



# Медицинский ВЕСТНИК

№ 11 (34) ноябрь 2017 г.

Газета Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького



## С ДНЕМ РОЖДЕНИЯ, ДОННМУ!

Дорогие друзья, коллеги! Сердечно поздравляю профессорско-преподавательский состав, сотрудников, студентов и выпускников Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького со знаменательной датой – 87-летием со дня основания вуза. За эти годы пройден большой и сложный путь его становления и развития. Наш второй отчий дом становился все более основательным, укреплялась его материально-техническая база, рос научный потенциал. Отрадно, что несмотря на тяжелые времена, современная деятельность вуза по подготовке специалистов позволяет ему неизменно занимать высокие позиции в рейтингах учебных заведений. Искренне желаю всем нам терпения, оптимизма, твердости духа и успехов во всех добрых начинаниях!

*Григорий Игнатенко, и.о. ректора ДонНМУ, чл.-корр. НАМНУ*

## ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

## В ДОНЕЦКОМ НАЦИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. М. ГОРЬКОГО ПРОШЕЛ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ ДОНБАССА «НАУКА ПОБЕЖДАТЬ... БОЛЕЗНЬ»



В жизни медицинской общественности республики состоялось грандиозное событие. 15 ноября в актовом зале ДонНМУ им. М. Горького торжественно открылся Международный медицинский форум Донбасса «Наука побеждать... болезнь». Его участниками были 3154 делегата: 3055 медицинских специалистов в области терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, травматологии, педиатрии и других специальностей из ДНР, 62 – из ЛНР и 37 – из Российской Федерации.

В холле университета была развернута фотовыставка достижений ведущих учреждений здравоохранения республики: Республиканского травматологического центра, Донецкого клинического территориального медицинского объединения, Республиканского онкологического центра им. Г.В. Бондаря, Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака, Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства, Республиканской детской клинической больницы. Библиотека ДонНМУ представила научные труды ученых университета, авторефераты защищенных диссертаций,

научно-медицинские журналы за последние два года, а также публикации статей наших сотрудников в журналах Российской Федерации. Представители фармацевтических компаний ДНР и России знакомили со своей продукцией.

Атмосфера настоящего праздника царил перед началом Форума, поскольку хорошее настроение от встречи с давними коллегами и друзьями и предвкушение новой информации и полезных знакомств объединяло всех участников.

В составе президиума пленарного заседания были почетные гости: Глава ДНР А.В. Захарченко; первый заместитель Министра образования ДНР М.Н. Кушаков; и.о. Министра здравоохранения ДНР А.А. Оприщенко; и.о. ректора ДонНМУ им. М. Горького, чл.-корр. НАМНУ, ЗДНТУ, профессор, председатель ВАК МОН ДНР Г.А. Игнатенко; д.мед.н., профессор Государственного педиатрического университета В.В. Ветров (РФ, г. Санкт-Петербург); ректор ГУ «Луганский государственный медицинский университет», д.мед.н., профессор Василий Васильевич Симрок (г. Луганск, ЛНР).

Продолжение на стр. 2

# ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

Продолжение. Начало на стр. 1



Участников столь значимого мероприятия не только для нашей республики, но и для медицины в целом первым приветствовал Глава ДНР А.В. Захарченко, подчеркнув, что «врачей всегда отличало гражданское мужество, а их профессиональное общение приносило положительные практические результаты. Наша республика открыта для расширения международных связей и плодотворной работы».

И.о. Министра здравоохранения ДНР А.А. Оприщенко отметил, что «проведение Форума – назревшая необходимость для решения многих медико-социальных проблем, которые будут успешно решены на его площадках, несмотря на сложную политическую и экономическую ситуацию».

Поздравил участников Форума и первый заместитель Министра образования ДНР М.Н.Кушаков, сделав акцент на том, что наука всегда играла главную роль в жизни человека, где профессия медика является одной из главных, поскольку продлевает его жизнь.

А. В. Авдеев, председатель профсоюза медицинских работников ДНР, зачитал текст приветственного письма от медиков Краснодарского края и пожелал всем участникам продуктивной работы, результаты которой нашли бы свое быстрое отражение в медицинской практике.

Слова огромной благодарности и искренней признательности всем участникам столь значимого мероприятия для науки в целом и университета в частности, который в этом году отмечает 87-ю годовщину со дня основания, прозвучали из уст и.о. ректора ДонНМУ им. М. Горького, чл.-корр. НАМНУ, профессора Г.А. Игнатенко. В его докладе были тезисно изложены достижения университета в реализации концепции непрерывного образования за последнее время и намечены основные перспективы внедрения системы качества, что «позволит университету подняться на высший уровень организации учебной, научной и методической работы».

Э.Я. Фисталь, и.о. директора ИНВХ им. В.К. Гусака, д.мед.н., профессор, подчеркнул, что девизом Института, которым он руководит, всегда были слова «Наука побеждает», очень созвучные с темой сегодняшнего мероприятия. Он приветствовал участников от имени А.Г. Баиндурашвили – директора НИДОИ им. Г.И. Турнера Росмедтехнологий, д.мед.н., профессора, врача травматолога-ортопеда-хирурга высшей квалификационной категории.

Профессор Государственного педиатрического университета, д.мед.н., В.В. Ветров (РФ, г. Санкт-Петербург) отметил, что на прошедшем в 2016 году I-м медицинском съезде было всего 3 представителя от Российской Федерации, а сегодня их уже 20 от 10 регионов, что является свидетельством уважения к донецкой медицине и признанием ее достижений.

А.М. Плиев, заслуженный врач Республики Южная Осетия, передал слова поздравлений от президента, парламента и народа своей страны, которые одними из первых признали независимость нашей республики и протянули ей руку помощи.

Ректор ГУ «Луганский государственный медицинский университет», д.мед.н., профессор В.В. Симрок (г. Луганск, ЛНР), выпускник ДонНМУ 1979 года, отметил, что дружба в науке – это незыблемо и вечно, благодаря чему мы будем побеждать все болезни и невзгоды в жизни.

По завершении пленарного заседания участники Форума разошлись по 10 секционным площадкам, которые проходили в аудиториях Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, Республиканского травматологического центра, Донецкого клинического территориального медицинского объединения, Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства, Республиканского Центра экстренной медицины и медицины катастроф, Республиканского клинического дерматовенерологического центра, Республиканской дорожной клинической больницы, КУ «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Донецка», работа которых продолжилась и на следующий день.

Форум стал событием исторического масштаба, объединив представителей власти, органов управления здравоохранением, руководителей медицинских вузов, известных ученых и практикующих врачей в обсуждении актуальных вопросов дальнейшего развития здравоохранения. Его участники единодушно отмечали высокий уровень организации, докладов, культуры дискуссий, своевременность и важность проведения, что внушает оптимизм в деле дальнейшего улучшения оказания медицинской помощи населению Донбасса.

*Собственная информация*

## ВСЕМИРНЫЙ ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДЕЖИ И СТУДЕНТОВ – 2017: ВОСПОМИНАНИЯ И ПРИЯТНЫЕ ЭМОЦИИ



Вот уже XIX Всемирный фестиваль молодежи и студентов (ВФМС) ушел в историю и стал воспоминанием. Но в каждом из нас он навсегда оставил массу положительных и прекрасных эмоций, которыми я решил поделиться. И хочется начать с начала...

Для меня это путешествие началось с 24-х часовой поездки в автобусе. Дорога могла бы быть тяжелой и долгой, но благодаря приятной и позитивной компании участников региональной программы она пролетела, как один миг. Эстафету приятного настроения поддержала Москва, которая во всей красе открылась нам вечером, показав свою мощь и величие.

Ощущение эйфории и даже невесомости продолжилось первым в моей жизни полетом на самолете, который также принес приятные и незабываемые воспоминания.

Не успев отойти от пережитого эмоционального наслаждения, через 1,5 суток от начала поездки мы добрались до Великого Новгорода. И снова – сплошной восторг от увиденного великолепия в этом историческом центре России не покидал все 3 дня нашего пребывания там. За это время мы успели глубже узнать русскую культуру и историю, традиции, обойти километры экскурсий по интересным местам, от которых захватывает дух, покататься на коньках и потанцевать на корабле. Это лишь малая часть всего, что можно передать словами.

Отдельно спасибо организаторам Региональной программы и волонтерам, которые водили нас везде, помогали во всем и всегда, и просто были нашей удачей на эти чудные мгновения.

Затем снова – автобусный переезд и замечательные 2 часа в Санкт-Петербурге, представившими этот город России как маленькую Европу с русским колоритом.

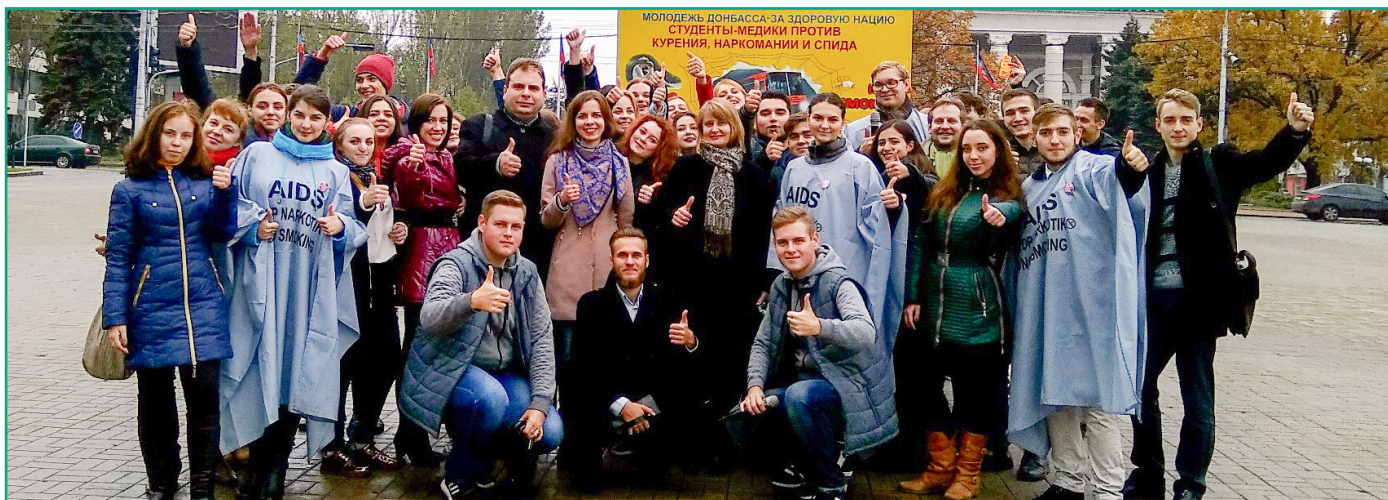
Второй перелет был уже непосредственно в Сочи. Этот город показал всю свою красоту в необыкновенных красках с самых первых минут. Программа Фестиваля проходила именно здесь, и это, пожалуй, самый лучший выбор фестивальной площадки, ведь Сочи – место, из которого не хочется вообще уезжать.

За все время ВФМС было проведено более 800 дискуссионных мероприятий, на которых присутствовали около 30 тысяч участников и 5 тысяч волонтеров из 180 стран мира. Только от мысли, что мы все собрались в одном месте, – замирает все внутри. На фестивале каждый день был пропитан единством и дружбой всех участников, все время чувствовалось, что мы одно целое – молодежь.

