



МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТИНИК

№ 2 (61) февраль 2020 г.

ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ДЛЯ НОВЫХ АБИТУРИЕНТОВ



В актовом зале 3-го корпуса университета в воскресный день было довольно многолюдно – будущие абитуриенты из разных городов и населенных пунктов ДНР вместе с родителями пришли на День открытых дверей ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО.

Они получили возможность встретиться с руководством одного из флагманов высшего образования республики, профессорско-преподавательским составом, ознакомиться с историей и традициями подготовки медицинских кадров.

С приветственным словом к присутствующим обратился первый проректор – проректор по учебной работе, профессор Анзор Георгиевич Джоджуа, который рассказал гостям об особенностях обучения в Донецком национальном медицинском университете и пожелал присутствующим ответственного и осознанного отношения к выбору будущей профессии.

В ходе своих выступлений деканы – О.В. Партас, О.А. Лихобабина, С.Н. Тутов, Р.А. Жиляев, С.И. Максютенко, И.И. Пацкань – познавательно и информативно рассказали гостям о жизнедеятельности факультетов, разнообразии студенческой жизни.

Декан факультета довузовской подготовки Ю. В. Шакович и директор лицея-предуниверсария Л.К. Гаврилова ознакомили гостей с особенностями поступления в 2020 году, а также с работой курсов на факультете довузовской подготовки.

В ходе встречи присутствующие смогли узнать из ответов о правилах по-

ступления, предоставления общежития, условиях оплаты коммерческого обучения, количестве бюджетных мест.

Остается только пожелать абитуриентам успешного завершения обучения в школе, правильного выбора будущей профессии и поступления на избранную специальность.



Собственная информация

СОСТОЯЛАСЬ РАБОЧАЯ ВСТРЕЧА С ВЫПУСКНИКАМИ 2020 ГОДА



В актовом зале третьего учебного корпуса прошла встреча руководства университета с выпускниками 2020 года и представителями городов и районов Республики.

На сегодняшний день наши лечебные учреждения испытывают острый дефицит медицинских кадров. Поиску путей решения этой проблемы и была посвящена встреча, на которой выступил Министр здравоохранения ДНР Ольга Николаевна Долгошапко.

В своем вступительном слове она кратко обрисовала то, как пройдет предварительное распределение молодых специалистов, рассказала о возможных льготах, которые будут учитываться в про-

цессе согласования первого места работы.

Затем слово было предоставлено главным врачам лечебных учреждений и представителям городских и районных администраций Амвросиевского и Старобешевского районов, городов: Снежное, Макеевка, Шахтерск, Енакиево, Дебальцево, Иловыйск, Донецк и Ждановка. Они рассказали о специалистах, которые востребованы в этих городах, условиях труда, заработной плате и перспективах карьерного роста и возможного обеспечения выпускников жильем.

За ходом обсуждения насущных проблем медицинской отрасли наблюдали и приняли активное

участие в их рассмотрении ответственные представители Министерства здравоохранения.

Подводя итоги встречи, ректор университета, член-корр. НАМНУ, профессор Г.А. Игнатенко призвал будущих выпускников в оставшееся до Государственной итоговой аттестации время мобилизовать все свои силы и способности, чтобы продемонстрировать достойный результат. Он подчеркнул, что все мы живем в очень сложных условиях, но должны выстоять и сделать все для того, чтобы не только сохранить медицину, но и развивать ее всеми доступными средствами.

Собственная информация

АФГАНИСТАН НАВСЕГДА В МОЕМ СЕРДЦЕ

Судьба человека иногда зависит не только от его воли, но и от множества других сопутствующих жизненных факторов.

Сегодня о своем пути в медицине и службе в ДР Афганистан рассказывает Сергей Карпушев, старший преподаватель кафедры военной медицины и медицины катастроф, полковник медицинской службы

— Родившись в небольшом поселке Александровск Луганской области, я никогда не думал, что судьба будет бросать меня не только по просторам огромной страны СССР, но и окажусь в Чехословакии и Афганистане.

После окончания с отличием школы в 1976 году я хотел поступить в Луганское авиационное училище. Небом тогда бредил каждый юноша. Офицер, да еще и летчик, что может быть лучше в жизни. У молодежи был подъем патриотизма и не стояли постоянно в глазах денежные купюры, и жизнь не ложилась на алтарь «Золотого тельца».

Не пройдя медкомиссию, подумал, жизнь остановилась, ведь рухнула мечта стать летчиком. Неужели я не смогу стать офицером? Как дальше жить? Решение пришло внезапно. Если поступить в мединститут, то после 4-го курса можно будет перевестись в Военно-медицинскую академию.

Поступление в мединститут сельского паренка — это тема отдельного рассказа.

Но, как бы то ни было, в августе 1976 года я стал студентом Ворошиловградского мединститута. Учиться было очень тяжело, но еще надо было и на что-то жить. Во время учебы был вынужден работать санитаром патолого-анатомического отделения областной больницы Луганска. Трудился в составе студенческих отрядов в период летних каникул на стройках Тюменской области и Ханты-Мансийского автономного округа.

По прошествии четырех лет перевелся слушателем Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте. К тому времени у меня уже была семья. Снова пришлось не только учиться, но и работать младшим медбратом в отделении реанимации городского кардиодиспансера № 5 города Куйбышева.

Несмотря на это, занимался наукой и был избран председателем Военно-научного общества факультета. С докладами и в составе делегаций факультета удалось посетить Томский, Саратовский, Ульяновский военно-медицинские факультеты, а также Военно-медицинскую академию им. С.М.Кирова.



Старший лейтенант м/с С.А. Карпушев на БТРе

Два года учебы на факультете и летние стажировки в Туркестанском военном округе пролетели, как одно мгновение. Дело подходило к выпуску. Я шел на золотую медаль и поэтому имел право первоочередного выбора при распределении. Я выбрал группу советских войск в Германии.

