



МЕДИЦИНСКИЙ

№ 7-8 (78-79) июль-август 2021 г.

ВЕСТНИК

ЧТО? ГДЕ? КОГДА?

ЛУЧШИМ СТУДЕНТАМ ВРУЧЕНЫ ПРЕМИИ В.И. НЕКРАСОВА



По сложившейся традиции, на финише учебного года 10 лучших студентов 6 курса всех факультетов нашего вуза получили премии известного российского бизнесмена-мецената – выпускника стоматологического факультета ДонНМУ 1984 года Владимира Ильича Некрасова.

На торжественной церемонии, которая проходила в большом наклонном зале морфологического корпуса университета, присутствовали: Глава Донецкой Народной Республики Денис Владимирович Пушилин, и.о. министра здравоохранения

Александр Александрович Оприщенко, министр образования и науки Михаил Николаевич Кушаков, помощник В.И. Некрасова Людмила Владимировна Черных и директор фонда В.И. Некрасова Ольга Валериевна Позднякова, деканы факультетов и студенты.

В своем выступлении Глава Донецкой Народной Республики Денис Владимирович Пушилин отметил, что наше молодое государство стремится к тому, чтобы талантливая молодежь оставалась в Республике и имела возможности творчески реализовать себя в

избранной профессии, и молодые специалисты-медики здесь в безусловном приоритете.

Он пожелал, чтобы премия В.И. Некрасова оставалась доброй традицией в университете на долгие годы.

С приветственным словом к присутствующим обратился чл.-корр. НАМНУ, доктор медицинских наук, профессор, Герой труда ДНР, заслуженный деятель науки и техники Украины, лауреат Государственной премии Украины в области науки и техники, Почетный работник науки и технологий ДНР,

Продолжение на стр. 2

Продолжение. Начало на стр. 1



Почетный работник образования ДНР, ректор университета Григорий Анатольевич Игнатенко.

Он подчеркнул, что лауреатами премии стали не только отличники учебы, а те, кто смог проявить себя в науке, добывая для родного университета призы, кубки и престижные места на международных научно-практических студенческих конференциях, олимпиадах и других форумах молодых ученых.

Также со словами приветствия к участникам торжества обратились помощник В.И. Некрасова Людмила Владимировна Черных и директор фонда В.И. Некрасова Ольга Валериевна Позднякова.

После этого были вручены сертификаты и денежные премии лучшим из лучших студентов университета.

От имени лауреатов со словами благодарности обратился обладатель первой премии Глеб Мальгин.

В заключение церемонии награждения ректор университета, профессор Г.А. Игнатенко высказал слова искренней благодарности руководству Республики, Министерству здравоохранения, Министерству образования и науки, учредителю фонда Владимиру Ильичу Некрасову за ту огромную поддержку, которую они оказывают нашему вузу в это нелегкое время.





УЧЕНЫЙ СОВЕТ ОБСУДИЛ ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УНИВЕРСИТЕТА В 2020 ГОДУ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Под председательством Героя Труда ДНР, член-корр. НАМНУ, д.мед.н., профессора, ректора ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО Григория Анатольевича Игнатенко в зале заседаний ректората состоялся Ученый совет университета.

В его работе принял участие председатель Народного Совета ДНР Владимир Анатольевич Бидевка.

Заседание началось с торжественной церемонии вручения ректором дипломов о присвоении ученых званий кандидата медицинских наук.

Почетную грамоту из рук ректора получил зав. кафедрой медицинского права и биоэтики, профессор Валентин Сергеевич Шестаков.

Благодарностью отмечен коллектив 1-го Республиканского телеканала, а Почетной грамотой университета – его руководитель, Сергей Викторович Карпий.

В этот день чест-

вовали и творческую молодежь. Студенты нашего университета успешно выступили в финале I Всероссийской студенческой олимпиады по сердечно-сосудистой хирургии. Все они получили из рук Григория Анатольевича Игнатенко дипломы призеров и его книгу «Профилактика внутренних болезней».

Диплом победителя конкурса «Лучший молодой ученый» получила Анна Петровна Жижко, диплом призера конкурса дизайнерских проектов – Евгения Александровна Горбачева.

К присутствующим обратился председатель Народного Совета ДНР Владимир Анатольевич Бидевка. Он подчеркнул выдающиеся достижения ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО в деле развития высшего образования и медицины в Республике и вручил ректору университета «Почетный знак» Народного Совета.

Продолжение на стр. 4



Окончание. Начало на стр. 3



Далее ученый секретарь Совета к.мед.н., доцент Е.И. Беседина огласила список участников конкурса на вакантные должности согласно объявления в газете «Медицинский вестник» и кандидатур на соискание ученого звания профессора. Эти вопросы были решены тайным голосованием, об итогах которого в конце заседания присутствующим доложил председатель счетной комиссии, д.мед.н., профессор Иван Петрович Вакуленко.

В работе Ученого совета был объявлен короткий перерыв. Во время перерыва члены ректората на кафедре анатомии человека торжественно открыли мемориальную доску выдающемуся ученому, Почетному академику



Академии наук Высшей школы Украины (2002 год), Заслуженному деятелю науки и техники Украины (1997 год), доктору медицинских наук, профессору Георгию Степа-

новичу Кирьякулову. На церемонии открытия выступили его ученики.

С докладом по основному вопросу – «О финансово-экономической деятельности университета в 2020 году и перспективах развития вуза на новый бюджетный год» выступили: заместитель ректора по экономической работе Ирина Станиславовна Гордиенко и проректор по административно-хозяйственной работе Николай Владимирович Тепикин.

Члены Ученого совета внесли ряд предложений в проект решения совета по обсуждаемой проблематике. О чем было принято соответствующее постановление.

Собственная информация





СТУДЕНТЫ УСПЕШНО ВЫСТУПИЛИ В ФИНАЛЕ I ВСЕРОССИЙСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

В Санкт-Петербурге прошел Алмазовский молодежный медицинский форум, в работе которого приняли участие 12 студентов ГОУ ВПО ДОНМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО.

В рамках форума состоялся финал I Всероссийской студенческой олимпиады по сердечно-сосудистой хирургии с участием 10 команд, в том числе, команда нашего университета. Участникам требовалось выполнить 5 конкурсов-операций.

Команда нашего университета заняла следующие места:

1. Ортотопическая бикавальная трансплантация сердца – **5 место**;

2. Аортокоронарное шунтирование – **2 место**;

3. Клапанная хирургия: Операция David I – **2 место**;

4. Клапанная хирургия: Операция Ozaki – **2 место**;

5. Детская кардиохирургия: операция Norwood, Glenn – **2 место**.

По результатам двух конкурсных дней участники команды – студенты: Глеб Мальгин, 6 курс, лечебный факультет № 2; Никита Веремьев, 6 курс, лечебный факультет № 1; Станислав Романенко, 5 курс, лечебный факультет № 1; Павел Скорик, 4 курс, медицинский факультет; Елена Савчина, 5 курс, педиатрический фа-

культет заняли II общекомандное место и стали призерами I Всероссийской студенческой олимпиады по сердечно-сосудистой хирургии.