Невозможно в полной мере описать то, что я пережил, прочувствовал и понял на форуме. Главными остаются лишь слова благодарности всей Российской Федерации за теплый прием и комфорт, который был обеспечен; Министерству молодежи, спорта и туризма ДНР за всестороннюю поддержку во время нахождения на фестивале; ОО «Молодая Республика» за возможность проявить и представить себя на столь значимом и незабываемом мероприятии.

*Александр Рыбалко,  
председатель студенческого  
самоуправления ДонНМУ*

## СТУДЕНТЫ ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО ПРОДОЛЖАЮТ АКЦИЮ «СТУДЕНТЫ-МЕДИКИ ПРОТИВ КУРЕНИЯ, НАРКОМАНИИ И СПИДА»



Как известно, студенты Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького стали победителями Республиканского конкурса социально значимых проектов инициативной молодежи в этом году. В рамках реализации проекта-победителя «Студенты-медики против курения, наркомании и СПИДа» активисты ДонНМУ в очередной раз провели профилактическую акцию в центре г. Донецка, пытаясь привлечь внимание жителей города к самым острым проблемам современного общества.

Не остались равнодушными к столь значимому и важному мероприятию и.о. ректора университета, чл.-корр. НАМН, профессор Г.А. Игнатенко и проректор по научной работе, профессор И.И. Зинкович.

Ребята раздавали прохожим проспекты, в которых освещены не только медицинские и социальные, но и правовые аспекты проблем ВИЧ-инфекции и наркомании. Все желающие могли получить индивидуальные средства контрацепции.

*Собственная информация*

## ВЫПУСКНИКИ УНИВЕРСИТЕТА ПРОШЛИ ОЧЕРЕДНУЮ ГОСУДАРСТВЕННУЮ ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ В РОССИИ



57 интернов стоматологического факультета Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького прошли государственную итоговую аттестацию.

Проректор по международным связям Любовь Николаевна Волкова, возглавлявшая делегацию ДонНМУ, отметила: «Для нас большая честь проходить государственную итоговую аттестацию в ведущих медицинских университетах РФ. От всего профессорско-преподавательского состава нашего вуза хочется выразить большую благодарность принимающей стороне за доброжелательность, профессионализм и радушие к нашей делегации. Отдельно хочется сказать о врачах-интернах, которые успешно справились со всеми этапами экзаменов и на достойном уровне представили Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького».

*Собственная информация*

# РЕСПУБЛИКАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЛИЦЕЙ-ИНТЕРНАТ ПРИ ДОНЕЦКОМ НАЦИОНАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. М. ГОРЬКОГО ОТМЕТИЛ СВОЕ 25-ЛЕТИЕ



Традиционно в октябре отмечается День лицеиста, вошедший в обиход со дня создания первого Императорского Царского лицея.

В 1992 году начал свою работу Донецкий медицинский лицей, которому в этом году исполнилось четверть века. В актовом зале ДонНМУ прошел торжественный и веселый праздник, посвященный этому событию. Он был наполнен сердечным теплом и любовью, которые сами лицеисты, их родители и друзья, выпускники прошлых лет – нынешние студенты, преподаватели и гости – старались подарить не только юбиляру-лицею, но и друг другу.

Одна из красивейших традиций – посвящение в лицеисты – юбилейного, 25 набора, прошла необычно торжественно. С поздравительными словами выступил первый директор лицея, профессор Н.И. Тарапата и его нынешний руководитель – доцент Г.Н. Манжелеев. Поздравила лицей с юбилеем и его выпускница – главный врач Республиканской больницы профзаболеваний Е.Г. Остренко. Теплые и искренние слова благодарности за подготовку будущих профориентированных студентов, воспитание любви к профессии врача были адресованы преподавателям лицея, которые своим трудом вписали славные страницы в историю не только этого учреждения, но и вуза в целом, были высказаны проректором по учебной работе ДонНМУ, профессором А.Г. Джоджуа и председателем профкома сотрудников ДонНМУ, доцентом Б.А. Богдановым.

Ярким событием праздника стала большая концертная программа, подготовленная совместными усилиями нынешних и бывших лицеистов.

Красочные номера, песни и танцы, теплые и искренние слова поздравляющих создавали атмосферу подлинного лицейского братства.

*Собственная информация*

## ЛИТЕРАТУРНЫЕ ЧТЕНИЯ «МЫ ДОЛГОЕ ЭХО ДРУГ ДРУГА» В БИБЛИОТЕКЕ

Электронный читальный зал библиотеки ДонНМУ вновь собрал любителей поэзии. В этот раз – на литературные чтения, посвященные известному советскому поэту-шестидесятнику – Роберту Рождественскому, которому в этом году исполнилось бы 85 лет.

Очень немногие, кто родился во второй половине XX века, имеют четкое представление о жизни и творчестве этого поэта. Содержательная лирическая презентация, подготовленная ведущим библиографом библиотеки ДонНМУ М.Г. Фомичевой, открыла присутствующим не только новые грани его таланта, но и скрытые завесой времени события личной жизни. Роберт Рождественский предстал перед слушателями как популярнейший поэт ушедшего века, книги которого выходили многомиллионными тиражами, а песни знал и пел весь Союз. Он умел писать чеканно, монолитно и проникновенно как о любви к Родине, так и о любви к женщине. Его стремительная «Погоня» из «Неуловимых мстителей», лозунговая «Я, ты, он, она, вместе – целая страна», разудалая «Свадьба пела и плясала» и сейчас будоражат кровь и мысли. Но наиболее трепетно звучат его строки о любви: «Эхо любви», «Мы совпали с тобой,



совпали», «Я в глазах твоих утону» и др. – настоящая большая Поэзия, страстная, чувственная и нежная.

Литературный вечер в который раз подарил посетителям библиотеки много положительных эмоций и заряд хорошего настроения.

*Собственная информация*

# ЮБИЛЕЙНЫЕ ВСТРЕЧИ ВЫПУСКНИКОВ



Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького в который раз собрал в своих стенах несколько десятков бывших студентов – ныне успешных врачей, преподавателей и руководителей, получивших путевку в жизнь 40 лет назад.

Солидные и успешные люди высказывали искренние слова признательности любимой альма-матер за то, что когда-то благодаря ей осуществили мечту – связали свою жизнь с медициной и достигли в выбранной профессии высот.

Многие из 389 выпускников специальности «лечебное дело» 1977 года и сейчас продолжают трудиться, делятся своим опытом по воспитанию высококвалифицированных специалистов-медиков. На встрече вспомнили и тех однокурсников, которых уже нет в живых.

В теплой душевной обстановке, за чашечкой чая, выпускники с восторгом слушали выступления своих бывших сокурсников, возвращаясь с ними в лучшие годы жизни – незабываемое студенчество.



Студенческая пора – одно из самых значительных и лучших воспоминаний в жизни, ведь именно в это время происходило много ярких и незабываемых событий.

Уже по доброй традиции в стены Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького приходят его выпускники, чтобы сказать слова благодарности своим учителям за полученные знания и навыки. Спустя 25 лет выпускники лечебного факультета № 2 снова получили возможность встретиться со своей юностью, прогуляться по морфологическому корпусу, посмотреть, как теперь выглядят аудитории и учебные комнаты. Каждый, заходя в здание главного корпуса, наверняка впадал в состояние легкого дежавю. Входная дверь – гардероб

– лестница вверх, анатомический музей... Этот незамысловатый маршрут приходилось проделывать почти каждое утро на младших курсах.

Все с радостью рассматривали выпускной альбом 1992 года, путешествуя взглядом по лицам однокурсников, и тут же рассказывая запомнившиеся эпизоды из студенческой жизни.

Благодаря общению все снова смогли окунуться в свои студенческие будни. Такое путешествие в прошлое иногда дает возможность по-новому взглянуть на настоящее и будущее.

С юбилеем, дорогие наши выпускники!

*Собственная информация*

# КАК ПРОХОДИТ СТУДЕНЧЕСКИЙ ФЕСТИВАЛЬ «ДЕБЮТ ПЕРВОКУРСНИКА»



Трудно не согласиться с мнением, что первый курс – это как универсальный лотерейный билет. А будет ли он выигрышным, зависит только от того, как покажут себя ребята и в отношении учебы, и в творческом плане. За второе мы уже можем быть спокойны. Ведь программы, предложенные первокурсниками факультетов № 1, № 2, № 3, № 4, фармацевтами и стоматологами были преисполнены разнообразия тематического материала, актерским талантом исполнителей, искрометным юмором и, как результат, – положительными эмоциями всех участников, зрителей и жюри.

Фестивальные дни прошли очень ярко: получилось целое шоу, которое захлестнуло эмоциями весь зал. Абсолютно все выступающие оказались невероятно творческими и очень креативными. Были представлены номера в самых разных творческих направлениях: вокальном, танцевальном, театральном, а также – игра на музыкальных инструментах, художественное слово и КВН.

Концерты прошли очень позитивно, в теплой, несмотря на нудно морозящий осенний дождь, атмосфере, где все искренне радовались тому, что в дружную семью медиков пришли веселые и талантливые ребята.

*Собственная информация*

## ВРАЧИ РЕСПУБЛИКИ НА III-ЕМ СЪЕЗДЕ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ РОССИИ

Три дня в гостинице «Вега Измайлово» гостиничного комплекса «Измайлово» проходил III-й Съезд детских хирургов России. В его работе приняли участие более 600 участников: руководители органов управления и организаций здравоохранения, хирурги, представители вузовской науки, врачи разных специализаций РФ.

Здравоохранение ДНР представляли сотрудники кафедры детской хирургии и анестезиологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького и врачи Республиканской детской клинической больницы: доцент А.В. Щербинин, доцент С.А. Фоменко, ассистенты кафедры М.В. Вакуленко, А.А. Щербинин, заведующий хирургическим отделением № 2 РДКБ А.М. Харагезов, хирург А.Д. Некрасов и староста СНО кафедры детской хирургии и анестезиологии В.А. Халабузарь.

Среди участников конгресса были ведущие специалисты из Германии (Л. Вессель) и Израиля (И. Сухотник).

В работе круглого стола с международным участием «Синдром «короткой кишки» – организационно-клинические аспекты» принял участие М.В. Вакуленко и представил свой доклад «Особенности диагностики и интерпретации клинко-лабораторных нарушений в организме детей после обширных резекций кишечника».

В рамках работы специализированных симпозиумов и круглых столов были представлены новые эффективные технологии профилактики, диагностики и лечения, в том числе восстановительного, а также комплексной реабили-



тации детей хирургического профиля.

Ведущие ученые-клиницисты ознакомили присутствующих с новыми высокотехнологичными методами обследования и лечения детей с тяжелыми инвалидизирующими и опасными для жизни патологиями.

По словам делегации сотрудников кафедры детской хирургии и анестезиологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, конгресс стал импульсом для дальнейшего профессионального развития, внедрения новых диагностических, лечебных и реабилитационных технологий в практику работы детских хирургов ДНР.

*Собственная информация*

## В НИЖНЕМ НОВГОРОДЕ СОСТОЯЛАСЬ XI АССАМБЛЕЯ РУССКОГО МИРА



Накануне Дня народного единства в Нижнем Новгороде проходила XI Ассамблея Русского мира. В ее работе принимали участие известные политические и общественные деятели, руководители министерств и ведомств, преподаватели вузов и учителя школ, авторы учебников, ученые, писатели, дипломаты, духовенство, культурологи, а также журналисты из 73 стран.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького представляла проректор по международным связям Л.Н. Волкова, которая сказала: «В ходе многочисленных встреч обсуждались основные проблемы сохранения культурно-исторического наследия России, сплочения всех, кому близок и дорог русский язык, уже много столетий являющийся неотъемлемым элементом мировой культуры».