Но здесь опять вмешался слу-



чай. В партком академии поступила докладная о том, что я на протяжении двух лет «обманывал» КПСС, членом которой был и нанес ей ущерб почти в 50 рублей, т.к. не платил партийные взносы с тех денег, которые зарабатывал в реанимации (военнослужащим было запрещено работать где-либо, поскольку они были приравнены к госслужащим). Мне грозило исключение из партии, а значит, прощай офицерская карьера. Выбыть из партии в то время — как сорвать подковы с лошади. Дальше только на живодерню. Спасибо полковнику медицинской службы А.А. Новицкому, который подсказал выход. Пришлось написать рапорт, в котором обязался своей службой, кровью и жизнью смыть «пятно»

со своей биографии коммуниста, отслужив два года в Афганистане. Я был услышан. Золотую медаль не получил, но диплом с отличием дал возможность вместо группы советских войск в Германии поехать в Демократическую Республику Афганистан.

10 лет, которые там находился наш контингент — это героическая

Продолжение на стр. 4

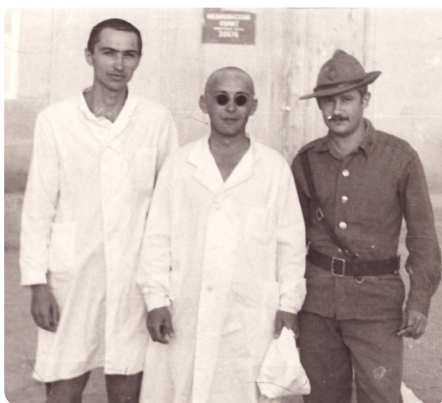
Окончание. Начало на стр. 3.

летопись в послевоенной истории когда-то могущественной страны.

Среди более чем 15 тысяч убитых, 54 тысяч раненных и 461 тысячи больных, потери военных медиков кажутся небольшими – 46 офицеров и 328 служащих среднего медицинского персонала погибли. Меня Бог миловал.

За два с лишним года пребывания, участвовал в 22 боевых операциях и 31 сопровождении грузовых колонн. Оказал помощь более 300 раненым, 64 человека лично вынес с поля боя. За это время был ранен, контужен, получил инвалидность II группы. Награжден орденом «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени, орденом Богдана Хмельницкого III степени, медалью «Защитнику Отечества», а также многими другими.

Но были не только смерть, кровь и грязь отсталой страны, в которой



Старший лейтенант м/с С.А. Карпушев с сослуживцами

сошлись интересы многих супердержав мира, но и приятные минуты. К нам приезжали и выступали в полевых условиях Иосиф Кобзон, Эдита Пьеха, Роза Рымбаева, ансамбль «Пламя» и другие артисты.

Остались и друзья-афганцы. При выездах в составе «поездов дружбы» в афганские кишлаки проводил прием детей, стариков и женщин. Народ нас любил. Мно-

гие стройки, включая знаменитый тоннель «Саланг» и уникальный оросительный комплекс «Сардэ» и еще более 300 промышленных предприятий, спроектированы и построены советскими специалистами. Афганистан навсегда останется в моем сердце.

Очень хочется там оказаться снова, побывать в Газни, где стоял мой 191 ОМСП, прогуляться по улицам Кабула, посмотреть на минареты Джелалабада, увидеть красоты ущелья Пондшер и пройти по дороге, которую строил еще Александр Македонский.

Боль уходит из души, а память оставляет образ страны, которую на протяжении тысячелетий никто так и не смог покорить.

Там я понял, что такое боевое братство, плечо друга и хлеба горбушка и та пополам. Там я стал не только специалистом, но и обрел тот стержень в душе, который пытаюсь пронести по жизни вот уже 60 лет.

ОТКРЫЛАСЬ ВЫСТАВКА «МУЖЕСТВО. БЛАГОРОДСТВО. ПАТРИОТИЗМ»

15 февраля исполнилась 31-я годовщина вывода советских войск из Афганистана. В этот день последние подразделения 149-го мотострелкового полка пересекли пограничный мост через реку Амударью. Эти кадры тогда облетели весь мир.

Колонны советских солдат, уставших, но счастливых, возвращались домой. Это был не просто мост, не просто граница между СССР и Афганистаном. Для тех, кто шел тогда по нему, это была граница между «до» и «после».

Этому событию посвящена выставка художественной литературы из фондов университетской библиотеки «Мужество. Благородство. Патриотизм», которая открылась в научном отделе. Здесь представлены произведения советских авторов той поры.

За десять лет в боевых действиях в Афганистане приняли участие больше 600 тысяч советских солдат и офицеров. 15 тысяч из них погибли, выполняя свои воинский долг.

Есть среди героических ветеранов-афганцев и представители нашего университета. Это – старшие



преподаватели кафедры военной медицины и медицины катастроф: полковник м/с Анатолий Владимирович Степанюк, награжденный орденом «Красной звезды» и орденом ДРА «Звезда»; полковник м/с Сергей Александрович Карпушев (орден «За службу Родине»); преподаватели кафедры – майор

м/с Сергей Григорьевич Блинков (орден «Красной звезды») и майор м/с Евгений Степанович Рябуха (орден «За службу Родине»), а также начальник охраны ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО, полковник Виктор Владимирович Ткаченко, отмеченный медалями «За отвагу» и «За боевые заслуги».

Собственная информация



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ. ОТКРОВЕННО О ВАЖНОМ...

Распределение – это то, что определяет начало врачебной деятельности и во многом влияет на весь дальнейший жизненный путь. Вначале подумалось, что профессиональной деятельности, но это не совсем верно. Зрячий выбор, безусловно, должен делаться намного раньше. И речь не только об участии в научных кружках, работе в больницах в качестве санитаров, среднего медперсонала. Глядя на сокурсников, порой думалось, что путь расписан задолго, еще с первого курса. Но это немного другая история. В своем выборе врач, безусловно, не должен быть одинок. Выбор специалиста – ответ на запрос общества. Это возможность оправдать доверие, проявить свои лучшие качества и быть вознагражденным за свой труд.