В первый день олимпиады по кардиологии команда университета «Корвалол» представила задания (видеоролики), в которых зашифровала различные кардиологические патологии. Участникам требовалось отгадать зашифрованные диагнозы других команд. Все видео оценивало жюри олимпиады по категориям: самый сложный диагноз, приз зрительских симпатий и соответствие загаданной патологии диагностическим критериям.

Во второй день олимпиады проводилась кардиологическая эстафета. Участники должны были преодолеть 6 станций: собрать анамнез, провести физикальное обследование и дополнительные диагностические исследования, оказать экстренную помощь, представить пациента на обходе у ведущего отделения, поставить развернутый клинический диагноз, назначить лечение, определить прогноз и дальнейшую тактику ведения пациента.

Капитаны команд приняли участие в секретном конкурсе: общение с родственниками пациента. По результатам двух конкурсных дней участники команды – студенты 6 курса: Ирина Мельник,

лечебный факультет № 1; Игорь Бутырин, Алексей Косов, Илья Кутепов, лечебный факультет № 2 заняли VI общекомандное место. К сожалению, им не хватило всего лишь 0,1 балла до финала, который проводился в виде викторины.

В рамках Алмазовского молодежного медицинского форума проводился конкурс постерных докладов. Студенты 6 курса: лечебного факультета № 1 – Елена Курочка участвовала в секции «Кардиология», подсекция «Некоронарогенные заболевания» с докладом на тему «Ремоделирование левого желудочка в результате восстановления синусового ритма после длительно прогрессирующей фибрилляции предсердий» и Виктория Макогон – в секции «Сердечно-сосудистая хирургия и рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» с докладом на тему «Гибридное хирургическое лечение многоуровневых атеросклеротических поражений артерий нижней конечности».

Студентка 2 курса, лечебного факультета № 1 Екатерина Ермакова выступила в секции «Сердечно-сосудистая хирургия» с докладом «Разработка алгоритма лечения пациентов пожилого возраста с острым коронарным синдромом в сочетании с митральной недостаточностью».

Собственная информация



ПАЛЛИАТИВ В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ

В Москве состоялся очередной, XII конгресс «Паллиативная медицина в здравоохранении РФ», при поддержке Общероссийского национального союза «Ассоциация онкологов России». Это знаковое событие с учетом существующей потребности в обществе. Согласно представленным на конкурсе данным, сегодня в России расходы на лечение онкологических больных составляют 10% всех затрат на здравоохранение, из них 61% средств приходится на лечение больных в течение последних 6 месяцев жизни, т.е. при ограниченном прогнозе. Всего онкобольные составляют треть в структуре паллиативной группы пациентов.

При неизменном руководстве профессора Георгия Андреевича Новикова, председателя Правления Общероссийской общественной организации «Российская Ассоциация паллиативной медицины», мероприятие впервые прошло в Московском государственном медико-стоматологическом университете имени А.И.Евдокимова. Это не единственное изменение, связанное с пандемией COVID-19. По данным В.В.Вавилова, за прошедший год возросла потребность в оказании паллиативной помощи. При этом отмечается снижение ко-

личества впервые выявленных случаев онкопатологии, с 640 тысяч в 2019 г. до 556 в 2020 г., что найдет свое отражение в ухудшении последующих статистических показателей в краткосрочной перспективе. Акцент на прошедшем мероприятии был сделан на организации медико-социальной работы. Не случайно в числе сопредседателей конгресса был член-корреспондент РАО, декан факультета социальной работы, профессор Александр Владимирович Мартыненко. Наряду с расхожим ошибочным представлением, что обезбоживание у тяжелых больных это «морфин по кубику утром и вечером», так и проведение социальной работы у обывателей нередко сводится к обеспечению продуктами питания одиноких. На самом деле, все намного сложнее. Применимо к онкологической службе, социальные работники могут принимать участие в определении групп риска, проведении просветительской работы среди населения, разработке индивидуальных планов реабилитации, организации работы терапевтических сообществ больных и излеченных лиц и т.д. Ярким примером важности социальной работы был доклад А.П. Варухи о медико-социальных проблемах стомато-

лога А.А. Михайлова из Воронежа на тему использования электрохимического лизиса в паллиативном лечении онкологических больных. Это та методика, которая, не требуя значительных ресурсов, может оказаться незаменимой у больных с распространенными формами злокачественных новообразований. Также важная особенность проведенного конгресса – особое внимание к вопросам, связанным с оказанием детской паллиативной помощи. Для нашего региона это было символическим продолжением семинара, прошедшего на базе РДКБ в мае текущего года при участии одного из ведущих московских специалистов, Натальи Николаевны Саввы. Детский паллиатив – то направление, которое нарушает эмоциональное равновесие при первом знакомстве. Дети и ограниченный прогноз жизни – трудно совместимые понятия. Но это то, что реально существует, и в наших силах наполнить жизнью каждый день особых пациентов и их близких. Различные генетические нарушения, нейромышечные заболевания, патология сердечно-сосудистой системы, злокачественные новообразования – неполный перечень тех состояний, с которыми можно столкнуться. Если педиатри-

гических пациентов с онкологическими заболеваниями головы и шеи. На практике эти больные могут незаслуженно лишиться полагающихся этапов оказания помощи.

Наряду с социальной работой особое внимание было уделено оказанию психологической помощи. Традиционно важной была тема обезболивающей терапии. Из тех докладов, которые ранее звучали и были дополнены новыми данными, можно отметить выступление док-

ческая служба на 10 тысяч детского населения предоставляет список менее чем из 10 детей, значит, кто-то остается неучтенным. Реальность такова, что исходно полностью здоровый ребенок может оказаться в поле зрения паллиативной службы. Например, в результате перенесенной нейроинфекции, последствий ДТП, приводящих к прогрессирующим инвалидизирующим изменениям. И неизбежно возникает вопрос: кто реально придет на помощь?

Финальный аккорд конгресса – пленарное заседание, посвященное подготовке кадров, тех профессионалов, которые высококачественно проведут коррекцию болевого синдрома, устранят последствия нутритивной недостаточности, проведут психотерапевтическое сопровождение пациента и его родственников, справятся с раневым процессом, обеспечат грамотную курацию стом и проведение респи-

раторной поддержки. Не должно быть такого, что при формировании гастростомы применяется катетер Фолея, категорически не должно быть. Современные возможности позволяют оказать медицинскую помощь неизлечимым больным на высочайшем уровне, и грамотный паллиативщик – специалист экстра класса. Пока среди студентов медицинских вузов можно услышать о преимущественных намерениях стать тем или иным признанным узким специалистом. Отчасти это возможно в связи с недостаточной информированностью. Паллиативная служба, работающая с самыми разнообразными пациентами, независимо от нозологической принадлежности, – истинное воплощение гуманизма, именно того, ради чего люди приходят в профессию, помогать людям.