В рамках общения с председателем правления фонда «Русский мир» В.А. Никоновым были определены конкретные направления совместной работы фонда и нашего университета.

В течение двух дней состоялось много встреч с ректорами высших учебных заведений РФ и других государств. Во время одной из них с ректором Юго-Осетинского государственного университета им. А.А. Тибилова В.Б. Тедеевым были обсуждены перспективы межвузовского сотрудничества,

*Собственная информация*



## КОНФЕРЕНЦИЯ «ЭСТЕТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИН» ЗАТРОНУЛА НОВЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ



ДонНМУ им. М. Горького активно продолжает расширять международные связи. Этому способствует проведение Международных междисциплинарных научно-практических on-line мероприятий. В этот раз к проведению конференции «Эстетическое здоровье мужчин» в режиме on-line, кроме нашего вуза, присоединились участники из Забайкальского государственного университета (г. Чита), Россия), Луганского государственного медицинского университета им. Святого Луки (г. Луганск, ЛНР), Полесского государственного университета (г. Пинск, Беларусь), Монгольского национального университета медицинских наук (г. Улан-Батор, Монголия).

Пятая по счету конференция этого года была посвящена Всемирному дню мужчин, учрежденного по предложению М.С. Горбачева и поддержанного магистратом Вены, отделением ООН в Австрии и рядом международных организаций. Целью этого научного мероприятия стало привлечение внимания к гендерной дискриминации и к проблеме неравенства полов, сохранение здоровья мальчиков и мужчин, позитивное влияние последних на семью и воспитание детей, положительная роль мужчин в обществе.

С приветственным словом к участникам конференции обратилась проректор по лечебной работе ДонНМУ им. М. Горького, д.мед.н., профессор О.Н. Долгошапка. Она подчеркнула значимость подобных мероприятий, отметив, «что они стали уже доброй традицией, способствуют развитию научных отношений, стимулированию и продвижению инновационных проектов, повышению интереса студентов и молодых ученых к научно-исследовательской работе».

Участники конференции имели уникальную возможность поделиться с коллегами результатами своих исследований, креативными идеями и бесценным опытом, которые, несомненно, будут способствовать оздоровлению мужского населения наших стран и сохранению здоровой нации. Актуальные доклады по затронутой проблеме были выслушаны с большим вниманием и вызвали обсуждение.

Наш университет был представлен докладами «Анализ состояния здоровья студентов Донбасса по данным социологического опроса», подготовленный студенткой 3 курса мед. факультета № 1 Ю.А. Туник под руководством доцента кафедры патологической физиологии ДонНМУ им. М. Горького, к.мед.н., ст.н.с. С.В. Пищулиной; «Генетические предпосылки репродуктивного здоровья мужчин» (докладчик – М.Г. Степанова, заведующая кафедрой медицинской биологии ДонНМУ им. М. Горького, к.биол.наук, доцент); «Эстетические аспекты здоровья мужчин глазами дерматолога» (докладчик — Г.А. Мехова, старший преподаватель кафедры медицинской биологии ДонНМУ им. М. Горького); «Особенности изменений кожи при гиперандрогении у мужчин» (докладчик — С.С. Фролов, заведующий отделением оперативной гинекологии и урологии НИИ МПС, к.мед.н., доцент).

Организаторы конференции единогласно решили опубликовать все материалы в виде электронного сборника, а также типографским способом в журнале ДонНМУ «Университетская клиника».

*Собственная информация*



В конце ноября Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького празднует День своего рождения – 87-ю годовщину со дня основания. Этой дате мы всегда посвящаем серию материалов, которые знакомят наших читателей с интересными фактами из истории университета, известными людьми, имеющими самое прямое отношение к становлению и достижениям вуза. Мы гордимся всем этим.

Но есть детали, кажущиеся очевидными, которые даже не замечаешь, как само собой разумеющиеся вещи. А у них тоже есть своя история. Поэтому сегодняшний рассказ мы хотим посвятить студенческому городку университета, который занимает площадь в 9 га, объединяет три учебных корпуса, здания научно-исследовательской лаборатории, общежития, физкультурно-оздоровительный комплекс, стадион, спортивные площадки, профилакторий, столовую, виварий, парк для отдыха и ряд вспомогательных построек. Нам это представляется весьма интересным, поскольку, как указывалось корреспондентом газеты «Социалистический Донбасс в 1937 г.», «на месте пустырей, где свободно гулял суховей, выросли новые городки... В балке, отделявшей раньше Екатеринославскую губернию от Области Войска Донского, раскинулся ныне целый медицинский городок» [Угольный В. Сталино // Социалистический Донбасс. – 1937. – 14 октября].

Мы вспомним основные этапы его строительства и последующего символического осмысления, стараясь при этом не нарушить хронологической последовательности. Для этого мы встретились и с некоторыми участниками той стройки, чтобы узнать из первых уст, как все было.

Но, как известно, театр начинается с вешалки... Поэтому решили пойти от входа – ограды, которая окружает территорию вуза. Появился этот забор в 1960-х годах, начинаясь от кинотеатра «Победа» (позже – Театр кукол), тянулся вдоль мединститута, больницы им. Калинина и доходил до левого берега р. Кальмиус. Сейчас часть забора исчезла, большой отрезок вдоль ДоКТМО заменили, но центральная его часть и сейчас хорошо просматривается даже с высоты птичьего полета.

Теперь – об учебных корпусах университета. К сожалению, уже не осталось свидетелей начала их строительства, поэтому мы используем некоторые архивные



материалы, рассказывающие о тех далеких и по-своему грандиозных событиях.

После принятия решения осенью 1930 года об открытии пятого медицинского вуза в Украине – Сталинского (Донецкого) медицинского института – в корпусах бывшего окрфинотдела (ныне городская больница № 1), семилетней школы и двухэтажного здания на центральной улице города, в котором до 1917 г. было отделение Государственного банка, разместились его первые кафедры: общественных наук, биологии, анатомии, гистологии, физиологии, канцелярия и библиотека, а в помещении бывшего окрземодела – кафедры химии и физики. Здесь работала и приемная комиссия – в газетных объявлениях о наборе в Сталинский медицинский институт вплоть до Великой Отечественной войны указывался адрес: Артема, 57. В качестве студенческих общежитий были задействованы палаты 2-й районной больницы, часть классных комнат семилетки и частные дома.

Одна из первых выпускниц института, Г. Батурина, позже вспоминала: «...наш маленький периферийный вуз не имел своей лечебной базы, а старые больницы были жалко оборудованы и не имели учебных комнат, первые теоретические курсы читались в аудитории, а занятия проводились в маленьких кабинетах подвального помещения библиотеки или в профессорских, тоже крохотных кабинетах» [Батурина Г. Время выбрало их // Радяньский медик. – 1990. – 1 листопада].

В 1931 году под кафедры химии, биологии, микробиологии, физиологии человека, патологической физиологии и патологической анатомии были дополнительно выделе-

ны здания общества «Автодор» и корпус бывшей земской больницы. Практические занятия по микробиологии проводились в лаборатории областной санитарно-эпидемиологической станции, открытой еще в 1927 году.

В очерке газеты «Комсомолец Донбасса» сохранились воспоминания создателя и многолетнего руководителя кафедры патологической анатомии Е.И. Пальчевского, представителя харьковской школы патологоанатомов, приехавшего в Сталино в 1932 г.: «На вокзале Евгению Игнатьевичу Пальчевскому дали адрес медицинского института: трамвайная остановка по улице Артема у десятилетки. Он вышел из вагона и направился к подъезду большого железобетонного здания. Но швейцар пояснил Пальчевскому, что он ошибся – это был индустриальный институт. А медицинский вот – напротив. Перед глазами приехавшего предстало невзрачное двухэтажное здание» [Вайнер М. Юность института // Комсомолец Донбасса. – 1940. – 24 ноября].

Теснота помещений, отсутствие необходимых приборов и оборудования, нехватка учебников и реактивов не пугала ни коллектив преподавателей, состоявший из 17 человек, ни 138 студентов, принятых на I курс института дневного отделения, и 290 рабфаковцев. Они все вместе участвовали в ремонте помещений, изготавливали наглядные и учебные пособия. Несмотря на все трудности, институт жил полной жизнью – воспитывал будущих врачей.

Использование приспособленных помещений и руководством института, и городскими властями с самого начала рассматривалось как временная мера. Директор Сталинского медицинского института И.Я. Олимпиев еще в ходе «труднейшего организационного периода» [Олимпиев И.Я. Первый выпуск // Социалистический Донбасс. – 1936. – 1 февраля] отмечал, что был разработан перспективный план строительства специальных зданий. Сохранились сведения, что известный анатом, заведующий кафедрой нормальной анатомии в период ее создания В.Г. Воробьев, приезжал в июне 1930 г. из Харькова и консультировал И.Я. Олимпиева по вопросам организации института, знакомился с планами строительства учебных корпусов, принимал участие в выборе места для них.

Весной 1931 года проектное бюро Наркомздрава УССР приступило к разработке чертежей для строительства морфологического корпуса, которое планировалось завершить в мае-июне 1936 г., но график был нарушен, скорее всего, в силу объективных причин, поскольку невыполнение подобных планов коснулось не только медицинского института.

В истории здания выделяют три основных строительных периода: 1930-1939 гг. – строительство корпуса, 1943-1953 гг. – восстановление и реконструкция, 1953-1976 гг. – функциональные пристройки и оформление прилегающей территории [Заблюцкая К.В. и др. Морфологический корпус в архитектуре и истории Донецкого национального медицинского университета. Медицина в художніх образах: Статті. Випуск 8-9. – Донецьк: Норд-прес. – 2011. – С. 15]. Но обо всем – по порядку.

Морфологический корпус вводился в действие постепенно – с 1935 по 1939 г. Новые помещения кафедры нормальной, топографической и патологической анато-

мии, биологии, нормальной физиологии и патологической физиологии начали вводить в эксплуатацию в 1937 г., а в 1938 г. здесь уже полностью проходили занятия первого курса. Для чтения лекций были специально построены три наклонных аудитории, для практических занятий открыты рентгенкабинет и анатомический музей.

В 1938 г. был сдан в эксплуатацию нынешний учебный корпус № 2, который тогда использовался как общежитие.

К 5-летию Сталинского медицинского института его директор И.Я. Олимпиев отмечал, что пройден «путь развития от маленькой комнаты в здании бывшего финотдела до мощного культурного учреждения», а также проделана «огромная работа по размещению кафедр института и клиник», но этого недостаточно, «мы должны создать образцовые клиники и теоретические кафедры, оборудованные на основе самых современных достижений науки лаборатории» [Олимпиев И.Я. Кузница врачей // Сталинский рабочий – 1935. – 14 августа].

Введение в эксплуатацию морфологического корпуса стало важнейшим событием в истории института. Принципиально менялись условия учебы, кардинально решалась проблема создания материальной базы преподавания теоретических дисциплин, что позволяло институту выйти на новый уровень, ставить более сложные задачи. В 1939 г. был осуществлен первый набор на два новых факультета – педиатрический и санитарно-гигиенический. Всего же в корпусе насчитывалось 295 комнат: «Институт получил в 1930 году несколько комнат, а теперь один морфологический корпус не успеешь обойти за время перерыва между лекциями...» [Вайнер М. Юность института // Комсомолец Донбасса. – 1940. – 24 ноября].