По большому счету, проблемность распределения как явления – нечто совершенно удивительное и неправильное. Сама возможность работать врачом, на любом участке, в широком смысле, должна быть наградой, доступной не для всех. Попробую объяснить. Мне довелось оказаться в разных ипостасях на медицинском поприще. Посчастливилось оказаться на занятиях в реанимационном отделении еще в тринадцатилетнем возрасте. Несмотря на сестринский опыт в начале, получил возможность постоянной работы в больнице только в качестве санитаря, не раз и не два обеспечивая чистоту в отделенческом туалете, спустя время, продолжил трудиться уже в должности медбрата. Хотя официально, конечно, в должности медсестры.

И потом приходит то самое, распределение с трудоустройством вдали от родного города, в терапевтическом отделении больницы райцентра, а затем и работой в отдаленном селе, уже в качестве главного врача. Предположу, что одного из самых молодых в истории бывшего Союза, в 22 года.

По иронии судьбы через дорогу от амбулатории, в школе, директору тоже было 22. Закон парных случаев, часто обращаю на него внимание. Забегая вперед, отме-

чу, что сама жизнь распорядилась так, что мне пришлось вернуться в родной город, как оказалось, не просто так. Уже ждали люди, которые нуждались в помощи, причем именно моей. Вопреки принципам, которые реализуются в мегаполисе, когда ты один из многих, способных оказать помощь больным людям, тогда сработал именно земский вариант, когда ты уникально незаменим, хотя бы потому, что кроме тебя эту работу выполнить некому.

В числе моих новых пациентов оказался человек, которому буквально, по медицинским показаниям, отводилось две недели жизни, но путем кропотливой работы удалось стабилизировать состояние. Дальнейшее участие коллег и практически ежедневное присутствие в судьбе этого человека продлили его жизнь еще на четырнадцать лет. Период, когда выполнение долга превращается в нечто большее и общение носит практически родственный характер, неизбежно меняется твое мировоззрение.

Медик в сельской местности – человек особенный. И жители в целом особенные. Они настороженно относятся к пришлым, долго присматриваются, и не так-то просто заслужить их доверие. Совершенно неверно «загонять» врача в село. Это заведомо бесконечное

противостояние с низким коэффициентом полезного действия. Вспоминается притча о том, как шаман был приглашен жителями засушливой местности, чтобы вызвать дождь. Он уединился на некоторое время, выполнил желаемое и, затребовав немалый гонорар, удалился.

На удивленный вопрос, как удалось достичь результата, и почему так велика сумма вознаграждения, он ответил, что все было непросто. Ему понадобилось время, чтобы почувствовать окружающий мир, слиться с ним, стать его частью и только после этого, меняя себя, мучительным образом, и заодно меняя к лучшему пространство вокруг, он смог получить то, что было необходимо. В этой аналогии важно единение. Должен быть выходец из среды, «плоть от плоти, кровь от крови». И должна быть сильная власть на местах, чтобы суметь организовать процесс. Не приоритет центральной власти, когда многие вопросы решаются силой, не чувствуя местной специфики, а именно той, которая непосредственно воплощает решения в жизнь. В обществе есть потребность видеть врача наделенным многими хорошими качествами, и мы сетуем, когда будущие медики не соответствуют идеальному образу. Но

Продолжение на стр. 6

Продолжение. Начало на стр. 5.

они сами по себе всего лишь часть общества. Так, говоря о врачебной тайне, о святости ее соблюдения, мы должны понимать, что это лишь частное проявление общей человеческой культуры. Сосед по палате, невольно ставший носителем специфической информации, не должен разносить ее по миру. И студент, начавший обучение, это уже взрослый человек, и он уже должен быть воспитан здоровым обществом, соответствующим образом. И этот микросоциум, к которому принадлежит студент, должен делегировать его на выполнение особой миссии. Не просто стать профессионалом, а быть уважаемым человеком. Отбор на соответствующую вакансию должен вестись заранее, на конкурсной основе, а вернуться в родной город в новом качестве должно быть честью, при этом у местной власти должна быть возможность обеспечить этот процесс.

Каждый год качественной работы позволяет глубоко изучить проблемы жителей и всесторонне спланировать оказание медицинской помощи. Конечно, такой труд должен достойно вознаграждаться, по нарастающему принципу с течением времени, чтобы не было соблазна все резко изменить и начать с чистого листа на новом месте. Простые решения – лишь иллюзия. Любой значимый результат – итог системной работы, а попытки решить проблемы в ручном режиме, в результате сверхусилий, обречены на провал.

На примере изменения демографической ситуации становится очевидным, что создание самых лучших условий здесь и сейчас реально изменит положение дел только через два поколения. И здесь нужно иметь большое терпение в достижении результата. Не

могу не вспомнить слова одного из моих руководителей: «хорошо работать пильщиком дров, быстро видишь итог своего труда».

Безусловно, то виденье ситуации, которое есть сейчас, возникло не сразу. С момента окончания интернатуры прошло восемнадцать лет. Уже пройден путь молодого специалиста и было время на осмысление.

Не могу сказать, что стремился работать в районе. Говоря о своей специализации, констатировал эволюцию предпочтений от кардиохирурга на момент поступления в университет до анестезиолога-реаниматолога, оканчивая шестой курс. Символично, что спустя годы самоотчет на высшую категорию готовил в качестве врача блока интенсивной терапии кардиологического отделения. На момент распреде-

нять меня в качестве терапевта, но дальнейшее решение вопроса упиралось в нарушение определенных принципов, и я оставил все как есть.

Забегая вперед, могу однозначно сказать, что опыт работы вне «домашних стен» был полезен, хотя бы потому, что позволил прочувствовать, что в других городах тоже живут люди, как ни странно, и у них это хорошо получается. Хотя первый разведочный визит оставил ощущение, что побывал на другой планете, особенно когда проехал в трамвае совсем устаревшей модели и лицезрел жителей, совершенно не догадывавшихся о моем удивлении.