Символично и то, что проведение конгресса совпало с присуждением мне литературной премии

«Преодоление 2021» в номинации «Жизнь задыхается без цели», в честь Ф.М. Достоевского, учрежденной МГО СП России. Рассказ «Необъявленная война» – история жизни пациента донецкого хосписа через призму тех трагических событий, которые происходят на нашей земле. Паллиатив многогранен. На определенном этапе жизнь видна, как на ладони и, вдумчиво анализируя происходящее, можно предложить не только шаги по улучшению медицинской помощи в целом, но и в других сферах нашей жизни.

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

Поздравляем постоянного автора газеты «Медицинский вестник» Виталия Витальевича с присуждением литературной премии «Преодоление 2021».

ВСТРЕТИЛИСЬ СПУСТЯ 45 ЛЕТ

В далеком 1970-м году они пришли в стены сразу ставшего родным Донецкого государственного медицинского института имени Максима Горького, а в этом году отметили 45 лет выпуска лечебного факультета. Все эти годы они честно несли гордое имя врача – выпускника ДонМИ.

Ныне они все пенсионеры, но большинство, несмотря на возраст и недуги, продолжают работать, передавать свой опыт молодым докторам. Им очень хочется, чтобы подопечные стали им достойной сменой.

А еще они гордятся своим курсом. Очень рады, что из их рядов вышли доктора и кандидаты медицинских наук: П. Кондратенко, Л. Василенко, М. Боро, В. Подоляка, А. Борзых, А. Левицкий, Г. Мережко (г. Минск), Г. Семенченко (г. Санкт-Петербург), Н. Князева, И. Грушко, Э. Васи-

лишкин, Л. Оборнев, руководители крупных больниц, городские, областные и республиканские специалисты.

Наверное, они – самый дружный курс. Встречаются каждый год (бывало – и два раза в год), приез-



жают с семьями (супругами, детьми, внуками на несколько дней для совместного отдыха). Собирались в разных городах – Донецк, Киев, Артемовск, Миргород, Полтавщина, Святогорье, Крым, Седово, Мелекино...

За эти годы сокурсники еще больше сроднились, знают жизненные проблемы в семьях, помогают в сложных ситуациях.

А между встречами скучают друг за другом, ежедневно общаются в социальных сетях (Viber, WhatsApp и Messenger), каждый день начинают с красочных пожеланий, поздравляют именинников, скорбят об ушедших сокурсниках.

И всегда с нетерпением ждут очередной встречи, нового совместного отдыха. В этом юбилейном году состоялось два разных мероприятия: встреча в Донецке – для живущих в ДНР и совместный отдых в Мелекино – для живущих в Украине.

И, как всегда, они подняли бокалы со словами благодарности родной Aima Mater и пожеланиями процветания родному вузу.

Собственная информация



КАФЕДРА, ГДЕ УЧАТ ЧУДЕСАМ

*«Химия – это область чудес,
в ней скрыто счастье человечества,
величайшие завоевания разума
будут сделаны именно в этой области»*

Максим Горький

Кафедра фармацевтической и медицинской химии, которую сегодня возглавляет доцент Виктория Владимировна Игнатъева, является одной из ведущих на медико-фармацевтическом факультете университета в деле подготовки квалифицированных специалистов по направлениям «Фармация» и «Медико-профилактическое дело».

Как рассказала Виктория Владимировна, история становления кафедры в ее нынешнем виде начинается с создания в далеком 1930 году кафедры общей и неорганической химии, которую тогда возглавил доцент Георгий Никандрович Чекунов. В послевоенные годы

этой кафедрой руководили доценты М.П. Шульгина, Е.С. Харчук, П.Н. Ивахненко.

Первые лекции по курсу органической химии были прочитаны на кафедре еще в довоенные годы доцентом Дмитрием Матвеевичем Ромичевым, расстрелянным фашистами в феврале 1943 года за участие в партизанском отряде в Петропавловском районе Днепропетровской области. Курсы органической химии до 1965 года входили в состав кафедры биохимии.

В октябре 1965 года эти курсы были выделены в самостоятельную кафедру органической и физколлоидной химии. Кафедру возглавил доцент Николай Захарович Руденко, выпускник Ростовского государственного университета. После Н.З. Руденко кафедрой руководила доцент Эльвира Александровна Никонова, кандидат биологических наук, выпускница Московского государственного университета.

С 1969 года коллектив кафедры под свою опеку взяла доцент Нелина Исидоровна Михайличенко.

По воспоминаниям современников, Нелина Исидоровна была лектором от Бога, пользовалась большим уважением у студентов и сотрудников. Она плодотворно работала в области методологии преподавания такого сложного предмета как химия. Нелина Исидоровна подготовила и издала учебник для студентов первого курса медицинских институтов «Общетеоретические основы химии», который и в настоящее время используется в обучении. Темой научных интересов Н.И. Михайличенко было исследование комплексных соединений ниобия, тантала и других элементов.

Позднее, в 1987 году, произошло слияние трех кафедр: биохимии, биоорганической и биофизической химии и общей и неорганической химии. Объединенная кафедра получила название медицинской хи-



логическому завершению. Тогда руководством университета было признано целесообразным выделить из состава кафедры химии курс «Биологическая химия». Для его преподавания была организована кафедра биохимии во главе с заведующей кафедрой, доцентом Ольгой Петровной Шатовой.

В это же время кафедра химии была переименована в кафедру фармацевтической и медицинской химии, и ее заведующим был назначен доцент Е.Ю. Рождественский. Начиная с этого момента, на кафедре проходят обучение студенты I курса всех факультетов по дисциплинам «Медицинская химия» и «Биоорганическая химия», а также студенты всех курсов фармацевтического факультета «Неорганическая химия», «Органическая химия», «Аналитическая химия», «Физическая и коллоидная химия», «Фармацевтическая химия» и «Токсикологическая химия».

Сегодня сотрудники кафедры выполняют значительную педагогическую и методическую работу.

Что касается научных исследований, то в основном кафедрой ведется работа по педагогике высшей школы, что позволяет шире освещать в учебном процессе вопросы медицинской направленности и

ее возглавил профессор Виктор Романович Сорока.

На этом «реформы» не закончились. В 1995 году произошло разделение этой кафедры на две – кафедру биохимии и кафедру общей, органической и физической химии. Руководителем последней стал доцент Евгений Юрьевич Рождественский, кандидат химических наук, выпускник Донецкого государственного университета. Со временем эта кафедра стала называться кафедрой медицинской химии и на ней обучались студенты первого курса всех факультетов университета.

Все эти преобразования не помешали сотрудникам целенаправленно заниматься развитием учебно-методической базы преподавания профильного предмета. С организацией фармацевтического факультета коллективом кафедры медицинской химии были разработаны и внедрены в учебный процесс новые курсы для студентов-фармацевтов: неорганическая химия, органическая химия, аналитическая химия, физическая химия.