Поэтому в статье, посвященной 10-летию Сталинского медицинского института, его новым руководителем И.М. Шейкиным были подведены следующие итоги: «Сейчас институт является вполне сложившимся, нормально работающим вузом, имеющим замечательный морфологический корпус, законченный постройкой в 1939 г. Институт располагает прекрасными клиниками, общежитиями студентов, в том числе совершенно новым общежитием на 325 человек. В состав института входит 36 кафедр» [Шейкин И.М. Кузница медицинских кадров // Социалистический Донбасс. – 1940. – 23 ноября].

На территории вуза работала столовая, парикмахерская, сапожная и швейная мастерские, детский сад и ясли. Но, безусловно, этого уже было недостаточно. Профессор И.Д. Ионин в 1940 г. оставил записи о дальнейших перспективах: «Нужно построить 2 терапевтические клиники, экспериментальный корпус, клинику детских болезней с хирургическим отделением, упорядочить клинику психиатрии, улучшить травматологическую помощь, создать фундаментальную научную библиотеку» [Ионин И.Д. Медицинский институт в третьей пятилетке // Социалистический Донбасс. – 1939. – 17 февраля]. Однако этим планам тогда не суждено было сбыться: созидательную работу вуза прервала Великая Отечественная война.

Институт и часть преподавателей были эвакуированы в тыл восточных районов страны для подготовки фронтовых врачей, многие сотрудники и студенты выпускного курса были призваны в действующую армию. Но возможности вывезти имущество полностью не было: лишь

Продолжение на стр. 12

Продолжение. Начало на стр. 11



незначительную часть его удалось спасти. В помещении института фашисты разместили лазарет, предварительно уничтожив оборудование, а коллекции обоих музеев зарыли в землю. Перед отступлением в 1943 г. оккупанты сожгли здание Сталинского медицинского института, полностью разгромили 13 корпусов клинических баз, взорвали здание детской и кожно-венерологической клиники, физиотерапевтическую лечебницу и другие базовые медицинские учреждения вуза. Нынешний «зеленый» корпус № 2, психиатрическая клиника и центральная поликлиника, где размещались некоторые кафедры, уцелели, но все имущество было уничтожено.

Одной из главных потерь был сожженный морфологический корпус. Выпускник мединститута 1940 г., впоследствии заведующий кафедрой нервных болезней, профессор Б. Агте вспоминал, каким он застал морфологический корпус после возвращения с фронта: «На месте аудиторий и клиник стояли обгоревшие стены и груды кирпича. Я печально смотрел на дорогие мне руины и не мог представить себе, как все это можно будет возродить, вдохнуть сюда жизнь» [Агте Б. *Дерево моєї юності // Радянський медик.* – 1966. – 21 квітня].

Но уже 1 октября 1943 г. было принято решение о восстановлении Сталинского медицинского института с 1 декабря. Занятия проходили в подвальных помещениях морфологического корпуса и уцелевших помещениях общежития (с 1943 г. – учебный корпус № 2). Силами студентов и сотрудников института было восстановлено 54 комнаты и 3 аудитории. Значительную часть мебели собрали среди населения Калининского района города, создали и свою мастерскую по ее ремонту.

Полное воссоздание архитектурного облика и возобновление функционирования морфологического корпуса потребовало значительного времени. Задача возвращения

цельности сооружению достигалась путем восстановления его первоначального вида с сохранением всех существовавших к тому времени пристроек. Она потребовала участия всего коллектива: на строительстве и озеленении территории после учебных занятий работали студенты и преподаватели. Завершение восстановительных работ в 1953 г., которое из-за значительных разрушений воспринималось как новое строительство, стало знаковым событием не только для самого медицинского института, но и для всего города. Если до войны территориально мединститут в первую очередь ассоциировался со зданием на улице Артема, то теперь средоточием вузовской жизни становятся восстанавливаемый морфологический корпус, перепрофилированное общежитие (санитарно-гигиенический корпус) и окружающий их сквер. Активное строительство на территории университетского городка новых зданий и сооружений закрепило ключевую роль за морфологическим корпусом.



Основная часть работ по сооружению студенческого городка приходится на 60-е годы минувшего столетия. Об этом хорошо помнит **Алексей Александрович Лыков**, доктор медицинских наук, профессор кафедры медицинской реабилитации, ЛФК и нетрадиционной медицины, с марта 1967 по сентябрь 1971 гг. – проректор по административно-хозяйственной деятельности: «Те годы знаменовались не только количеством возводимых сооружений, а, прежде всего, – энтузиазмом и настоящим подвижничеством всего коллектива: преподавателей, сотрудников и студентов. Они все, в едином порыве, стремились как можно лучше и скорее ввести в строй

здания и облагородить прилегающие территории. Еще в начале 50-х годов было построено здание вивария (1953 г.) и новое 2-этажное здание (1956 г.), которое до 1970 г. использовалось как общежитие, а с 1971 г., после проведения капитального ремонта, – как профилакторий, в котором могли поправить свое здоровье все желающие студенты и преподаватели. В 1959 г. построено общежитие № 4, а следом за ним, в 1960-м, – общежитие № 2, состоящее из 2-х блоков, в одном из которых размещалась библиотека.

На территории вуза строится вторая научная лаборатория в системе Минздрава УССР – Центральная научно-исследовательская лаборатория (ЦНИЛ), которая начинает свою работу в 1965 году. В 1967 г. запускают корпус лечебной физкультуры (где ныне располагается кафедра физической культуры), в подвальной помещении которого находился стрелковый тир, и общежитие № 8. Одно за другим вводятся в строй общежития № 1 (1968 г.), № 3 (1969 г.), в котором располагался студенческий бытовой комбинат, оказывающий 25 видов услуг (в частности, работали парикмахерская (женский и мужской залы), мастерские по ремонту обуви, пошиву и ремонту одежды, пункты проката, приема одежды в чистку, заправки авторучек; и совершенно обновленное посредством капитального ремонта общежитие № 4 (1969 г.). В 1970 г. сдается в эксплуатацию общежитие № 5, где в цокольном этаже находились помещения книгохранилища институтской библиотеки, учебные комнаты для занятий слушателей подготовительного отделения, кабинеты кафедры философии, а также санитарно-пропускной пункт с душевыми и дезкамерами.

Надо отметить, что на территории вуза работали три силовые электроподстанции, все здания института были снабжены радиотрансляционной сетью. С 1969 года все они начали получать отопление и горячее водоснабжение от центральной районной котельной, в общежитиях №№ 1, 3, 4, 5 бесперебойно работали душевые с подачей горячей воды от нее, а в № 8 – построена специальная котельная для подачи горячей воды. Во всех общежитиях были буфеты для раздачи первых блюд, холодных закусок и молочной продукции. Кроме того, на территории вуза работала столовая на 515 посадочных мест, капитальный ремонт которой произведен в 1970 году с полной заменой кровли, полов из местного паркета на мозаичные, систем горячего и холодного водоснабжения, вспомогательных цехов, кухонного зала и пр.».

В 1969 г. в сквере медицинского института у главного фасада морфологического корпуса был установлен памятник М. Горькому работы Л.А. Бриня. На вертикальной трехметровой стеле из серой гранитной крошки расположено горельефное головное изображение писателя, имя которого с 1934 года носит вуз.



В честь 25-летия Победы, 8 мая 1970 г. возле морфологического корпуса был открыт мемориал, посвященный медицинским работникам, погибшим в годы Великой Отечественной войны. На высоком прямоугольном постаменте полированного розового гранита установлена бронзовая скульптура женщины-жрицы, символизирующая медицину и стилизованная под древнегреческое изображение. Как часть всего комплекса-памятника, в трех метрах от скульптуры – гранитная глыба с бронзовой мемориальной доской. Благодаря удачному пространственному размещению мемориала во внутреннем дворе у южного фасада морфологического корпуса, его автору – донецкому скульптору Н.В. Ясиненко – удался сложный эмоциональный эффект – сочетание камерности и величественности.

В 1970-1971 гг. на территории вуза произведена реконструкция спортивных площадок: устроены два теннисных корта, площадка для ручного мяча, по две волейбольные и баскетбольные площадки, беговые дорожки и футбольное поле, которые ограждены от основной площади. То есть, поэтапно были созданы все условия для нормальной жизнедеятельности студентов и преподавателей, ведь известно, что хорошо организованный и отлаженный быт способствует успешному обучению и воспитанию.

Определенно значимой вехой в истории университетского городка стало возведение санитарно-гигиенического корпуса на месте пустыря, практически заросшего лесом. Его строительство стало грандиозным событием для каждого учившегося тогда студента, сотрудника и преподавателя, которые все вместе и каждый по отдельности внесли свою лепту в расширение учебно-производственной базы института.



**Анатолий Павлович Баркалов**, кандидат медицинских наук, доцент, проректор по административно-хозяйственной работе с сентября 1971 г. по 2003 г., вспоминает: «Проектирование строительства и его начало велось под руководством ректора Г.П. Кондратенко. Был предложен проект типового корпуса, ко-

Продолжение на стр. 14

Продолжение. Начало на стр. 13

торый уже был построен в Киевском медицинском институте, но наш в итоге получился на треть больше. А вдобавок – еще и актовый зал. В начале 1970 г. были выделены деньги, освоить которые нужно было в кратчайшие сроки. Но из специалистов были только прораб и начальники участков. Поэтому основная работа по организации строительства полностью легла на плечи профессорско-преподавательского состава вуза. Ассистенты, доценты и профессора не только раздобывали необходимые и недостающие стройматериалы, людей, которые могли чем-то помочь, но и были непосредственными участниками той стройки наравне со студентами, которые потоками по 100-120 человек по очереди снимались с занятий на неделю. Были созданы бригады штукатуров, маляров, кровельщиков и электриков из числа студентов, работой которых руководили профессора: В.К. Гусак, В.Н. Бутенко, В.Г. Назаренко; доценты: С.Л. Майлян, И.В. Самойлович, И.К. Кива, С.И. Табачников, Я.А. Михайловский, В.Д. Мелехин; ассистенты: А.Г. Ушич, А.П. Лебединский, Е.П. Литвиненко, И.А. Толошный, В.Н. Тарасенко, А.Я. Портных, Л.Л. Пшедорминский, В.И. Гаевой, А.Н. Бессмертный; студенты: А.А. Потапов, В.В. Николаенко, Т.В. Скочиляз, А.Н. Мацынин, Л.П. Добижка, О.И. Миминошвили и многие другие».



**Алексей Александрович Лыков**, имеющий специальное строительное образование, с самого начала был причастным к проектированию корпуса, руководил строительством основного здания, а затем – актового зала. Он рассказывает: «Конечно, трудностей было много. Первая началась с места строительства,

поскольку под ним находились выработки шахты им. Калинина. На уровне ЦК партии Украины пришлось решать вопрос, чтобы оставить цельный пласт под всем корпусом. Да и все работы требовали не только необходимой квалификации, но и ускоренного режима их выполнения. Поэтому трудились в едином порыве, действительно – не покладая рук.