31 июля, в день приезда к месту работы, стали проявляться «звоночки». Наблюдая со стороны, как представляют новых врачей в кардиологии, где трудился мед-



братом, был озадачен тем, что на новом месте я в принципе никому не интересен, хотя, казалось бы, тоже в кардиологическом отделении предполагалось прилагать свои силы и знания. На следующий день не получил

положенной нагрузки, зато не раз услышал «ты» и профессионально сомнительные комментарии в разговоре с пациентами.

Первоначальное предположение, что на улице жарко, и коллеги «перегрелись», не подтвердилось, в результате чего, после перерыва, попросился у руководства на участок. Просьбу не удовлетворили, перевели из кардиологии в терапию. Возникшая ситуация изначально воспринималась сотрудниками настороженно, не иначе как «конфликтный товарищ». Но последующие события подтвердили, что это был единственно правильный выбор. «Ты» не повторялось, практики было более чем достаточно.

В итоге гарантийное письмо не пригодилось, и вердикт звучал следующим образом: Константиновка, терапевт. Могло быть и «хуже». Кого-то определили в рентгенологи, на уточняющий вопрос, куда следовала подсказка от доброжелателей: «В Чернобыль». Но это из серии: «смех сквозь слезы». Сам в порыве нахлынувших чувств, можно сказать, в состоянии аффекта, пришел домой и сделал уборку с пристрастием, чем сам себя же и удивил. В дальнейшем была попытка изменить расклад сил. У главврача одной из донецких больниц вместе с Горздравом была готовность при-



Повезло в том, что в тот момент мое ЛПУ проходило процесс аккредитации и «большие дяди и тети» занимались оформлением бумаг, поэтому у меня было широкое поле для деятельности. Именно тогда же был отработан навык торако- и лапароскопии. Отправляясь на интернатуру, не стоит думать, что без вашего участия мир перевернется. Определенные механизмы давно отработаны. Но если будет возможность проявить свои лучшие качества, скорее всего, никто возражать не станет. Хотя возможны варианты.

Яркое впечатление, конечно же, это первые пациенты: палата рабочих полуподпольного цеха, которые в результате разбора аккумуляторов отравились парами свинца. Все запасы тетрацилина кальция в городе были быстро выбраны. Трудно согласиться с тем, что руководство вышестоящего учреждения настаивало на версии «нитратных помидоров» и ты единственный, кто активно противостоял данной версии. Однако пришлось учесть пожелание больных, к которым был найден нестандартный подход.

Бытовые аспекты были, скорее всего, традиционными. Сначала был непродолжительный съем комнаты у пенсионерки по соседству, а следующим шагом уже стало отдельное проживание. Особая история – возникшие материальные затруднения и минус семь килограмм за месяц. Именно тогда приобретаешь неповторимое со-

стояние души, когда проходя мимо магазинных витрин с объективно привлекательным содержимым, ты искренне можешь эти яства не желать. Возвращение в Донецк, конечно же, лишило этого возвышенного ощущения. Далее шли месяцы занятий на очном этапе, когда все новые знания уже преломлялись через призму того, с чем реально пришлось столкнуться на практике с раннего утра до позднего вечера.

На новом месте, безусловно, незаменимо общение. В небольших городах есть своя специфика. Особая клановость, которая, так или иначе, присутствует везде, там ощущается особенно остро, и нужно уметь найти общий язык не только с коллегами, но и с местным населением. Не такое, как в большом городе происходит и взаимодействие с бригадами скорой помощи. С ними не нужно ругаться. В мегаполисе повторно бригаду на дежурстве можно и не встретить, а здесь же это происходит не раз за смену.

Не обходилось без внештатных ситуаций. Например, этически некорректный выпад здоровяка из люксовой палаты в адрес постовой медсестры, когда я не смог оставить данное поведение без замечания. В итоге, получил хамский выпад в ответ, и абсолютное попустительское со стороны непосредственного руководства. Прогулка на свежем воздухе упорядочила мысли, и я решил развернуться напоследок, вступив, как оказалось,

с бывшим боксером тяжелого веса, в физическое противостояние. Обошлось. Решимость сыграла свое дело, состоялась беседа, и нужные слова были произнесены. Как ни странно, оппонент в последующем даже баллотировался в мэры города.

Все рано или поздно, заканчивается. И завершилась интернатура, был выбор остаться в городе на участке или уехать в село главным врачом. Очевидно, что решил по-руководить. Незабываемое время самостоятельной работы. 30 километров от райцентра и море новых впечатлений. В итоге пришлось уехать, т.к. положенное жилье предоставлено не было. В Донецк не спешил, хотя возможность трудоустроиться была. Пусть не прозвучит пафосно, но была потребность исполнить долг перед Родиной.

Возможность представилась. Новый знакомый, одногруппник по курсам повышения квалификации, предложил поработать в Дзержинске, по соседству. Местный врач утвердил, и началась последняя глава эпопеи, перед отъездом в родные пенаты.

Начинал с терапевтического стационара, днем перемещался в поселок Щербиновский, в качестве врача общей практики. Ночью пребывал в Доме рабочей молодежи, то есть - общежитии для шахтеров.

Так прошел год. Тоже удивительный и насыщенный, с множеством

Продолжение на стр. 8

Окончание. Начало на стр. 5.



встреч и памятных знакомств. Наследие советского периода таково, что у каждого здания в центральной, Ленинской больнице, был свой близнец в Донецке. Складывалось ощущение, что куда и не уезжал. Дежурства были насыщенными. Терапевт курирует не только свои профильные отделения, но и вызывается в хирургию, травматологию, гинекологию, роддом. Пациентов с инфекционной патологией также привозят. После первичного осмотра больной отправляется в инфекционное отделение и связь с персоналом поддерживается по телефону. Отличная школа жизни, никого не отправишь, все твои.