Со временем зрела необходимость

создания для студентов-фармацевтов новой кафедры – фармацевтической и токсикологической химии, которую в 2008 году возглавил доктор химических наук Анатолий Григорьевич Матвиенко. С ее появлением на кафедре медицинской химии для студентов-фармацевтов остался только курс неорганической химии.

Спустя три года, в 2011 году, все кафедры химического профиля были объединены в кафедру химии, руководителем которой был назначен д.х.н. А.Г. Матвиенко.

В 2015 году процесс преобразований подошел к своему



Продолжение. Начало на стр. 8



элементы профилизации.

О сегодняшней жизни кафедры, проблемах и перспективах развития коллектива мы попросили рассказать заведующую кафедрой фармацевтической и медицинской химии, доцента Викторию Владимировну Игнатьеву.

– Виктория Владимировна, как давно Вы возглавляете кафедру фармацевтической и медицинской химии?

– Избрание на должность по конкурсу я прошла в 2019 году, но, начиная с 2018-го, была исполняющей обязанности, после выхода на пенсию Евгения Юрьевича Рождественского.

– Что отличает вашу кафедру от других учебных подразделений университета?

– На нашей кафедре преподается большое количество учебных дисциплин. Кафедра является базовой для студентов 1 курса специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело» и выпускающей – для специальности «Фармация».

Первокурсники, обучающиеся по направлению подготовки «Лечебное дело», «Стоматология» изучают следующие дисциплины: «Химия» (специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и

«Стоматология»), «Общая химия и биоорганическая химия» («Медико-профилактическое дело») и «Химия» (Медицинский колледж).

Наибольшее количество дисциплин преподается студентам, обучающимся по специальности «Фармация»: «Химия биогенных элементов», «Неорганические сое-



динения в медицине и фармации», «Аналитическая химия», «Органическая химия», «Физическая и коллоидная химия», «Фармацевтическая химия», «Токсикологическая

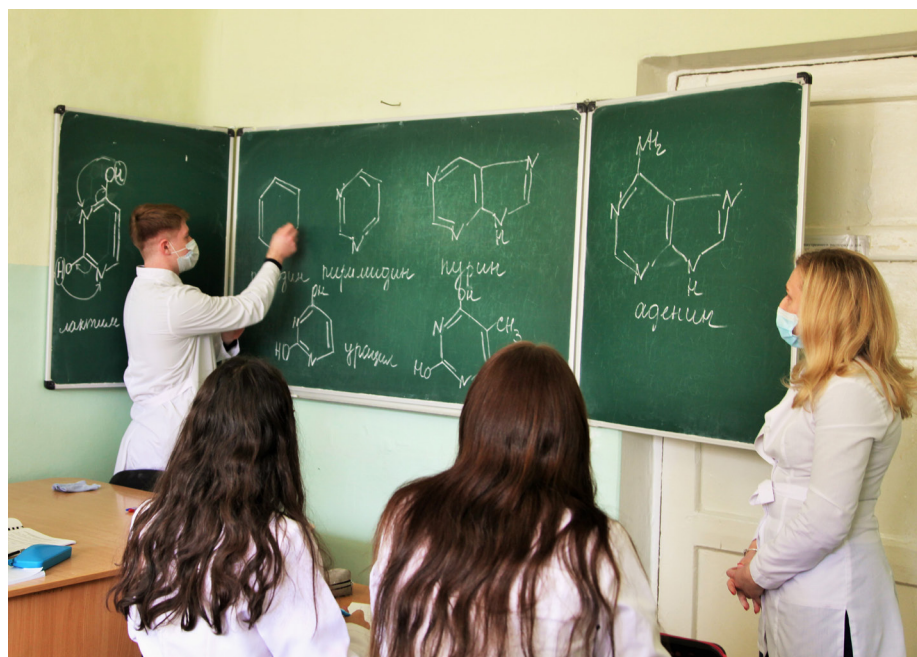
химия» и «Стандартизация лекарственных средств».

Также на кафедре занимаются слушатели Факультета интернатуры и последипломного образования: интерны по специальности «Фармация», для которых проходят занятия по отдельным разделам аналитической, органической и фармацевтической химии, и слушатели предаттестационных циклов по «Общей фармации» и «Организации и управлению фармацией» по фармацевтической химии.

Еще одной отличительной чертой нашей кафедры является проведение практических работ для всех категорий слушателей. Мы постарались сохранить лабораторные практикумы по всем дисциплинам, что непросто, несмотря на устаревшую материально-техническую базу.

Проведение лабораторных работ это важный и очень актуальный аспект в изучении химических дисциплин. В случае со студентами-фармацевтами – формирует навыки проведения количественного и качественного анализа фармацевтических препаратов; в случае со студентами-медиками – позволяет сделать изучение предмета более интересным, «живым». Кстати, в школах больше не проводят лабораторные работы, поэтому многие наши студенты делают простейшие опыты в первый раз.

– Как Вы сформулировали для себя основные цели и задачи кафедры при вступлении в должность заведующей?



ректора всему факультету: и сотрудникам, и студентам. Несмотря на объединение таких разных специальностей как «Фармация» и «Медико-профилактическое дело», факультет выглядит и существует очень гармонично. Можно отметить значительное улучшение учебной дисциплины студентов, более слаженную работу деканата и чувство защищенности в работе с деканом. Игорь Иванович Пацкань – небезразличный человек, готовый всегда помочь, в решении любых производственных, организационных, административных вопросов.

– Расскажите, пожалуйста, об организации научной работы на кафедре и достижениях в этой области?

– На самом деле целей и направлений развития кафедры множество, но в первую очередь, я решила сосредоточиться на методической работе кафедры – направлении, позволяющем непосредственно улучшить качество изучения дисциплин. Основной акцент был сделан на разработке учебных изданий для специальности «Фармация».

В рамках этого направления мы поставили перед собой две задачи:

1. Подготовить и издать учебные пособия для студентов, обучающихся по специальности Фармация: «Неорганические соединения в медицине и фармации», «Фармацевтическая химия».

2. Обновить и учебно-методические материалы кафедры, и материалы кафедры на портале «Информационно-образовательная среда».

– Для реализации перечисленных задач необходим соответствующий кадровый состав. Какими ресурсами располагает кафедра на сегодняшний день?

– К сожалению, вопрос кадрового дефицита актуален и для нашей кафедры. На сегодняшний день у нас работают 6 кандидатов химических наук, 4 из которых – внешние совместители. Основная проблема, которая не позволяет успешно ре-

шить данный вопрос, – это отсутствие диссертационного совета по химическим дисциплинам.

– Можно ли уже говорить о первых успехах в перечисленных Вами направлениях работы кафедры?

– Сложный вопрос. Ситуация, сложившаяся с переходом на дистанционное обучение в 2019-2020 учебном году, повлияла на все направления работы кафедры. Несмотря на то, что на момент перехода обучения в дистанционный режим, все практические дисциплины в полном объеме были представлены материалами на электронном ресурсе «Информационно-образовательная среда». Однако пришлось адаптировать и корректировать все методические материалы и осваивать работу со студентами в онлайн режиме, в том числе и с использованием платформ для видеоконференций.