Когда по основному корпусу уже шли отделочные работы, в актовом зале были возведены только стены и крыша. Приехавший к нам начальник одного из комбинатов подрядчиков, увидев все это, сказал: «Тут работы больше, чем на год». Но такого времени у нас, конечно, не было – корпус был просто жизненно необходим. Поэтому началась работа с удвоенным энтузиазмом, я бы сказал, с настоящим патриотизмом. На оперативках, проводимых ректором дважды в день – в 7.00 и 20.00, звучали практически «боевые» сводки с каждого этажа и кабинета. Благодаря помощи шефов, в частности – Константиновского завода «Автостекло» в коридорах корпуса появилась необычная для того времени плитка сетан – сплав стекла и бетона, которая лежит и сейчас.

Преподаватели и сотрудники, которые более-менее были в «теме», «осваивали новые специальности». Так, у нас был свой начальник растворного узла – доцент С.И. Такташов; хирург Н.И. Томашевский возглавил бригады штукатуров; Б.Г. Попов, доцент кафедры физиологии, взял на себя создание сушильных аппаратов: бочки наполнялись коксом, который сжигался ночью, поскольку началась осенняя сырость и надо было просушивать помещения, чтобы днем продолжить работы; доцент Г.А. Камеристый даже в день

торжественного открытия корпуса опоздал на праздничный обед, доставая крючки для вешалок в гардеробе.

Вот так благодаря совместным усилиям в декабре 1972 года начались занятия в новом шестизэтажном здании санитарно-гигиенического факультета – 3-го учебного корпуса, где располагались аудитории на 160, 190, 420 мест и актовый зал на 750 мест».

Мы решили привести и наиболее интересные факты из того грандиозного строительства, о которых вспоминают преподаватели, сотрудники и бывшие студенты.



**Виталий Николаевич Мухин**, доцент кафедры биологии с 1963 по 2003 г.:

«Нам, первокурсникам, поступившим в медицинский университет в 1957 году, мало что в Донецке напоминало о прошлой войне, окончившейся лишь двенадцать лет до того. Хотя сразу после освобождения

города от оккупантов из уцелевших многоэтажных зданий оставалось только три: гостиница «Донбасс», оперный театр и второй корпус медуниверситета.

Обучались мы в двух корпусах: главном, морфологическом (восстановленном к 1953 году), и втором, именованном санитарно-гигиеническим. Кроме этих корпусов и здания вивария, территория была свободной от построек и в послевоенное время студенты высаживали деревья и кустарники, где они и прогуливались по вечерам, а во время летней сессии даже готовились к экзаменам, укладываясь на одеялах. Теперь ни при одном из вузов нашего города нет лучшего сквера, чем этот. Два общежития студентов и сотрудников, а также столовая (прозванная «язвочкой», «кахексией») находились на улице, теперь называемой Левобережной. Там же располагалась и кафедра дерматовенерологии. Два общежития были построены позднее при ректоре А.М. Ганичкине: №№ 1, 2 и позади Театра кукол – № 4.

Преобладающее большинство студентов проживало на съемных углах в частных домах жителей Калиновки. Оплата такого проживания одному человеку обходилась в пределах от 100 до 150-ти рублей в месяц. После денежной реформы 1961 года выходило 10-15 рублей (для сравнения: месячная стипендия первокурсников была 22 рубля, а оклад начинающих врачей и преподавателей вуза чуть больше ее – 74 и 105 рублей).

При ректоре Г.П. Кондратенко начато и завершено строительство нового корпуса, которому присвоен № 3, куда были переведены все санитарно-гигиенические кафедры, до того размещавшиеся в старом корпусе, № 2.

При том же ректоре вступил в строй ЦНИЛ, шли стройки общежитий №№ 5, 6, 7, 8, спортивного зала, новой столовой, которые вы знаете и теперь. Даже построен спортивно-оздоровительный лагерь в Щурово. На стройках не хватало рабочих рук, потому там беспрестанно использовали студентов в качестве подсобных рабочих. Да и преподавателей мужского пола привлекали к тем стройкам, освобождая от основной работы на кафедрах. Какое-то время парней младших курсов переводили на обучение вечером, с 17 часов, а в дневное время они работали на стройках вуза. Студенты – дошлые люди, и у



На фотографии, предоставленной нам А.А. Лыковым, запечатлен торжественный момент на сцене актового зала после открытия корпуса: 50 наших преподавателей и сотрудников во главе с ректором Г.П. Кондратенко и 10 гостей из числа подрядчиков и руководителей строительства.

них появилось меткое высказывание на этот счет, передающее ту ситуацию:

– Мы строители с медицинским уклоном.

И, конечно, то и дело это все восторженно толковалось и с преподавателями, ведь те стройки давались нелегко всем. Не случайно, тогдашнему ректору присвоили закулисное имя – Геннадий Строитель, видно по созвучию с деятелем давней Грузии Давидом Строителем (около 1073-1125 гг.).

Так рос и развивался вуз, приобретая значимость в стране, а с появлением иностранных студентов – и в мире. Теперь покойный профессор биологии медуниверситета А.А. Слюсарев, увлекавшийся путешествиями, говаривал:

– Куда ни поедешь, везде встречаются наши выпускники... Хоть на Сахалине, хоть в странах Азии или Африки...»



**Анатолий Павлович Баркалов вспоминает:** «По древним поверьям, нашими предками было принято запускать первой в дом кошку, которая считалась символом достатка и процветания, и только она могла договориться со злыми духами, чтобы обеспечить спокойное существование хозяев.

Мы не приносили кошку специально, но так случилось, что она пришла сама и выбрала для этого подходящее только ей время: когда бетонные полы с мраморной крошкой на I этаже были залиты, и в корпусе никого не было, – она прошла, навсегда оставила свои следы, обеспечив тем самым процветание и долгую жизнь ему».

Последние собственно строительные работы в морфологическом корпусе были проведены в 1976 г. По инициативе заведующего кафедрой анатомии человека профессора А.Ю. Сопильника к западному фасаду был пристроен выступающий объем на всю высоту здания, что позволило решить важные функциональные задачи: в новых помещениях разместили большой и малый анатомические залы, операционную, дополнительный зал музея. Расположенная со стороны хозяйственного двора пристройка не нарушила целостности архитектурного образа.

Анатолий Павлович Баркалов с огорчением отмечает, что в конце 80-х годов XX века был построен каркас новой

столовой на 3 зала с просторной кухней и подсобными помещениями. Дальнейшее строительство было законсервировано, а впоследствии отдано под многопрофильную частную клинику «Борис».



**Алексей Александрович Лыков** упоминает, что не суждено было сбыться и строительству нового 9-этажного корпуса по подобию того, который является главным в ДонНУ, в связи с изменениями в обществе, грянувшими в это время. Хотя общежитие № 9 все же было запущено в 1984 году.



**Виталий Николаевич Мухин** дополняет, что «в 1990-е годы преобразился вестибюль главного корпуса, который стал более просторным. Теперь, когда даже много студентов оказывается в нем, можно довольно свободно передвигаться. Невольно вспоминается он в 1950-е годы и позднее, когда во время перерывов между парами по нему трудно было проходить из-за большого числа студентов. Возможен вопрос – почему так.

Объяснение тому очень простое: при ректоре В.Н. Казакове наполовину уменьшили площадь раздевалки из-за перехода на более легкую верхнюю одежду.

Интересно бы знать, кто подметил возможность уменьшения площади раздевалок, дабы сделать вестибюль просторнее».

Подытоживая наш рассказ, хочется отметить, что славные традиции, созданные коллективом преподавателей и студентов Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, причислили его к лучшим высшим учебным заведениям, каким он и останется на многие лета...

**Ирина Кобзарь**

*Ирина Кобзарь*

*Р.с Редакция выражает благодарность заведующей информационно-библиографическим отделом библиотеки ДонНМУ Г.М. Котелевской за помощь в сборе материала.*



## Н. Н. СМИРНОВА: «МНЕ НУЖНО БЫЛО ТУДА, ГДЕ ВСЕ НА ГРАНИ. А ЭТО И ЕСТЬ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ»

### Краткая биографическая справка

Окончила в 1977 году Донецкий государственный медицинский институт. 1978-1979 гг. – интернатура по анестезиологии-реаниматологии на кафедре анестезиологии и реаниматологии ДонМИ. С 1979 г. – врач-анестезиолог отделения анестезиологии ОКБ им. М.И. Калинина. Основные направления научных исследований: анестезиологическое обеспечение больных в критических состояниях.

В 1988 году защитила кандидатскую диссертацию «Полное энтеральное зондовое питание и его место в интенсивной терапии больных с хирургической патологией желудка и двенадцатиперстной кишки» в Украинском институте усовершенствования врачей (г. Харьков).

С 1993 г. по 1996 г. – ассистент, с 1996 г. – доцент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний ФИПО.

С 2002 года – заведующая отделением анестезиологии ДокТМО.

Научное направление: «Анестезия у больных с сопутствующей патологией; анестезия и интенсивная терапия у больных, находящихся в критическом состоянии». Автор 150 печатных работ, 2 изобретений, 5 монографий, соавтор 3 руководств и 1 учебника по анестезиологии, интенсивной терапии.

«Талант есть драгоценнейший дар Бога – не погуби его... Истинное назначение таланта – служить добру», – так когда-то писал Н.В. Гоголь. С этим утверждением сложно не согласиться, поэтому в нашей рубрике мы постоянно рассказываем о людях, которые смогли найти себя в профессии и стали служителями добра и спасателями человеческих жизней. Как остаться собой, достигнув карьерных высот, и какими качествами должен обладать руководитель, чтобы сохранить уважение подчиненных и коллег? Какие приоритеты ставит перед собой сильная личность, и как меняется врач, проработав не одно десятилетие анестезиологом?

Об этом и о многом другом – наш разговор с доцентом кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний ФИПО, заведующей отделением анестезиологии Донецкого клинического территориального медицинского объединения МЗ ДНР, врачом-анестезиологом высшей категории, главным внештатным специалистом по

анестезиологии Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики Натальей Николаевной Смирновой.

Высокая, статная, с открытым взглядом, строга и немногословна... При виде Натальи Николаевны сразу чувствуется ее волевой, настойчивый характер. По словам нашей героини, она всегда была целеустремленным человеком. «Неважно, каким доктором я была бы – человеком оставалась таким же. Решительность, отсутствие боязни взять на себя ответственность – это нормально для любого врача. Естественно, в хирургии и анестезиологии больше ситуаций, когда от твоего решения, причем сиюминутного, зависит исход лечения, а вместе с тем – и жизнь пациента.

Анестезиология – специальность особая. Врач-анестезиолог защищает больного от операционной агрессии, боли, обеспечивает его жизнь в ситуации, когда пациент подвергается большим испытаниям тяжелым заболеванием, травмой, инфекцией и др. Для защиты больного анестезиолог использует сильнодействующие лекарственные средства, которые сами по себе являются «ядами», то есть такие, которые при неграмотном применении могут привести к смерти. Поэтому анестезиология – это всегда строго выверенный расчет во всем: в выборе метода анестезии, комбинации препаратов, их дозы, способа введения. Цена ошибки – неадекватная защита или осложнения, угрожающие жизни больного. Кроме сохранения жизни пациента во время операции, анестезиолог должен обеспечить оптимальные условия для работы хирурга. Часто эти две задачи вступают в противоречие. Чтобы сохранить больному жизнь, необходимо ограничить длительность операции, ее объем, изменить положение больного на столе, неудобное хирургу, и др. В таких ситуациях приходится принимать нестандартные решения, которые возможны только благодаря знаниям. До сих пор готовлюсь к «тяжелым наркозам». Любимая работа позволяет и заставляет развиваться, держать себя в тонусе.