Помнится как-то, довелось поучаствовать в установлении диагноза «малярия», впервые за 15 лет. Вызванный городской специалист вначале недоумевал, зачем его пригласили, затем разобрались. На участке произошел яркий пример с годовалым ребенком, которого бабушка привела с клиникой ОРВИ, «полечить сопельки». Первое, что оценил – частоту сердечных сокращений и дыхательных движений, соотношение получилось 2.5, и, несмотря на решительные протесты

родственницы, отправил в город, оттуда коллеги оперативно транспортировали его в область, в итоге ребенок оказался в реанимации. Еще немного, и было бы поздно.

На новом месте мог бы работать и дольше. Но вновь все испортил «квартирный вопрос». Почему-то именно на мне общежитию нужно было закрыться. И оказалось, что власти с выделением обещанной площади не спешат, предлагая совершенно немыслимые варианты. Как мог, тянул время. Ездил на работу электричкой, когда железнодорожное полотно закрыли на ремонт, добирался автобусом. Чередовал работу с законными отпусками. Когда вопрос не решился, попрощался, чтобы еще ненадолго вернуться. Уже устроившись на работу в Донецке, получил предложение о встрече, из приемной мэра, в связи с обращением местных жителей. Душевно побеседовал, но менять решение не стал. Зато совершенно точно знаю, что с тех пор, молодым специалистам стали без промедления предоставлять служебное жилье.

Период жизни в глубинке получился особый. Не могу сказать,

что такой путь подходит всем. Есть такие выпускники, которым нельзя ехать в район. У них четко сформировано представление о призвании, очень многое сделано в плане «произвольной программы», есть прекрасная база знаний и набран темп, который очень важно поддерживать и направить в нужное русло, закрепив за центральными лечебными учреждениями. Но таких людей объективно немного, и нужно серьезно аргументировать свою принадлежность.

Для кого-то, несмотря на наличие базы, опыт в районе может оказаться душевной потребностью и, что немаловажно, возможностью встретить единомышленников и высококлассных специалистов. В любом случае, пока не отработана новая нормативная база, когда на каждом участке будет свой взращенный, мотивированный доктор, есть уникальная возможность получить бесценный опыт и ощутить себя абсолютно востребованным.

*Виталий Фролков,
ассистент кафедры онкологии
и радиологии им. академика
Г. В. Бондаря*

КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ ФИПО ПРОВЕЛА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКУЮ КОНФЕРЕНЦИЮ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ»

Кафедра педиатрии ФИПО в рамках непрерывного медицинского образования организовала и провела научно-практическую конференцию «Актуальные вопросы детской гематологии».

В ней участвовало более 70 врачей разных специальностей: врачи-педиатры, семейные врачи, заведующие детскими поликлиниками и амбулаториями, врачи детских домов и домов ребенка, гематологи.

На конференции рассматривались вопросы течения онкогематологических заболеваний у детей, современные подходы к их диагностике и лечению, были представлены уникальные клинические случаи.

С докладом о кожных изменениях при остром лейкозе у детей с описанием клинического случая выступила ассистент кафедры Н.А. Усенко.

Доклад «Семейный случай наследственного дефицита фактора VII» представила С.А. Юлдашева, заведующая отделением онкогематологии для детей ИНВХ им. В.К. Гусака.



С докладом о гематологических признаках гельминтозов у детей выступила доцент кафедры педиатрии ФИПО, к.мед.н. Е.В. Бордюгова.



Ординатор отделения онкогематологии для детей О.М. Семигина выступила с докладом «Болезнь Ходжкина у детей. Клинический случай».



С приветственным словом к участникам обратилась заведующая кафедрой педиатрии ФИПО, к.мед.н., доцент Е.В. Пшеничная.



Доклад «Геморрагический синдром как дебют апластической анемии (клинический случай)» представила ассистент кафедры педиатрии ФИПО Е.Н. Марченко.

Мероприятие вызвало большой интерес и дискуссию среди участников.

По окончании конференции заведующая кафедрой педиатрии ФИПО, доцент Е.В. Пшеничная подвела итоги и вручила сертификаты всем участникам.

Конференция «Актуальные вопросы гематологии» стала неотъемлемой частью непрерывного медицинского образования врачей, способствующий развитию профессиональных компетенций.

Собственная информация

С.В. НАЛЕТОВ: «ПРЕДСТОИТ ВОССТАНОВИТЬ ВСЕ, ЧТО УТРАЧЕНО ЗА 20 ЛЕТ»



В 1981-82 учебном году в нашем университете появилась новая дисциплина – клиническая фармакология. Как наука она оформилась в 60-е годы прошлого века.

Следует сказать, что к занятиям по фармакологии студенты первого набора Донецкого (Сталинского) медицинского института приступили еще в январе 1933 года. Организация занятий выпала на долю профессора Н.П. Вашетко и ассистента Н.С. Харченко.



В послевоенный период учебно-методическую работу на кафедре пришлось организовывать заново. Тогда же были оборудованы рабочие места для проведения лабораторно-практических занятий, и с начала 50-х годов организация учебного процесса осуществлялась в той форме, которая присуща фармакологии как экспериментальной дисциплине. Одновременно создавалась материальная база для выполнения научно-исследовательских работ.

Как рассказал нынешний заведующий кафедрой фармакологии и клинической фармакологии, д.мед.н., профессор Сергей Васи-

льевич Налетов, в период с 1962 по 1965 годы в Донецком институте функционировали две кафедры фармакологии: лечебного (зав., доц. М.Л. Тараховский), педиатрического, санитарно-гигиенического и стоматологического (зав., доц. И.В. Комиссаров) факультетов, а с 1965-1966 учебного года они были объединены в одну, которую в последствии возглавил член-корр. НАНУ и АМНУ, профессор И.В. Комиссаров.

С 2005 года кафедру возглавлял профессор А.Н. Талалаенко, а с 2015 – наш сегодняшний собеседник – д.мед.н., профессор С.В. Налетов.

