Время тех вопросов прошло. Настало время новой очереди вопросов: «Как уничтожить вредных?»

# Михаил Борисович Голомб славился талантом разговаривать больного

Михаил Борисович Голомб – один из лучших педиатров до 1970-х годов медуниверситета. Вот говорят: профессия отпечатывается на облике человека. Конечно так, но особенно заметно, если она совпадает с врожденными задатками. Пожалуй, это явственно было выражено у Михаила Борисовича, чем частично и объясняются его успехи во врачевании детей.

Вспоминается его лекция, на которую привели пациента-школьника для демонстрации его болезни студентам. Вот осторожно входил тот болящий в аудиторию, заполненную студентами в медицинских халатах – а ну как много сразу врачей, с точки зрения ребенка. С его появлением профессор устремился с протянутой рукой для мужского приветствия навстречу входившему. Тот ему, с эдаким размахом – хлоп об руку профессора и заулыбался.

– Ты кто? – спросил профессор.

– Дима.

– А почему ты в мундире?

– Школьная форма, – ответил тот.

– В каком классе учишься?

– Во втором.

– Что же у тебя болит?

И пошел разговор о болезни, при котором ребенок достойно держался, не обращая внимания на присутствующих, поглощенный собеседником. Попробуйте разговаривать иного взрослого в присутствии множества в медицинских халатах. Профессору это удалось из-за того, что он знал психологию детей и говорил с ними, их уровнем представлений, не снижая, в то же время, свой.

Во времена с ограниченным набором официальных средств лечения Михаил Борисович изобретал свои приемы и щедро делился ими с коллегами.

## Любознательность КАРО ТОМАСОВИЧА

Кроме Р.В.Богуславского, в Донецке сердце оперировал К.Т.Овнатанян. Его знали и как прекрасно игравшего на фортепиано. Концерты художественной самодеятельности университета иногда проходили с его участием. В частности, он аккомпанировал одному из обладателей хорошего голоса, своему ученику – профессору хирургии – Ю.В.Мухину.

Не видя Каро Томасовича, только слыша о нем, казалось, что он должен быть громадного роста – настолько сильно было имя этого хирурга. Увидев, – удивлялись – небольшого ведь роста. Сказывали, когда он становился за операционный стол – ему подставляли скамейку, чтобы, мол, доставал до больного. Тем не менее, хирург с хорошей славой. Кафедра, которую он возглавлял, теперь носит его имя.

Читающий его фамилию догадывается, что он не был русским. Однако, немногие русские могли сравниться с ним в правильности русской речи. Подсмеивался было Каро (так за глаза называли его) над иными.

– Что вы за русские, не владеющие правильной речью?

Заметим, что учился он в вузе, расположенном в городе, где русская речь со значительными искажениями – Владикавказском (бывшем Орджоникидзенском) мединституте.

Несомненно – это результат природной одаренности. Она проявлялась в хирургии, в игре на фортепиано, во владении речью.

## ТАЛАНТЛИВЫЕ РЕЗНИКИ

Один из талантливейших педиатров Украины, Борис Яковлевич развил себя в нескольких отраслях педиатрии, в каждую из которых внес заметный вклад. Начав творческий путь в Донбассе, продолжил его в Одессе, стал академиком.

Довелось мне как-то встретиться, вскоре после его переезда туда, с одесситами, не врачами. Спросил их – кто в Одессе лучший педиатр?

– Резник, конечно, – последовал ответ, без раздумий.

Можно сколь угодно его характеризовать лучшими эпитетами, но что может быть лучше оценки, живой в людской молве.

Был и другой Резник, хороший хирург, но он уехал из Украины в молодом возрасте и, возможно, раскрытие его таланта произошло в другой стороне.

Виталий Мухин, доцент

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

- Заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф.
- Заведующий кафедрой детской и общей неврологии ФИПО.
- Заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии.
- Заведующий кафедрой медицинской реабилитации, ЛФК и нетрадиционной медицины.
- Заведующий кафедрой онкологии.
- Заведующий кафедрой онкологии и радиологии ФИПО.
- Заведующий кафедрой организации высшего образования, управления здравоохранения и эпидемиологии ФИПО.
- Заведующий кафедрой офтальмологии ФИПО.
- Заведующий кафедрой фармацевтической и медицинской химии.
- Профессор кафедры анестезиологии, интенсивной терапии, медицины неотложных состояний.
- Профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии.
- Доцент кафедры анатомии человека и латинского языка.
- Доцент кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии.
- Доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения, экономики здравоохранения и истории медицины.
- Доцент кафедры организации высшего образования, управления здравоохранения и эпидемиологии ФИПО.
- Доцент кафедры педиатрии и детских инфекций.
- Ассистент кафедры анатомии человека и латинского языка.
- Ассистент кафедры госпитальной терапии.
- Ассистент кафедры общей хирургии №2.
- Старший преподаватель кафедры физического воспитания.
- Преподаватель кафедры организации высшего образования, управления здравоохранения и эпидемиологии ФИПО.
- Преподаватель кафедры физического воспитания.
- Преподаватель кафедры философии и социально-гуманитарных дисциплин.
- Преподаватель кафедры философии и социально-гуманитарных дисциплин.

Срок подачи документов для участия в конкурсе – один месяц со дня опубликования в газете «Медицинский вестник». Документы направлять в отдел кадров медицинского университета.  
Адрес: 283003, г. Донецк, пр. Ильича, 16.



## Объявляется конкурс – «Лучший молодой ученый университета»

На конкурс могут быть поданы доклады как новых научных исследований, так и тех, которые являются продолжением предыдущей работы.

Конкурс проводится научным отделом, научным обществом творческой молодежи и Советом молодых ученых ДонНМУ им. М. Горького.

Принимать участие в конкурсе могут молодые ученые университета: магистранты, магистры, аспиранты, клинические ординаторы, старшие лаборанты, доценты, врачи-интерны, которые активно занимаются научной деятельностью возрастом до 35 лет включительно (на момент подачи заявки на участие в конкурсе). Студенты не принимают участия в конкурсе.

Для участия в конкурсе могут быть поданы только научные работы, которые были **самостоятельно** (или в соавторстве) выполнены исследователем.

**Прием документов для участия в конкурсе осуществляется до 1 марта 2016 года по адресу:**

г. Донецк, пр-т Ильича, 16,  
кафедра патофизиологии, к. 32.

**Полная информация и идеология конкурса:**

сайт: <https://vk.com/club52312134>  
тел.: (095) 476-04-25, Юрий Игоревич Стрельченко.

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](mailto:lenashutskay@mail.ru).

Более подробную информацию вы  
можете узнать по тел.: (050) 428-31-86,  
Елена Викторовна.

Подписано в печать 17.02.2016 г.  
Отпечатано в типографии Донецкого  
национального медицинского  
университета им. М. Горького.  
Тираж 100 экземпляров.