Люди, увлеченные своим делом, более стойкие – легче переносят любые неприятности, житейские невзгоды. Отец меня отговаривал от такого выбора специальности, ведь работа врача-анестезиолога тяжелая и физически, и морально. Но бесполезно. Со специальностью я определилась сразу, еще будучи студенткой 4-ого курса: понимала, что сидеть на месте и выписывать рецепты – это не мое. Мне нужно было туда, где все на грани. А это и есть анестезиология и реанимация.





Дома меня тоже окружают хирурги – муж и сын. Все мы живем в жестком жизненном ритме, львиную долю времени посвящая профессиональной деятельности, поэтому нам никогда не бывает скучно. Дело формирует человека, дает ему возможность заслужить уважение окружающих. Если ты профессионал, то получаешь удовольствие от того, что твоя работа делает жизнь других людей лучше. А в моем случае – это еще и ощущение радости, ведь каждый раз, когда пациент, балансировавший между жизнью и смертью, выздоравливает, и ты понимаешь, что в семью возвращается любимый человек, за которого все переживали и ждали дома. Специалист может уважать себя именно тогда, когда чего-то добился в жизни, не столько для себя, сколько для других. Так считали мои родители, и я с ними полностью согласна».

Для любого коллеги, с которым Наталия Николаевна проработала почти сорок лет, неважно, кто перед тобой: пожилой или молодой пациент, прежде всего – это человек, за жизнь и здоровье которого ты должен бороться. Наталия Николаевна согласна с тем утверждением, что профессия изменила ее женское начало, сделав более решительной, тем более – в последнее время. Ведь, начиная с 2014 года, сотрудники отделения анестезиологии ДокТМО часто стояли у границы жизни и смерти, оперируя раненых. И очередной раз, помогая пациенту остаться в этом мире, на душе становилось хорошо, легко и спокойно. Вся бригада радовалась, что справилась с задачей и помогла человеку. В этой работе важна самоотдача и личный результат. Наверное, о таких людях говорят – настоящие врачи, от Бога.

«Женщину мы все-таки привыкли видеть в образе хранительницы очага, жены, матери. Стресс, эмоции, переживания – все это есть в профессии анестезиолога. Бессонные ночи не могут пройти бесследно. Не согласна с утверждением, что врачи-анестезиологи не помнят своих пациентов – каждая минута, проведенная с тяжелым больным, переживается снова и снова. Плюс рано или поздно встанет выбор: где ты хочешь преуспеть больше – в семье или профессии. Негласно считается, что успешная женщина анестезиолог-реаниматолог и счастливая жена и мать – сочетание редкое. Анестезиология требует особых качеств характера: воли, решимости, умения брать на себя ответственность – и таким женщинам труднее найти общий язык с мужчинами в личных делах. Но если девушка серьезно хочет стать анестезиологом, я не вижу препятствий. Естественно, когда появится семья, придется в чем-то себя ущемлять, однако сочетать домашний очаг и работу вполне реально.

Прожив в этой профессии уже много лет, могу откровенно сказать, что анестезиология – это тяжелая мужская работа. Важным составляющим характера врача является решительность, но наша донецкая анестезиология в своем основании была с женским лицом. Я с особой гордостью вспоминаю Раису Ивановну Новикову, основателя службы анестезиологии-реаниматологии в нашем регионе, продолжателем дела которой я себя считаю. Профессор Р.И. Новикова создала кафедру анестезиологии-реаниматологии, сумела привлечь к работе талантливых, высокопрофессиональных сотрудников, среди которых большую половину составляли и составляют женщины. В моем профессиональном становлении особую роль сыграли две женщины-анестезиолога: Алла Владимировна Еременко, которая на протяжении многих лет заведовала отделением анестезиологии больницы им. Калинина (ныне ДокТМО), под началом которой я училась азам анестезиологии, а в последующем и работала много лет; и Татьяна Павловна Кабанько, доцент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний ФИПО. Она научила меня многим «тонкостям» профессии, в частности, в сложных ситуациях не лечить следствие, а искать причину, которая привела к критическому состоянию больного, и воздействовать на нее, а также многому другому. И сейчас, сталкиваясь со сложными случаями, иду за советом и помощью к Татьяне Павловне.

Несмотря на то, что анестезиология-реаниматология – профессия действительно тяжелая, сложная, она по плечу нашим женщинам».

Поговорив с Наталией Николаевной, вспомнились слова древнегреческого философа Сократа: «Нельзя лечить тело, не лечя душу». И совсем не случайно мудрые старцы лечение любого заболевания начинали с психологического воздействия на больного. Вот что первично. Сначала надо поднять дух пациента, улучшить его моральный настрой, вдохнуть жизнь, посеять надежду, подарить оптимизм. Даже статистика показывает, что оптимистически настроенные больные быстрее выходят из наркоза и выздоравливают, даже будучи в самых тяжелых состояниях. Смотреть потом, как больной, который находился между небом и землей, – живой и здоровый уходит на своих ногах из больницы, – вот настоящее счастье врача.

*Елена Щуцкая*

**Премия имени академика НАМН Украины, Героя Украины, заслуженного деятеля науки и техники Украины В.Н. Казакова** для преподавателей, студентов и молодых ученых Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького присуждается за выдающиеся научные исследования, которые оказывают содействие дальнейшему развитию гуманитарных, естественных и технических наук, положительно влияют на общественный прогресс и утверждают высокий авторитет отечественной науки в мире.



## Работы, поданные на соискание Премии им. академика НАМНУ В.Н. Казакова

### Профессорско-преподавательский состав:

1. Ельский Виктор Николаевич, чл.-корр. НАМНУ, д.мед.н., профессор «Патогенетическая коррекция нанопрепаратом липосом липидной перекисидации при синдроме длительного раздавливания» (кафедра патологической физиологии).
2. Шутов Михаил Михайлович, д.э.н., профессор «Уроки управления» (кафедра организации высшего образования управления здравоохранением и эпидемиологии).
3. Зуйков Сергей Александрович, старший преподаватель «Значение свободно-радикального окисления в патогенезе рака желудка» (кафедра биологической химии).

### Студенты и молодые ученые:

1. Фабер Анна Ивановна, Есаулов Артем Дмитриевич, ассистенты «Изменение биохимических показателей крови при изолированной травме мозга, множественном повреждении конечностей и сочетанной черепно-мозговой травме в эксперименте» (кафедра патологической физиологии).
2. Садрицкая Яна Владимировна, студентка 6 курса, медицинский факультет № 2 «Анализ выдыхаемого воздуха у больных с хронической обструктивной болезнью легких» (научный руководитель – д.мед.н., проф. Моногарова Н.Е., кафедра факультетской терапии им. А.Я. Губергрица).
3. Михеева Наталья Леонидовна, студентка 6 курса, медицинский факультет №2 «Изучение вариантов течения идиопатического легочного фиброза» (научный руководитель – д.мед.н., проф. Моногарова Н.Е., кафедра факультетской терапии им. А.Я. Губергрица).

## АННОТАЦИЯ

работы чл.-корр. НАМНУ, д.мед.н., профессора Ельского Виктора Николаевича

## «ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НАНОПРЕПАРАТОМ ЛИПОСОМ ЛИПИДНОЙ ПЕРОКСИДАЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО РАЗДАВЛИВАНИЯ»

Травматизм представляет собой одну из сложнейших проблем современности, имеющую не только медицинский, но и выраженный социальный характер. Синдром длительного раздавливания (СДР) занимает 15-24% в структуре травматических поражений, а во время землетрясений он отмечается у 23,9-85% пострадавших. СДР развивается в результате длительной компрессией мягких тканей с последующим освобождением от сдавления. Статистику смертности при СДР можно объяснить с позиций полиорганной недостаточности (ПОН), которая является неотъемлемой составляющей. Построение эффективной терапии СДР невозможно без мер, направленных на стабилизацию клеточных и субклеточных мембран.

**Цель работы:** экспериментальное исследование эффективности препарата «ЛИПИН» при синдроме длительного раздавливания для коррекции полиорганной недостаточности.

Экспериментальное исследование выполнено на 1831 белых крысах-самцах массой 150-220 гр. С целью определения выживаемости животных при СДР использовали контрольную группу животных с введением 0,9% раствора хлорида натрия и экспериментальную группу с введением препарата фосфатидилхолиновых липосом в дозе 10 мг на 100 г живого веса в момент снятия пресса, эксперимент проведен на 8 группах крыс с разной длительностью ком-

прессии (2 и 4 часа). Биохимическими методами исследовали интенсивность процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) по содержанию диеновых конъюгатов, малонового диальдегида. Антиоксидантную активность определяли по уровню альфа-токоферола, активности супероксиддисмутазы. С целью исследования структурных признаков ПОН с помощью морфологических, электронно-микроскопических и гистохимических методов изучали препараты мозга, легких, сердца, печени и почек.

**Результаты** проведенного исследования содержания продуктов ПОЛ, эндогенных антиоксидантов при СДР показали рост и накопление в организме продуктов свободнорадикального окисления, снижение резервов антиоксидантной системы, эндотоксемию, крайнюю степень выраженности оксидативного стресса. Установлено нарушение метаболизма тканей, вызванное синдромом перекисидации, во всех исследуемых органах (мозг, легкие, сердце, печень, почки), что подтверждает роль травматического токсикоза в патогенезе ПОН. Степень свободнорадикальных повреждений различных органов зависела от их морфофункциональных особенностей, специфики ответа каждой ткани на действие повреждающего фактора и от периода травмы (4 часа компрессии, 2 и 24 часа декомпрессии). На фоне применения липосом было отмечено снижение деструк-

тивных изменений и микроциркуляторных нарушений в исследуемых органах, а также повышение активности антиоксидантной системы.

**Выводы:** Введение препарата «ЛИПИН» экспериментальным животным предотвращало интенсифика-

цию ПОЛ и способствовало мембранопротекции и, как следствие, предотвращало развитие сердечной, почечной и печеночной недостаточности при СДР, увеличивая при этом выживаемость лабораторных животных до 84% (в контроле – 32%).

### АННОТАЦИЯ

работы д.э.н., профессора Шутова Михаила Михайловича

## «УРОКИ УПРАВЛЕНИЯ»

Проводимые в ДНР преобразования в системе здравоохранения ставят перед каждым учебным заведением важнейшую задачу воспитать и подготовить выпускника, умеющего самостоятельно решать деловые проблемы управления организацией в новых экономических условиях.

В предлагаемых учебных пособиях рассмотрен основной круг проблем в управлении, рожденных преобразованием существующей экономики в рыночную капиталистическую.

**Цель** учебных пособий состоит в том, чтобы преподавать современному руководителю здравоохранения всю глубину и сложность происходящих явлений в стране и объективную обусловленность закономерностей, выявляемых в ходе исторического развития. Изложение лекций является продолжением уроков управления тематического курса кафедры: «Менеджмент. Актуальные вопросы управления».

**Содержание.** Утрата прежних позиций постцентрализованной экономикой стран СНГ сопровождается ростом социальных издержек, вызванных повышением безработицы, ухудшением качества и образа жизни, увеличением заболеваемости, падением рождаемости, ростом смертности, сокращением продолжительности жизни населения, особенно работающей его части, покончено с прежней государственной гарантией защиты здоровья и др. Требуют решения вопросы изменения форм собственности государственных учреждений; поиски рационального объединения государственного и частного капиталов для реального развития производственной сферы, в частности здравоохранения; тре-

бует научного обоснования разработка взаимодействия организаций всех форм собственности на основе контрактно-договорных отношений; требует усиление роли самоуправления организациями, как объектов самостоятельной и хозяйственной деятельности, а также построения общества основанного на знаниях (К-общества).