– **Сергей Васильевич, как проходило становление кафедры?**

– В 1981-82 учебном году прошлого века в программе университета выделили курс клинической фармакологии. Организовывали его сотрудники кафедры фармакологии. В частности, – Иван Трофимович Филиппов

и Тамара Федоровна Ларина. Потом учебных часов стало достаточно для создания самостоятельной кафедры клинической фармакологии. Было это где-то 89-90 годы.

Во времена Советского Союза клиническая фармакология преподавалась довольно продолжительным курсом (две недели) на 5-6 курсе. Потом курс сократили до 4 дней.

Почему это произошло? Дело в том, что в 1991-1992-м Украина перешла на свою программу, самостоятельную, и сократили клиническую фармакологию до 4 дней. И мы опять стали частью кафедры фармакологии как курс клинической фармакологии.

В 2006 году у нас стали обучаться студенты 4 и 5 курсов фармацевтического факультета, что позволило восстановить статус кафедры. В этом же году я приступил к организации кафедры клинической фармакологии, клинической фармации и фармакотерапии.

В октябре 2014 года умирает заведующий кафедрой фармакологии, профессор А.Н. Талалаенко. До конца года обязанности зав. кафедрой исполняет профессор И.И. Абрамец. А уже в декабре



в октябре минувшего года защитил кандидатскую диссертацию в Волгограде.

И еще одна не менее значимая цель – сохранение традиций кафедры, ее научного потенциала. В свое время под руководством профессора Игоря Васильевича Комиссарова было выполнено 5 докторских и 35 кандидатских диссертаций.



– Что из намеченного удалось сделать? Каковы достижения кафедры за эти пять лет?

ректор Б.А. Богданов принимает решение об объединении кафедр. На то были объективные причины. Главная – студентов с началом боевых действий становилось все меньше.

Со 2 января 2015 года образуется кафедра фармакологии и клинической фармакологии. На тот момент кафедра фармакологии уже носила имя И.В. Комиссарова. После объединения двух кафедр новое образование – кафедра фармакологии и клинической фармакологии сохранила его имя.

Вторая, не менее важная задача – сохранить сотрудников. И надо сказать, что у нас ни один сотрудник за пределы ДНР не уехал. Было, что один ушел работать в Онкодиспансер, кто-то перешел на другую кафедру, но никто не уехал.

Естественно, возникала необходимость пополнять кадры и привлекать новых сотрудников. Это и были выпускники нашего университета. Например, Михаил Мигранович Алесинский. Он со студенческой скамьи, работал старшим лаборантом, потом ассистентом,

– Изобретений за данный период не было, хотя в 90-е годы их было много. Мы получали патенты СССР, России, Украины, а также патент США.

Самое большое достижение – это, наверное, то, что нам удалось восстановить утраченные связи с фармакологами России. Я стал членом Ассоциации клинических фармакологов России. В мае приглашают в Москву на подведение итогов.

Но вернемся к достижениям...

У нас в 2018 году в Волгограде защитила кандидатскую диссертацию ассистент Юлия Владимиров-



– Вы возглавили кафедру фармакологии и клинической фармакологии в 2015 году. Какие цели Вы перед собой ставили и на чем сосредоточили главные усилия в то непростое время, когда на нашей земле полыхала война?

– Главные усилия были сосредоточены на том, чтобы удержать студентов. Мы проводили с ними разъяснительную работу, чтобы они осознали, что они нужны здесь. Что они должны доучиться, получить высшее медицинское образование, которое будет востребовано здесь, у нас в Республике.



Продолжение. Начало на стр. 10.



на Сидорова, – ученица профессора Игоря Игоревича Абрамца и прошли кандидатские защиты доцентов Ольги Сергеевны Налетовой, Михаила Миграновича Алексинского.

Прошли апробацию кандидатские диссертации ассистентов Тамары Олеговны Зайки и Анны Сергеевны Бариновой в Волгограде и Белгороде. На весну-лето планируется их защита.

У нас за эти годы защищено 3 диссертации. И две – на выходе. Я надеюсь, они будут защищены в этом году. Даже для мирного времени 5 диссертационных работ – это хороший результат.

Сотрудники кафедры работали также над совершенствованием преподавания предмета, его профилированием на факультетах, внедрением оптимизации и наглядности преподавания, поиском

новых способов контроля знаний. Это потребовало создания «Методических указаний для самоподготовки студентов к практическим занятиям по фармакологии» и учебника «Фармакология: введение в фармако- и химиотерапию».

Коллектив кафедры сосредоточили усилия на изучении молекулярной фармакологии синапсов.

Наиболее значительным результатом этих исследований ста-





ла концепция аллостерического регулирования синаптических рецепторов и доказательство роли внутриклеточного высвобождения/ретенции Ca^{2+} как механизмов, опосредующих влияние медиаторов и их агонистов на функции мышечных и нервных клеток.

В дальнейшем концепция аллостеризма в фармакологических процессах исследований молекулярных механизмов действия психофармакологических средств. Результаты исследований кафедры суммированы в ряде обзоров и 8 монографиях.

В настоящее время кафедра сосредоточена на работе по методическому обеспечению модульного преподавания на медицинских факультетах. Разработана уже программа, изданы методические разработки для студентов и преподавателей, постоянно обновляются наборы обучающих и контрольных тестов.

Сотрудниками кафедры осуществлялось авторское сопровождение результатов научных исследований:

1. Налетова О.С. Эффективность лечения больных гипертонической болезнью комбинацией Алескирена и Небиволола.

2. Алесинский М.М. Комплаентность больных гипертонической болезнью пенсионного возраста в условиях гуманитарной блокады Донбасса, пути ее повышения.

? – Над чем сегодня работает коллектив и каковы перспективы дальнейшего развития?

– Главная цель остается прежней – совершенствовать преподавание. Сотрудники кафедры заняты учебно-методической работой, пишут учебно-методическое пособие, обновляют прежние разработки.