В результате, немного пролонгировалась работа над учебными пособиями, одно из них уже находится на завершающей стадии коррекции, а другое, к сожалению, еще на стадии разработки.

– Как у Вас выстроено взаимодействие с деканатом медико-фармацевтического факультета?

– Декан медико-фармацевтического факультета – это подарок

– В прошлом году кафедра завершила работу совместно с кафедрой Управления, экономики фармации, фармакогнозии и фармацевтической технологии в комплексной научно-исследовательской работе «Экспериментальное исследование лекарственных растений Донбасса, обладающих антидиабетическим действием, и создание лекарственных средств на основе их биологически активных веществ». Сотрудники кафедры фармацевтической и медицинской химии проводили определение содержания макро- и микроэлементов в ирге обыкновенной и рябине черноплодной методом атомно-абсорбционной спектроскопии, за что отдельное спасибо профессору Донецкого национального университета Антонине Сергеевне Алемасовой.

На сегодняшний день, мы планируем продолжить совместное научное сотрудничество с кафедрой Управления, экономики фармации, фармакогнозии и фармацевтической технологии по исследованию лекарственных растений, обладающих противовирусной активностью. Очень признательна заведующей кафедрой Юлии Евгеньевне Новицкой за инициативу в организации комплексных исследований по актуальным вопросам, вызывающим интерес в свете сложившейся ситуации коронавирусной пандемии.

Александр Панарин



ПАМЯТИ ФАРМАНА ИБРАГИМОВИЧА ГЮЛЬМАМЕДОВА

На 82-м году ушел из жизни профессор кафедры общей хирургии № 1 ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО, для многих поколений хирургов Учитель – Фарман Ибрагимович Гюльмамедов.

ассистентом кафедры общей хирургии № 1 ДонМИ. В середине 80-х годов он защитил дис-

сертацию на тему: «Многоэтапное хирургическое лечение заболеваний толстой кишки» на соискание ученой степени доктора медицинских наук. В 1990 Фарману Ибрагимовичу присвоено ученое звание профессора. С 1991 по 1994 годы он работал в Баку, заведующим отделом колопроктологии в НИИ МОЗ Азербайджана. Работа в НИИ практически определила научную деятельность профессора. С 1996 года возглавил кафедру общей хирургии № 1 ДонМИ в качестве заведующего.

Родился Фарман Ибрагимович 7 ноября 1939 года в селе Дарбази Болнисского района Грузинской ССР в семье крестьянина. Окончив в 1957 году среднюю школу, пошел работать в колхоз. В 1958 году поступил на педиатрический факультет Донецкого медицинского института. Учебу в вузе совмещал с работой фельдшера в ДООД, а с 1964 года, после окончания медицинского института, работал участковым врачом-педиатром в Волнованской ЦРБ. В 1969 году поступил в клиническую ординатуру на кафедру общей хирургии № 1 ДонМИ, которую окончил в 1971 году. По окончании клинической ординатуры Фарман Ибрагимович занял должность заведующего IV хирургическим отделением ОКБ им. Калинина.

Успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Профилактика ранних осложнений после резекции желудка». С 1985 по 1988 год Ф.И. Гюльмамедов работал

сертацией на тему: «Многоэтапное хирургическое лечение заболеваний толстой кишки» на соискание ученой степени доктора медицинских наук. В 1990 Фарману Ибрагимовичу присвоено ученое звание профессора. С 1991 по 1994 годы он работал в Баку, заведующим отделом колопроктологии в НИИ МОЗ Азербайджана. Работа в НИИ практически определила научную деятельность профессора. С 1996 года возглавил кафедру общей хирургии № 1 ДонМИ в качестве заведующего.

Воспитанник клиники общей хирургии, ученик заслуженного работника высшей школы – профессора Л.Г. Завгороднего, Фарман Ибрагимович сохранил ее лучшие традиции, мощный врачебный и научный потенциал. Он – блестящий диагност, хирург-проктолог высшей категории, владел многими оперативными приемами при различных хирургических вмеша-

тельствах. Активно внедрял все новое, передовое в практику клиники. Автор 16 изобретений и 32 рационализаторских предложений. Им опубликовано более 300 научных работ, издано 2 монографии. Под его руководством защищено 8 кандидатских диссертаций. Его трудовая деятельность отмечена присвоением 4 октября 2002 года почетного звания «Заслуженный деятель науки и техники Украины», «Академик Академии Наук высшей школы Украины». В 2004 году Фарман Ибрагимович избран чл.-корр. АМН Азербайджана.

С 2012 года Фарман Ибрагимович работал профессором кафедры общей хирургии № 1 университета.

Безгранично преданный науке, требовательный и принципиальный руководитель, неизменно внимательный к больным, Фарман Ибрагимович навсегда останется в памяти любящих друзей, учеников, коллег и благодарных пациентов. Профессорско-преподавательский коллектив, студенты и сотрудники выражают искренние соболезнования семье, родным и близким. Разделяем боль и горечь невозможной утраты.

**Коллектив кафедры
общей хирургии № 1**



ВРАЧ-БЛОГЕР: PRO ET CONTRA

Испокон веков, что бы ни происходило в мире, несмотря на все радости и невзгоды, изменения и политические страсти, неизблемыми и основными общечеловеческими ценностями являются жизнь и здоровье человека. Я до сих пор помню, как во многих семьях бережно подшивались все номера журнала «Здоровье». Помню, как в образ Юлии Белянчиковой, телезрители Советского Союза безоговорочно влюблялись, потому что она с «голубого экрана» излучала те качества, которые мы ищем в хорошем докторе — профессионализм, внимательность, доброту, участие. Ей доверяли, несмотря на то, что это был не реальный прием у врача, а телепередача с простым, но всем понятным названием «Здоровье».

Ведущая программы на долгие годы стала домашним доктором для многих. Ее милая светлая улыбка, мягкий голос обещали — все будет хорошо.

Сегодня с раннего детства входят в наши дома новые технологии, делая жизнь более комфортной. Сейчас по разным вопросам, благодаря Интернету, профильным социальным сетям, в один клик мы можем получить нужную информацию. Возникает лишь один вопрос: «Насколько можно доверять этим сведениям?». О том, что врачи занимались литературным творчеством известно давно, поэтому не стало для многих неожиданностью, когда доктора стали вести свои блоги. Зачем они это делают? Что нужно и чего не следует писать? Как оформлять свою страницу, какая информация о враче-блогере обязательно должна присутствовать в аккаунте? Как законодательство регулирует деятельность блогера? На все эти вопросы сегодня постараемся ответить.



Татьяна Леонидовна Ряполова, первый проректор, д.мед.н., профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии:

– С развитием социальных сетей и Интернет-технологий для пациентов открываются новые возможности для получения информации о заболеваниях и методах их лечения. Это, с одной стороны, является мощным стимулирующим фактором для населения обратить внимание на свое здоровье (и, как одно из возможных последствий, заняться самолечением), так и, с другой стороны, представляет свободную информационную площадку для специалистов из области здравоохранения.