В большинстве стран Европы переходное состояние экономики не завершено, вследствие чего не сложилось еще единой структуры и даже общественного понимания данной науки. Главные трудности для нашей страны, по признанию большинства ученых-экспертов, усугубляются еще и геополитическими территориальными изменениями с выделением экономики Донецкой, Луганской областей и Крымской республики в отдельные самостоятельные экономические регионы, а также продолжением проведения АТО. Это не способствует развитию производства труда во всех отраслях народного хозяйства.

Сложности стыка старой и новой экономических систем характеризуются преобразованием всех видов управленческих отношений. Поэтому автор сосредотачивает внимание только на более общих типовых процессах модернизации управления отраслевой экономикой, протекающих в нашей стране и за рубежом.

**Выводы.** Заканчиваются учебные пособия изложением собственной концепции построения оптимальной модели управления здравоохранением с математическим моделированием базовых данных эффективности работы ЛПУ в новых условиях, а также оценкой состояния экономики отрасли в нашем государстве.

### АННОТАЦИЯ

работы старшего преподавателя кафедры биологической химии Зуйкова Сергея Александровича

## «ЗНАЧЕНИЕ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ РАКА ЖЕЛУДКА»

Работа посвящена одному из актуальных вопросов здравоохранения – изучению про- и антиоксидантной систем и выявлению патофизиологических механизмов, их взаимосвязи у больных раком желудка (РЖ) в зависимости от возраста и степени тяжести заболевания.

**Цель исследования** – установить особенности взаимодействия компонентов системы свободно-радикального окисления (СРО) в патогенезе злокачественной трансформации.

**Материалы и методы.** Обследовано 35 больных РЖ 40-80 лет: 28 мужчин и 7 женщин с различной стадией забо-

левания (I-IV стадия). Гистологической формой РЖ являлась аденокарцинома. Материал для исследования был взят после радикальной операции. Группу контроля составили 80 здоровых добровольцев (52 мужчин и 28 женщин) той же возрастной группы. В качестве ферментативных показателей прооксидантных систем (ПОС) изучена активность ключевых ферментов распада пуриновых нуклеотидов – аденозиндезаминазы (АДА, КФ 3.5.4.4) и ксантиноксидазы (КО, КФ 1.17.3.2). Для изучения антиоксидантной системы определена активность супероксиддисмутазы (СОД, КФ

1.15.1.1) и глутатионпероксидазы (ГПО, КФ 1.11.1.9).

**Результаты и выводы.** Новизна выполненного исследования заключается в том, что впервые был изучен кооперативный эффект изменения исследуемых показателей СРО, ферментативных систем генерации активных форм кислорода и систем их нейтрализации в плазме, клетках крови (эритроцитах) и гомогенатах тканей в корреляции с тяжестью те-

чения РЖ. Расширены теоретические представления о связи метаболических изменений в опухолевой ткани и в крови больных РЖ. Определено влияние старения на показатели СРО, катаболизм пуриновых нуклеотидов и ферментов антиоксидантной защиты в норме и при РЖ. Данное исследование позволяет расширить представления о патогенетических механизмах опухолевого роста при РЖ.

---

### АННОТАЦИЯ

работы ассистентов кафедры патологической физиологии Фабер Анны Ивановны, Есаулова Артема Дмитриевича

## «ИЗМЕНЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОЙ ТРАВМЕ МОЗГА, МНОЖЕСТВЕННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ КОНЕЧНОСТЕЙ И СОЧЕТАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ»

Благодаря высокой информативности биохимических показателей, а также наличия в специализированных клиниках современного оборудования, биохимические методы становятся незаменимыми для успешного решения на практике проблемы ранней диагностики повреждений различных органов.

**Цель исследования** – разработка биохимических критериев доминирования повреждений мозга при сочетанной черепно-мозговой травме (ЧМТ).

**Материалы и методы.** Исследования выполнены на белых беспородных крысах обоего пола массой 200-240 г, разбитых на группы по виду травмы: ЧМТ (n=15), множественная травма конечностей (n=14), сочетанная травма (ЧМТ + травма конечностей) (n=26).

**Результаты.** Установлено, что изолированная черепно-мозговая травма и травма конечностей отличаются по показателям ферментативной активности  $\alpha$ -амилазы, аланинаминотрансферазы, кислой и щелочной фосфатазы, РНК- и ДНК-азы, креатининкиназы и катепсина Д. Обнаружены отличия в показателях концентрации калия, натрия, кальция, общего белка, триглицеридов, мочевины, мочевой кислоты и уровня средних молекул, которые имели место и при сочетанной травме.

**Выводы.** Полученные данные целесообразно использовать у пострадавших с сочетанной ЧМТ для определения доминирующей травмы и выбора оптимальной тактики лечения.

---

### АННОТАЦИЯ

работы студентки 6 курса медицинского факультета № 2 Садрицкой Яны Владимировны

## «АНАЛИЗ ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ»

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из наиболее актуальных проблем современной пульмонологии. Рост распространенности и заболеваемости ХОБЛ в мире, прежде всего, связан с возрастанием количества курящих людей, влиянием табакокурения на клинические и функциональные проявления ХОБЛ. Анализ биомаркеров воспаления в выдыхаемом воздухе у пациентов с ХОБЛ позволяет определить выраженность воспаления и получить дифференциальную терапию. В статье представлены результаты исследований анализа выдыхаемого воздуха пациентов с ХОБЛ, которые находились на лечении в пульмонологическом отделении ДоКТМО.

**Цель исследования:** Изучить уровень концентрации монооксида углерода (СО), монооксида азота (NO) и карбоксигемоглобина (%СОHb), в выдыхаемом воздухе у больных с ХОБЛ, выявить наличие зависимости

уровней биомаркеров между собой, определить связь показателей с наличием сопутствующей патологии и индекса курения.

**Материалы и методы исследования:** В исследовании приняло участие 92 пациента с ХОБЛ, которые получали лечение в пульмонологическом отделении ДоКТМО. Всем пациентам проводилось стандартное лабораторное исследование: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мокроты, сахар крови. Из инструментальных исследований выполнялись: спирометрия на спирографе Master Score (Jeger), пульсоксиметрия, уровни монооксида углерода (СО) и карбоксигемоглобина (%СОHb) на приборе Micro medica (MicroCO), уровни монооксида азота (NO) на приборе Niox Mino (Aerocline), рентгенография органов грудной клетки, данные опросника качества жизни SF-36, Modified Medical Research Council Dyspnea Scale (MMRS) и опросника COPD Assessment Test (CAT).

**Результаты исследования:** Пациенты были разделены на 4 группы в зависимости от клинико-функциональных данных: клиническая группа А – 6%, В – 13%, С – 29%, D – 52%. Оценка показателей функции внешнего дыхания проводилась по показателям ОФВ1, индекса Тифно, МОС – 75%, МОС – 50%, МОС – 25%. Средний показатель ОФВ1 – 64,3±8,5% от должных величин, индекс Тифно – 53,4±9,7% от должных величин. В зависимости от индекса курения пациенты были разделены на 5 групп. Было выявлено, что у курящих больных с ХОБЛ снижается концентрация NO на 30,4% в сравнении с больными, которые не курили. Отмечено еще большее снижение NO в зависимости от индекса курения. Уровни CO и % СОНб достоверно зависят от анамнеза курения и в среднем у обследованных больных соответственно составили: 15,0±2,7 ppb и 2,12±0,7.

Наличие сопутствующих заболеваний, таких как ГБ, ИБС, сахарный диабет, заболевания ЖКТ и психосоматические нарушения, на уровень CO и NO не повлияло. Наиболее высокие показатели CO и % СОНб были у пациентов клинических групп С и D с индексом курения более 20 п/л.

**Выводы:** В ходе исследования было определено увеличение уровня CO (ppb) и карбоксигемоглобина (% СОНб) в группах курильщиков. Повышение этих показателей происходило пропорционально повышению индекса курения. Уровень NO (ppb), наоборот, снижался пропорционально увеличению индекса курения. Прослеживается обратная связь между уровнями CO, % СОНб и NO. Наличие сопутствующей патологии статистически значимо не повлияло на уровни CO и NO выдыхаемого воздуха.

## АННОТАЦИЯ

работы студентки 6 курса медицинского факультета № 2 Михеевой Натальи Леонидовны

### «ИЗУЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА»

Идиопатический легочной фиброз (ИЛФ) относится к группе интерстициальных пневмоний. В последнее время встречаемость данной патологии возросла, прогноз неблагоприятный. Выделяют возможные варианты течения: стабильное (медленно прогрессирующее), быстропрогрессирующее, периоды рецидивов при любом варианте.

**Цель исследования:** изучить варианты течения заболевания на примере историй болезни пациентов с ИЛФ.

**Материалы и методы:** проанализированы данные 16 историй болезни. Быстропрогрессирующее течение ИЛФ отмечено у 7 (43,75%) больных, умерли 3 пациентов (18,75%), у остальных 6 больных (37,5%) имело место стабильное течение. Приводим клинический случай со стабильным медленно прогрессирующим течением ИЛФ. Больная З., 59 лет, находилась в пульмонологическом отделении с февраля 2017 года. Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, ходьбе и разговоре, редкий кашель с периодическим отхождением мокроты слизистого характера, слабость в ногах, общую слабость. Анамнез заболевания: считает себя больной с 2008 года, когда при выполнении рентгенографии органов грудной клетки (R-ОГК) – выявлен диффузный интерстициальный процесс в легких. Больная отмечала одышку и кашель. Заподозрен ИЛФ, от биопсии легкого больная отказалась. До 2011 года наблюдалась у терапевта по месту жительства, лечение не получала. С марта 2014 года больная отмечает усиление одышки, кашля. Консультировалась пульмонологом, выставлен диагноз: ИЛФ, назначены системные и ингаляционные глюкокортикостероиды, которые больная получает по настоящее время. В динамике течения заболевания до 2017 года отмечается стабильное течение процесса. Компьютерная томография органов грудной клетки (КТ ОГК) – без изменений, сте-

пень одышки остается прежней. С февраля 2017 года одышка стала нарастать, на КТ ОГК – отрицательная динамика.

**Объективно:** состояние средней степени тяжести. Лицо одутловато, цианоз губ, перкуторно над легкими легочной звук с участками укорочения в нижних отделах. Дыхание везикулярное, ослаблено, крепитирующие хрипы с двух сторон. Частота дыхательных движений – 22 в минуту. SaO<sub>2</sub> – 87%.

**Данные дополнительных исследования:** общие анализы крови, мочи – без патологии. R-ОГК от 08.02.2017 года – диффузно во всех отделах легких легочной рисунок усилен, с наличием мелкокачественной деформации легочного рисунка за счет диффузного интерстициального процесса легких. По сравнению с R-ОГК от сентября 2016 года диффузный интерстициальный процесс увеличился. КТ ОГК – диффузный интерстициальный процесс с наличием сотового легкого и выраженной симптоматикой матового стекла. Исследование функции внешнего дыхания: ОФВ1 – 52%, резкие нарушения по рестриктивному типу. Значительные нарушения по обструктивному типу. Электрокардиография – перегрузка правого предсердия, неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Эхокардиография – давление в легочной артерии 30-35 мм.рт.ст., уплотнение стенок аорты, створок аортального и митрального клапанов, начальное расширение полости левого предсердия, нарушение диастолической функции левого желудочка.