Когда мы в 2016 году перешли на российские программы обучения, то столкнулись с главной проблемой – у нас 20 лет не было лекций по клинической фармакологии. Это не было предусмотрено украинской программой.

С двух недель обучения перейти на четыре дня было не трудно. А теперь, все утраченное за два десятка лет приходится восстанавливать ускоренными темпами.

Мы быстро перешли на эти рельсы. Сейчас готовим пособие по клинической фармакологии с учетом появившихся новых разделов по предмету. Это трудная работа, требующая большого внимания и времени.

Но мы уверены, у нас получится.

– Спасибо за содержательную беседу и желаем успехов сотрудникам Вашей кафедры.



ЖИЗНЬ, ОТДАННАЯ МЕДИЦИНЕ

Родился доктор медицинских наук, профессор кафедры ЛОР-болезней Борис Алексеевич Шапаренко 24 августа 1919 года в г. Артемовске (Бахмуте), в семье врача. К июню 1941 года он окончил 4 курс Сталинского медицинского института и добровольцем с первых же дней Великой Отечественной войны ушел на фронт. Служил ординатором, хирургом медсанбата, затем начальником хирургического отделения. И на каждом боевом посту — сотни спасенных жизней. Тысячи возвращенных в строй бойцов Советской Армии — таким был вклад в победу врача-солдата. За боевые заслуги Б.А. Шапаренко был награжден орденами Отечественной войны II степени, «Красной звезды» и 8 боевыми медалями.

По окончании войны он завершает медицинское образование в Сталинском медицинском институте и посвящает свою жизнь оториноларингологии. В 1949 году его вновь призывают в ряды Советской Армии. До 1953 года он служил начальником ЛОР-отделения Приморского военного госпиталя. В эти годы он публикует первые научные статьи в Военно-медицинском журнале. Демобилизовавшись в 1953 году, возвращается в Донбасс и поступает на работу в ЛОР-клинику Сталинского медицинского института, а также возглавляет крупнейшую в Донбассе областную клиническую больницу им. М.И. Калинина.

Б.А. Шапаренко вскоре избирается на должность ассистента кафедры оториноларингологии. После защиты кандидатской диссертации на тему «Влиянии паров металлической ртути на верхние дыхательные пути», избирается доцентом кафедры, а в 1962 году становится заведующим кафедрой оториноларингологии ДонМИ, которую возглавляет до 1988 года.

Научные интересы и исследования Б.А. Шапаренко охватывали большой круг проблем — вопросы профессиональной патологии ЛОР-органов тружеников Донбасса, разработка методов профилактики и лечения этих поражений;

тонзиллярная проблема, разработка и внедрение методов профилактики на промышленных предприятиях. Им создано представление о патогенезе профессиональной тугоухости у лиц, подвергшихся воздействию звуков большой интенсивности, взрывам и предложены действенные меры профилактики. Итогом этих исследований стала его защита докторской диссертации в 1964 году. Широкую известность получили труды Б.А. Шапаренко и его сотрудников по изучению патогенеза и терапии химической травмы пищевода, поражению ЛОР-органов при коллагенозах, ЛОР-онкологии, детской оториноларингологии, пластической ЛОР-хирургии, носовых кровотечений, врачебно-трудовой экспертизе в оториноларингологии, проблемам преподавания, истории и организации оториноларингологической службы. Работа над комплексной проблемой «Физиология и патология верхних дыхательных путей, слуховой и статокINETической нейросенсорных систем при гипербарии и гидроневесомости в условиях континентального шельфа», выполнявшаяся в рамках СЭВ совместно с институтом океанологии АН СССР, институтом физиологии АН УССР им. АЛ. Богомольца и научным центром АН Болгарии, позволила впервые изучить и описать в отечественной и зарубежной литературе влияние гипербарии и гидроневесомости на акванавтов и доложить эти материалы на международных симпозиумах по морской медицине в Болгарии (1976, 1978 г.г.).



Борис Алексеевич автор более 200 научных работ, 5 монографий, 6 изобретений, и 12 рационализаторских предложений. Под его руководством защищено 5 докторских и 29 кандидатских диссертаций.

Профессор Б.А. Шапаренко возглавлял оториноларингологическую службу Донецкой области в течение 30 лет в качестве областного оториноларинголога.

На протяжении многих лет он являлся членом правления Всесоюзного общества оториноларингологов, был членом редколлегии «Журнала ушных, носовых и горловых болезней», председателем Донецкого областного научного общества отоларингологов, членом ученого защитного Совета Киевского НИИ ЛОР-болезней, членом Проблемной комиссии по оториноларингологии при МЗ Украины.

Награжден орденом «Знак почета» и знаком «Шахтерская Слава» I степени.

Собственная информация

ПРЕДЧУВСТВИЕ МАТЕРИНСКОГО СЕРДЦА

Пересказал эту давнюю историю лорврачу И.Е. Павловскому сын одного сибиряка, когда они вместе находились в больнице. Так бывает, когда болящие длительно лечатся, выздоравливая, сближаются и начинают вести откровенные беседы...

Было то в войну с финнами (1939-1940 годы), не продолжительную (неполных четыре месяца), но тяжелую, о которой отечественная пресса не особо распространялась. По договору 1940 года отошел к СССР – Карельский перешеек, включая город Выборг. Сколько людей на ней полегло, да покалечено – не можем сказать,

но об одном ее солдате из Омской области достоверно поведаем.

После одного из боев очнулся в лесу тяжелораненый отец рассказчика. Около себя увидел сидевшую огромную собаку, сразу приняв ее за волка. Боец заметил на ее спине сумку с красным крестом. В которой оказалось что-то съедобное и перевязочный материал, но воспользоваться полученным «подарком» раненый не успел. Вновь потерял сознание.

Пришел в себя солдат в каком-то госпитале, когда уже был в бинтах. После лечения он направился домой, в Сибирь. Путь был неблизкий, многодневный, на по-

езде с дымящим и пытящим паровозом. В итоге оказался на своей станции ночью.