Социальные сети – это цифровые медиа и технологии, которые позволяют пользователям обмениваться информацией и создавать медиа-контент индивидуально или совместно с другими. Эти средства массовой информации в современном обществе все активнее используются, как инструмент «поддержки» процесса здравоохранения,

Продолжение на стр. 14

Продолжение. Начало на стр. 13

сбора и обмена информацией, создания национальных и международных профессиональных сетей и поощрения общения по вопросам личного и общественного здоровья, облегчения доступа пациентов к информации о здоровье и услугах здравоохранения. Таким образом, они расширяют права пациентов, то есть дают им возможность в большей степени управлять своими медицинскими потребностями. Деятельность врачей-блогеров, как одна из форм взаимодействия с пациентами, затрагивает ряд этических проблем. В настоящее время не существует единых четких рекомендаций о том, какими этическими принципами стоит руководствоваться врачу при работе в социальных сетях. Однако, на основании положений Надлежащей медицинской практики (GCP) можно сформулировать ряд рекомендаций:

- Врач должен относиться к коллегам справедливо и с уважением. Это касается всех ситуаций и всех форм взаимодействия и общения. Врач не должен давать необоснованные или заведомо ложные комментарии о коллегах в Интернете.

- Врач должен быть уверен, что его поведение в Сети оправдывает доверие пациентов к врачу и доверие общества к врачебной профессии в целом.

- При публикации теоретического материала или случаев из практики в Сети врач должен сохранять конфиденциальность пациентов. Общедоступные социальные сети не должны использоваться для обсуждения отдельных пациентов или их лечения. Врачу-блогеру необходимо помнить, что даже если отдельные фрагменты информации не нарушают конфиденциальность сами по себе, в целом опубликованная информация может оказаться достаточной, чтобы идентифицировать пациента или кого-то из его близких.

- При использовании социальных сетей врач должен помнить, что даже его личное общение с друзьями или семьей может стать достоянием общественности.

- Рекламируя свои услуги, врач должен убедиться, что публикуемая информация является реальной и может быть проверена.

- При размещении материалов в Интернете врач должен открыто заявлять о любом конфликте интересов и заявлять о любых финансовых или коммерческих интересах в организациях здравоохранения, фармацевтических и биомедицинских компаниях.

- Врач не должен использовать малую осведомленность или уязвимость пациентов для манипуляций с целью получения личной выгоды. В первую очередь, это касается правильности и правдивости приводимой информации, что требует достаточной профессиональной квалификации врача-блогера. Данное положение выдвигает определенные требования и к потребителям услуг медицинских блогеров (пациентам): во избежание информации сомнительного качества желательно убедиться в уровне квалификации специалиста (врачебная категория, ученая степень, место работы). Если блогер имеет высокий профессиональный уровень, он

не будет скрывать эту информацию, а наоборот, будет использовать ее в качестве самопрезентации.

- Подача врачом-блогером информации не должна нести угрозу безопасности пациента. Использование доступного большинству пациентов языка, избегание научных терминов или их доступное объяснение, взвешенное, статистически обоснованное представление информации об опасности патологии помогут сохранить психологическое здоровье пациентов. Представляя любую информацию медицинского характера необходимо помнить, что чаще всего ею пользуются напуганные своим состоянием и контактами с медицинской службой больные или их близкие, имеющие характерологическую тревожность. Непонятная или устрашающая информация может привести к усугублению существующих проблем за счет психосоматического фона и затруднит качественную работу лечащего врача.

- Использование социальных сетей стирает границы между общественной и частной жизнью. Врач-блогер должен помнить об ограничениях конфиденциальности в Интернете и регулярно проверять настройки для каждого из своих профилей в социальных сетях, поскольку:

- Сайты социальных сетей не могут гарантировать конфиденциальность при любых настройках.

- Пациенты, работодатель, потенциальные работодатели или любая другая организация, с которой врач связан, могут получить доступ к личной информации.

- Информация о местонахождении врача может быть встроена в фотографии и другой контент и доступна для просмотра другим пользователям.

- После публикации информации в Интернете ее трудно удалить, так как другие пользователи могут распространять или комментировать ее.

Сохранение частной жизни пациентов во всех средах является основной проблемой в контексте использования социальных сетей в здравоохранении. Учитывая широкие области применения и вовлеченные заинтересованные стороны, вероятно, будет невозможно сформулировать общие руководящие принципы для всех возможных сценариев использования. Для каждого приложения и исследования поставщики медицинских услуг должны тщательно взвешивать вред и пользу для отдельного пациента или группы пациентов.



**Татьяна Виталиевна
Проценко, д.мед.н.,
профессор кафедры
дерматовенерологии и
косметологии ФИПО:**

- Блогерство открывает путь к междисциплинарному общению и позволяет высказывать свое мнение, свое отношение, свое видение той или иной проблемы, которая

может быть спорной, оригинальной и полезной для кого-то. Блоггерство – это способ удаленного общения с коллегами разных специализаций, именно это играет большое значение для профессионального роста специалиста. Но когда речь идет о медицинских протоколах, азах клиники, здесь должен включаться принцип искусства врачевания, я его называю «три О». Опрос - сбор анамнеза, осмотр – необходимо полностью производить визуальный осмотр пациента, всех частей тела, вне зависимости от жалобы, обследование – ознакомление с предыдущими записями в амбулаторной карте. Если посмотреть на мой подход с медицинской точки зрения и с позиции блоггерства, то думаю, что ответ для многих уже сформировался сам собой. Если блоггер собрался с помощью своего аккаунта оказывать медицинскую помощь, то это не только не профессионально, но и уголовно наказуемо. Новые технологии должны развиваться, они уже устойчиво занимают свою нишу, которая будет полезна как для блогера, так и для его подписчиков, читателей. Стоит лишь руководствоваться здравым смыслом. Недопустимо писать, как читатель должен лечиться, давать рекомендации по фото, как ухаживать за кожными покровами. Да, принципы одинаковы для всех, а вот особенности ухода зависят от текущего состояния кожи, и именно от этого и зависит результат воздействия средств. Ведь уже ни для кого не секрет, что буквально в течение года объем информации медицинских знаний в мире увеличивается почти вдвое. Этот процесс стимулирует внедрение новых стандартов диагностики и лечения, о которых в обязательном порядке должны знать врачи. Дерматология движется к эстетике. Значительный акцент делается сегодня на психологическом состоянии пациента. Врач обязан быть более четким в своих действиях. Ведь на коже, как в зеркале, отображаются все неблагополучия, с которыми, так или иначе, сталкивается любая из нас. Уметь «прочитать» кожу, выбрать объем обследований, решить кому отдать пальму первенства в ведении такого пациента (интернисту или дерматологу). Но кто бы ни был ведущим врачом такого больного, кожа и кожные патологии требуют особого, осознанного отношения к лечению. Почему преемственность очень важна? Потому что кожная патология – это еще и социальная адаптация. Ведь заболевание приносит не только дискомфорт, но и резко снижает качество жизни и заставляет человека метаться от одного доктора к другому, порой обращаться к немедицинским методам, использовать сомнительные по качеству рекламные средства, что нередко приводит к инвалидизации. Именно поэтому очень важно добиться, чтобы к какому бы коллеге не пришел пациент, тактика ведения, обследования и выбор алгоритма технологии лечения были одинаковыми, наиболее оптимальными, стандартизованными. Состояние кожи далеко не всегда грамотно оценивается многими лечебными специальностями как болезнь. За всем этим эстетическим дискомфортом иногда кроется большая внутренняя медицинская проблема. Обязательно подобные во-