**Выводы:** приведенный клинический случай примечателен сразу несколькими особенностями. Он свидетельствует о длительном стабильном течении идиопатического легочного фиброза (более 9 лет), а также о рецидиве заболевания, несмотря на проводимую терапию системными глюкокортикостероидами.

# К 100-ЛЕТИЮ ПРОФЕССОРА ГАНИЧКИНА

Уже прошедшим летом, а именно 1 июня 2017 года, исполнилось 100 лет со дня рождения участника боевых действий Великой Отечественной войны, выдающегося ученого, блестящего хирурга, видного общественного деятеля, бывшего ректора Сталинского государственного медицинского института им. М. Горького, доктора медицинских наук, профессора Ганичкина Андрея Михайловича. Кто-то может подумать о несвоевременности данного материала, но ведь юбилейный год еще продолжается, и мы не можем обойти вниманием эту дату и не вспомнить Великого Учителя.

Его жизнь – это жизнь замечательного Человека, о котором все, кто работал рядом, получая заряд энергии на добрые дела и поступки, помнят его и говорят только с чувством глубочайшего уважения, признательности и гордости за радость общения с ним.

Он был одарен от природы редко сочетающимися качествами большого ума, таланта, добрейшего сердца и удивительно хорошего характера при красивой обаятельной внешности. Это был человек среднего роста, всегда подтянутый, элегантно, но просто одет, в белоснежной рубашке с гармонично подобранным галстуком. Все это дополнялось величественной манерой поведения: неспешная походка, всегда ласковое выражение глаз на спокойном лице, по-мужски обаятельная улыбка. Всегда корректен, вежлив, предупредителен. Люди чувствовали его притягательную силу, его положительную энергетику.

Родился Андрей Михайлович Ганичкин 1 июня 1917 года в селе Канаевка Городищенского района Пензенской области в семье крестьянина-бедняка. Свое образование начал в Канаевской начальной школе сельской молодежи, где окончил 7 классов. В последующие 2 года учился в Ялтинском медицинском техникуме и одновременно посещал вечернюю школу для взрослых, по окончании которой, в 1935 году, поступил в Крымский государственный медицинский институт им. И.В. Сталина в Симферополе.

В 1940 году, после окончания с отличием лечебного факультета, был оставлен в аспирантуре на кафедре хирургии. Но Андрей Михайлович предпочел практическую работу хирурга, и с 1940 года заведовал хирургическим отделением Анучинской районной больницы Приморского края.

В июле 1941 года призван в ряды Красной Армии, где вначале служил в должности начальника хирургического взвода 62-го медсанполка 38-й ордена Красного Знамени стрелковой дивизии Первой Краснознаменной Армии Дальневосточного фронта, затем – командиром хирургического взвода 75 танковой бригады. С июля 1945 года – командир медицинского взвода медсанроты 248 отдельной курсантской стрелковой бригады 60-й Армии Центрального фронта. С января 1944 года – ведущий хирург хирургического полевого подвижного госпиталя 4317 60-й Армии Первого Украинского фронта.

Демобилизован в апреле 1946 года с должности заведующего хирургическим отделением Кубанского Военного госпиталя.

Трудные дороги войны, напряженный труд хирурга в различных военно-медицинских подразделениях сформировал его как высоко квалифицированного профессионала и прекрасного организатора. Грудь молодого офицера украшали ордена и медали.

С июля 1946 года Андрей Михайлович активно включился в работу хирургической службы Днепропетровской областной больницы им. И. Мечникова. С октября 1946 года – он ассистент кафедры факультетской, позднее – госпитальной хирургии Днепропетровского медицинского института. Включившись в многоплановую работу кафедры, за короткий промежуток времени он сумел проявить все свои деловые качества грамотного, талантливого врача-хирурга и сердечного человека.

Профессиональный и общественный авторитет Андрея Михайловича стал настолько весом, что в октябре 1951 года, после защиты кандидатской диссертации, приказом Министра здравоохранения СССР он назначен на должность директора Сталинского государственного медицинского института им. М. Горького. В 1952 году ему присвоено ученое звание доцента, и он успешно совмещал работу директора института с должностью доцента кафедры факультетской хирургии.

Институт в то время находился в стадии становления и роста. При непосредственном участии Андрея Михайловича закончено восстановление морфологического корпуса, возобновили свою работу педиатрический и санитарно-гигиенический факультеты. Был создан факультет последипломного образования. На работу в вуз были приглашены выдающиеся отечественные ученые: заведовать кафедрой дерматовенерологии стал всемирно известный лепролог, эксперт ВОЗ профессор Николай Александрович Торсуев, кафедрой факультетской терапии – профессор Александр Яковлевич Губергриц, кафедрой госпитальной терапии – профессор Абрам Соломонович Воронов.

Значительно улучшилась и материально-техническая база института. На его территории был разбит парк, где были высажены сотни деревьев и кустарников, созданы волейбольные и баскетбольные площадки, теннисные корты, футбольное поле с беговыми дорожками, начато строительство спортивного корпуса и столовой. В эти годы подготовлены проекты и построены 2-е, 4-е и 8-е студенческие общежития, введены в эксплуатацию





*Состав партийного комитета Донецкого медицинского института им. М. Горького, декабрь 1964 г.*

*Первый ряд, третий слева – ректор института проф. А.М. Ганичкин*

по улице Алма-Атинской два жилых дома для сотрудников института. При непосредственной курации Андрея Михайловича и научной консультации профессора И.В. Комисарова был разработан проект и построена вторая в системе медвузов Украины Центральная научно-исследовательская лаборатория института. В последующем были переведены на газовое отопление котельные учебных корпусов и общежитий. В начале 60-х годов в летний период года начал функционировать палаточный городок спортивно-оздоровительного лагеря для студентов и преподавателей института, расположенный на территории санатория «Шахтер» в г. Славянгорске.

В 1958 году решением Ученого совета института Андрей Михайлович избран на вакантную должность профессора кафедры общей хирургии лечебного факультета. В мае 1962 года в Харьковском медицинском институте он успешно защищает диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а 11 июня того же года ВАК СССР утверждает решение специализированного Совета. 31 августа 1962 года он избирается по конкурсу на вакантную должность заведующего кафедрой общей хирургии лечебного факультета Сталинского медицинского института.

Талантливый ученик профессора М.А. Кимбаровского – Андрей Михайлович, как профессионал, поражал коллег блестящей хирургической техникой оперативных вмешательств во многих областях человеческого тела. Умелый организатор работы коллектива, вдумчивый наставник, высоко эрудированный, интеллигентный человек, хорошо знавший художественную литературу, музыкальное и изобразительное искусство – повседневное общение с ним обогащало каждого.

Всюду, на обходе ли больных в клинике, в операционной и перевязочной, на консультативном приеме в поликлинике, Андрей Михайлович демонстрировал высокие принципы медицинской деонтологии и врачебной этики.

С его приходом на кафедру бурное развитие получила научно-исследовательская работа. За короткое время заведования кафедрой под его руководством выполнено 2 докторские и 8 кандидатских диссертаций.

Умело подбирая молодых ученых, он успешно готовил научные кадры кафедры и института.

С именем профессора А.М. Ганичкина связано начало развития колопроктологии в Донбассе. По его инициативе в 1964 году на базе 4 хирургического отделения ОКБ им. Калинина учрежден областной колопроктологический центр. Его многочисленные труды, посвященные хирургии рака толстой и прямой кишок, неспецифического язвенного колита, реконструктивно-восстановительным операциям на пищеварительном тракте, пластике пищевода при раке и последствиям химических ожогов стали известны далеко за пределами Советского Союза. Под

его руководством в клинике разработаны методы хирургического лечения панкреатодуоденальной зоны.

В работе клиники Андрей Михайлович умело использовал деловые качества каждого сотрудника, содействуя их профессиональному и научному росту. Настоящими единомышленниками и надежной опорой в работе были: Игнат Михайлович Матяшин (впоследствии, с 1968 по 1979 годы, главный хирург Министерства здравоохранения Украины), Григорий Васильевич Бондарь (впоследствии директор Донецкого противоракового центра и заведующий кафедрой онкологии университета, действительный член АМН Украины, Герой Украины), Вера Александровна Михайличенко, Валентин Антонович Хараберюш, Валентин Николаевич Буценко. Все они, защитив докторские диссертации, возглавили хирургические кафедры Донецкого медицинского университета.

Популярность А.М. Ганичкина была необыкновенна: он избирался членом бюро Калининского райкома партии, членом Донецкого горкома и обкома КПСС. Признавая его выдающиеся успехи в лечебной, научной, педагогической и общественной деятельности, приказом Минздрава УССР он был утвержден членом Ученого Совета Министерства здравоохранения Украины.

Приказом по Министерству здравоохранения СССР от 2 декабря 1964 года профессор Ганичкин в порядке перевода из Донецкого государственного медицинского института им. М. Горького утвержден в должности директора НИИ онкологии Академии медицинских наук СССР в Ленинграде. Свой трудовой путь Андрей Михайлович завершил в должности заведующего кафедрой хирургии Ленинградского стоматологического института.

Умер Андрей Михайлович Ганичкин 20 сентября 1984 года. Он прожил короткую, но полную добрых дел и событийную трудовую жизнь. Профессор А.М. Ганичкин был олицетворением добропорядочности, интеллигентности и трудолюбия, образец жизни в хирургии и обществе.

***Алексей Лыков, профессор  
кафедры медицинской реабилитации,  
ЛФК и нетрадиционной медицины***

# СБОРНАЯ КОМАНДА ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО ПО ВОЛЕЙБОЛУ СТАЛА БРОНЗОВЫМИ ПРИЗЕРАМИ

В Донецке состоялись Вторые Республиканские «Студенческие спортивные игры Донбасса» по волейболу среди девушек.

Сборная команда ДонНМУ им. М.Горького приняла участие в соревнованиях и заняла в итоге 3 место.

Поздравляем с успешным выступлением!  
Желаем дальнейших побед!



## ОБЪЯВЛЕНИЯ



### ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

**Финальный этап ежегодного Конкурса «Лучший молодой ученый ДонНМУ» будет проведен 26 апреля 2018 года!**

Главный приз – ваучер на 20 000 рублей для компенсации затрат на научные командировки по территории ДНР и РФ.

**Прием заявок продлен до 01 февраля 2018 года.**

**Условия конкурса: [https://vk.com/doc-52312134\\_452646168](https://vk.com/doc-52312134_452646168).**

*Юрий Стрельченко,  
научный руководитель общества молодых ученых и студентов, доцент*

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

- доцент кафедры профессиональных болезней и радиационной медицины;
- ассистент кафедры терапии ФИПО.

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.

Газета «Медицинский вестник» –  
издается при поддержке:

Министерства здравоохранения ДНР,  
и. о. министра здравоохранения ДНР –  
**Оприщенко Александр Александрович**

Ректората Донецкого национального  
медицинского университета им. М. Горького,  
и.о. ректора – д. мед. наук, проф., чл.-корр. НАМН  
**Игнатенко Григорий Анатольевич**

Руководитель проекта: Елена Щуцкая  
Технический редактор: Валерий Чалых  
Корректор: Ирина Кобзарь

Авторские материалы присылать  
на эл. почту [lenashutskaya@mail.ru](mailto:lenashutskaya@mail.ru)

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

Подписано в печать  
18.11.2017 г.

Отпечатано в типографии  
Донецкого национального  
медицинского университе-  
та им. М. Горького.

Тираж 600 экземпляров.