Шел снег. На костылях солдат дошел до здания вокзала в темноте, а навстречу ему из освещенной двери показалась фигура родной матери.

Как могло так случиться – не сможем судить, тем более, что некого расспрашивать. Одно ясно, – земного уведомления о прибытии раненого сына не было.

Наверное, непостижимым образом, сработало предчувствие любящего материнского сердца.

Виталий Мухин, доцент

СПОРТИВНЫЙ МЕРИДИАН

СТУДЕНТ ВУЗА – ПОБЕДИТЕЛЬ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ШАХМАТНОГО ТУРНИРА

В Донецке состоялся чемпионат Донецкой Народной Республики по шахматам среди молодежи.

В упорной борьбе студент лечебного факультета № 1 Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького Максим Виет одержал победу. По результатам соревнований он выполнил норматив кандидата в мастера спорта Донецкой Народной Республики.

Кафедра физического воспитания поздравляет его тренера Светлану Евгеньевну Бережную и ее воспитанника с удачным выступлением и победой в соревнованиях!

Собственная информация



СПОРТСМЕН УНИВЕРСИТЕТА БЫЛ ЛУЧШИМ В ДВУХ ДИСТАНЦИЯХ В ЧЕМПИОНАТЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ



В начале февраля проходил Чемпионат Ростовской области по легкой атлетике в память о выдающихся донских атлетах среди юниоров. Студент 3 курса медицинского факультета Денис Степаненко в беге на 800 м, 1500 м занял I место.

Желаем Денису успехов и дальнейших побед!

Собственная информация

Пенсионный фонд Донецкой Народной Республики в Калининском районе г. Донецка обращает внимание!!!

С целью проведения верификации получателей пенсий на территории Республики в период с 01.02.2020 по 31.05.2020, пенсионерам необходимо обратиться в территориальные управления Пенсионного фонда ДНР по месту проживания и предоставить следующие документы:

- оригинал и копию паспорта (с отметкой о регистрации на территории ДНР);
- оригинал и копию трудовой книжки (для работающих пенсионеров – копия трудовой книжки заверяется администрацией предприятия).

Для работающих пенсионеров организован прием в субботу с 8.00 до 12.00.

Гражданам с ограниченными физическими возможностями (либо их законным представителям), при условии невозможности личного посещения управления Пенсионного фонда, необходимо сообщить в телефонном режиме на «горячую линию» управления или в устном порядке (через родственников, знакомых, соседей) для посещения их по месту проживания сотрудниками Пенсионного фонда.

Тел.: 071-313-01-18, 294-01-63

Объявляется конкурс на замещение вакантных должностей научно-педагогического состава ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО:

- заведующий кафедрой дерматовенерологии /1,0 ставка/;
- заведующий кафедрой профессиональных болезней и радиационной медицины /1,0 ставка/;
- заведующий кафедрой медицинской физики, математики и информатики /1,0 ставка/;
- заведующий кафедрой судебной медицины /1,0 ставка/;
- заведующий кафедрой факультетской терапии им. А.Я.Губергрица /1,0 ставка/;
- профессор кафедры дерматовенерологии /0,75 ставки/;
- профессор кафедры пропедевтической и внутренней медицины /1,0 ставка/;
- профессор кафедры пропедевтической и внутренней медицины /1,0 ставка/;
- профессор кафедры пропедевтики педиатрии /1,0 ставка/;
- профессор кафедры терапевтической стоматологии /0,5 ставки/;
- доцент кафедры акушерства и гинекологии /1,0 ставка/;
- доцент кафедры анатомии человека им.проф.Н.Д. Довгялло /1,0 ставка/;
- доцент кафедры инфекционных болезней /1,0 ставка/;
- доцент кафедры общей хирургии № 1 /1,0 ставка/;
- доцент кафедры общей практики, семейной медицины /1,0 ставка/;
- доцент кафедры офтальмологии /1,0 ставка/;
- доцент кафедры профессиональных болезней и радиационной медицины /1,0 ставка/;
- доцент кафедры терапии ФИПО им.проф. А.И. Дядька /1,0 ставка/;
- доцент кафедры терапии ФИПО им.проф. А.И. Дядька /0,5 ставки/;
- доцент кафедры травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных ситуаций /0,5 ставки/;
- доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии им. проф. Комиссарова И.В. /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры внутренних болезней № 2 /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры ортопедической стоматологии /0,5 ставки/;
- ассистент кафедры ортопедической стоматологии /0,75 ставки/;
- ассистент кафедры ортопедической стоматологии /0,5 ставки/;
- ассистент кафедры педиатрии ФИПО /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры пропедевтической и внутренней медицины /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии /1,0 ставка/;
- ассистент кафедры терапевтической стоматологии /0,5 ставки/;
- ассистент кафедры фармакологии и клинической фармакологии им. проф. Комиссарова И.В. /1,0 ставка/;
- старший преподаватель кафедры медицинской физики, математики и информатики /1,0 ставка/;
- старший преподаватель кафедры физического воспитания /1,0 ставка/;
- преподаватель кафедры медицинской биологии /1,0 ставка/;
- преподаватель кафедры медицинской биологии /1,0 ставка/;
- преподаватель кафедры медицинской физики, математики и информатики /1,0 ставка/.

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,
министр здравоохранения ДНР –
профессор Долгошапка Ольга Николаевна

Ректората ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ.М. ГОРЬКОГО,
ректор – д. мед. н., проф., чл.-корр. НАМНУ
Игнатенко Григорий Анатольевич

Руководитель проекта: Елена Щуцкая
Технический редактор: Ольга Шляховая
Корректор: Юлия Чуркина

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

Подробная информация
по тел.: (062) 344-42-50,
Елена Викторовна

Подписано в печать
18.02.2020 г.

Отпечатано в типографии
ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Тираж 30 экземпляров