просы важны для обсуждения с врачами, которые занимаются частной практикой или работают в коммерческих центрах. Потому что именно к ним иногда впервые обращаются больные по самым различным проблемам. Очень важно, чтобы врачи частной медицины, оказывали качественную, профессиональную помощь, согласно стандартам вели пациентов. Отдельно хочу подчеркнуть, что сейчас существует масса блогов для родителей по вопросам развития, профилактики и лечения пациентов с раннего возраста, когда еще нет проявлений на коже, но есть предрасположенность к болезни и здесь актуально не дать недугу развиваться. Поэтому важно, чтобы только дипломированные врачи с непросроченными курсами повышения квалификации, с подтвержденными категориями и, желательно, авторитетные доктора вели блоги, приемы. Ведь определив правильную программу лечения, возможно, удастся спасти ребенка, и в будущем он может быть здоровым. А если пустить все на самотек, то впереди малыша ждут бронхиальная астма, бесконечные поллинозы и риниты, которые будут сопровождать его во взрослой жизни. К сожалению, не всегда связывают такие тяжелые заболевания с небольшими изменениями на коже, которые появляются после употребления некоторых продуктов питания или контакта кожи с одеждой. Важно в своих постах врачам, действительно, научить, мотивировать людей сохранять свое здоровье. Многие кожные заболевания являются междисциплинарными, поэтому коллеги должны в блогах делиться своими знаниями, а это, в свою очередь, должно повысить качество оказываемой помощи. Блог профессионального врача должен нести в себе главную функцию – разъяснительно-профилактические беседы.



**Елена Константиновна
Пяткина, начальник
юридического отдела:**

– Деятельность блогера регулируется Законом «Об информации и информационных технологиях». Он был принят постановлением Народного Совета 07.08.2015, а подписан Главой Донецкой Народной Республики А.В. Захарченко 24 августа 2015 года № 71-ИНС. Чтобы читательской аудитории было понятно, каким образом, являясь блоггером, организовать свою работу с соблюдением законодательства Донецкой Народной Республики, я приведу тексты статей, регулирующие деятельность блогера.

Статья 1. Сфера действия настоящего Закона

1. Настоящий Закон регулирует отношения, возникающие при:

- 1) осуществлении права на поиск, получение, передачу, производство и распространение информации;
- 2) применении информационных технологий;
- 3) обеспечении защиты информации.

Продолжение. Начало на стр. 13

2. Положения настоящего Закона не распространяются на отношения, возникающие при правовой охране результатов интеллектуальной деятельности и приравненных к ним средств индивидуализации.

3. Иными законодательными актами Донецкой Народной Республики могут устанавливаться особенности отдельных видов информации.

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

1) информация – сведения (сообщения, данные) независимо от формы их представления;

2) информационные технологии – процессы, методы поиска, сбора, хранения, обработки, предоставления, распространения информации и способы осуществления таких процессов и методов;

5) обладатель информации – лицо, самостоятельно создавшее информацию либо получившее на основании законодательства Донецкой Народной Республики или договора право разрешать или ограничивать доступ к информации, определяемой по каким-либо признакам;

6) доступ к информации – возможность получения информации и ее использования;

7) конфиденциальность информации – обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя;

8) предоставление информации – действия, направленные на получение информации определенным кругом лиц или передачу информации определенному кругу лиц;

9) распространение информации – действия, направленные на получение информации неопределенным кругом лиц или передачу информации неопределенному кругу лиц;

10) электронное сообщение – информация, переданная или полученная пользователем информационно-телекоммуникационной сети;

13) владелец сайта и/или страницы сайта в сети Интернет – лицо, самостоятельно и по своему усмотрению определяющее порядок использования сайта и/или страницы сайта в сети Интернет, в том числе порядок размещения информации на соответствующих сайте и/или странице сайта в сети Интернет;

14) блогер – владелец веб-сайта и/или страницы в сети Интернет, содержащих регулярно добавляемые текстовые записи, изображения или мультимедиа, число уникальных посетителей которых составляет более трех тысяч пользователей информационно-телекоммуникационной сети Интернет в сутки;

17) страница сайта в сети Интернет (далее также – интернет-страница) – часть сайта в сети Интернет, доступ к которой осуществляется по указателю, состоящему из доменного имени и символов, определенных владельцем сайта в сети Интернет;

18) доменное имя – обозначение символами, предназначенное для адресации сайтов в сети Интернет в целях обеспечения доступа к информации, размещенной в сети Интернет;

19) сетевой адрес – идентификатор в сети передачи данных, определяющий при оказании телематических услуг связи абонентский терминал или иные средства связи, входящие в информационную систему;

20) провайдер хостинга – лицо, оказывающее услуги по предоставлению вычислительной мощности для размещения информации в информационной системе, постоянно подключенной к сети Интернет;

21) защита информации – совокупность правовых, организационных, технических и других мероприятий, которые обеспечивают сохранность, целостность информации и надлежащий порядок доступа к ней.

Статья 12. Особенности распространения блогером общедоступной информации

1. Владелец веб-сайта и/или страницы в сети Интернет (далее – блогер), содержащих регулярно добавляемые текстовые записи, изображения или мультимедиа, число уникальных посетителей которых составляет более трех тысяч пользователей информационно-телекоммуникационной сети Интернет в сутки, при размещении и использовании указанной информации, в том числе при размещении указанной информации на данных сайте или странице сайта иными пользователями сети Интернет, обязан обеспечивать соблюдение законодательства Донецкой Народной Республики, в частности:

1) не допускать использование сайта или страницы сайта в сети Интернет в целях совершения уголовно наказуемых деяний, для разглашения сведений, составляющих государственную или иную специально охраняемую законом тайну, для распространения материалов, содержащих публичные призывы к осуществлению террористической деятельности или публично оправдывающих терроризм, других экстремистских материалов, а также материалов, пропагандирующих порнографию, культ насилия и жестокости;

2) проверять достоверность размещаемой общедоступной информации до ее размещения и незамедлительно удалять размещенную недостоверную информацию;

3) не допускать распространение информации о частной жизни физического лица с нарушением законодательства Донецкой Народной Республики;

4) соблюдать запреты и ограничения, предусмотренные законодательством Донецкой Народной Республики о референдумах и о выборах;

5) соблюдать требования законодательства Донецкой Народной Республики, регулирующие порядок распространения массовой информации;

6) соблюдать права и законные интересы физических и юридических лиц, в том числе честь, достоинство и деловую репутацию физических и юридических лиц.

2. При размещении информации на сайте или странице сайта в сети Интернет не допускается:

1) использование сайта или страницы сайта в сети Интернет в целях сокрытия или фальсификации общественно значимых сведений, распространения заведомо недостоверной

информации под видом достоверных сообщений;

2) распространение информации с целью опорочить физическое лицо или отдельные категории физических лиц по признакам пола, возраста, расовой или национальной принадлежности, языка, отношения к религии, профессии, места жительства и работы, а также в связи с их политическими убеждениями.

3. Блогер имеет право:

1) свободно искать, получать, передавать и распространять информацию любым способом в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики;

2) излагать на своем сайте или странице сайта в сети Интернет свои личные суждения и оценки с указанием своего имени или псевдонима;

3) размещать или допускать размещение на своих сайте или странице сайта в сети Интернет текстов и/или иных материалов других пользователей сети Интернет, если размещение таких текстов и/или иных материалов не противоречит законодательству Донецкой Народной Республики;

4) распространять на возмездной основе рекламу в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики в области рекламы, на своих сайте или странице сайта в сети Интернет.

4. Злоупотребление правом на распространение общедоступной информации, нарушающее требования частей 1, 2 и 3 настоящей статьи, влечет за собой уголовную, административную или иную ответственность в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

5. Блогер обязан разместить на своих сайте и/или странице сайта в сети Интернет свои фамилию и инициалы, электронный адрес для направления ему юридически значимых сообщений.

6. Блогер обязан разместить на своих сайте и/или странице сайта в сети Интернет незамедлительно при получении судебного решения, вступившее в законную силу и содержащее требование о его опубликовании на данном сайте и/или странице сайта в сети Интернет.

7. Владельцы сайтов в сети Интернет, которые зарегистрированы в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики в качестве сетевых изданий, не являются блогерами.

8. Республиканский орган исполнительной власти, который реализует государственную политику в сфере контроля и надзора за средствами массовой информации, массовых коммуникаций, информационных технологий и связи, ведет реестр сайтов и/или страниц сайтов в сети Интернет, на которых размещается общедоступная информация и доступ к которым в течение суток составляет более трех тысяч уникальных пользователей сети Интернет. В целях обеспечения формирования реестра сайтов и/или страниц сайтов в сети Интернет республиканский орган исполнительной власти, который реализует государственную политику в сфере контроля и надзора за средствами массовой информации, массовых

коммуникаций, информационных технологий и связи, после принятия соответствующего порядка Советом Министров Донецкой Народной Республики:

1) организует мониторинг сайтов и страниц сайтов в сети Интернет;

2) утверждает методику определения количества пользователей сайта или страницы сайта с сети Интернет в сутки;

3) вправе получать у организаторов распространения информации в сети Интернет, блогеров и иных лиц информацию, необходимую для ведения такого реестра. Указанные лица обязаны предоставлять запрашиваемую информацию не позднее чем в течение десяти дней со дня получения запроса республиканского органа исполнительной власти, который реализует государственную политику в сфере контроля и надзора за средствами массовой информации, массовых коммуникаций, информационных технологий и связи.

9. После получения соответствующих данных республиканский орган исполнительной власти, который реализует государственную политику в сфере контроля и надзора за средствами массовой информации, массовых коммуникаций, информационных технологий и связи, направляет блогеру уведомление о включении его сайта или страницы сайта в реестр сайтов и/или страниц сайтов в сети Интернет, на которых размещается общедоступная информация и доступ к которым в течение суток составляет более трех тысяч уникальных пользователей сети Интернет, с указанием требований законодательства Донецкой Народной Республики, применимых к данному сайту или странице сайта в сети Интернет.

10. В случае, если доступ к сайту или странице сайта в сети Интернет на протяжении трех месяцев составляет в течение суток менее трех тысяч пользователей сети Интернет, данный сайт или данная страница сайта в сети Интернет по заявлению блогера исключается из реестра сайтов и/или страниц сайтов в сети Интернет, на которых размещается общедоступная информация и доступ к которым в течение суток составляет более трех тысяч уникальных пользователей сети Интернет, о чем блогеру направляется соответствующее уведомление. Данные сайт или страница сайта в сети Интернет могут быть исключены из этого реестра при отсутствии заявления блогера, если доступ к данному сайту или странице сайта в сети Интернет на протяжении шести месяцев составляет в течение суток менее трех тысяч уникальных пользователей сети Интернет.

Статья 24. Ответственность за правонарушения в сфере информации и информационных технологий

1. Нарушение требований настоящего Закона влечет за собой дисциплинарную, гражданско-правовую, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

2. Лица, права и законные интересы которых были нарушены в связи с разглашением информа-

Продолжение. Начало на стр. 13

ции ограниченного доступа или иным неправомерным использованием такой информации, вправе обратиться в установленном порядке за судебной защитой своих прав, в том числе с исками о возмещении убытков, компенсации морального вреда, защите чести, достоинства и деловой репутации. Требование о возмещении убытков не может быть удовлетворено в случае предъявления его лицом, не принимавшим мер по соблюдению конфиденциальности информации или нарушившим установленные законодательством Донецкой Народной Республики требования о защите информации, если принятие этих мер и соблюдение таких требований являлись обязанностями данного лица.

3. В случае, если распространение определенной информации ограничивается или запрещается законодательством Донецкой Народной Республики, гражданско-правовую ответственность за распространение такой информации не несет лицо, оказывающее услуги:

- 1) либо по передаче информации, предоставленной другим лицом, при условии ее передачи без изменений и исправлений;
- 2) либо по хранению информации и обеспечению доступа к ней при условии, что это лицо не могло знать о незаконности распространения информации.

4. Провайдер хостинга, оператор связи и владелец сайта и/или страницы сайта в сети Интернет не несут ответственность перед правообладателем и перед пользователем за ограничение доступа к информации и/или ограничение ее распространения в соответствии с требованиями настоящего Закона.



**Юлия Викторовна Довгялло, к. мед. н.,
учебный доцент кафедры
анатомии человека:**

– Никто, кроме самого блогера, не сможет ответить на вопрос: «Вести аккаунт в социальных сетях: надо или не надо?». Тут нужно сказать, что ведение аккаунта – это работа, иногда ничуть не меньше, чем общение с пациентами, особенно если автор блога хочет удерживать внимание аудитории, увеличивать количество подписчиков и т.д. Тренды меняются постоянно и важно быть «на волне», но даже если блог небольшой, то нужно уметь создать актуальный и интересный контент. Почему бы и нет, было бы желание, учитывая, что сейчас – это не просто место, где делятся фотографиями салатов и детских утренников, это огромная площадка с большими возможностями и огромной аудиторией. Если страница ведется с душой, то читать ее не только приятно, а и очень полезно.

Темы, которые поднимаются в постах врачей, очень разные: от советов по правильному питанию до обсуждения пользы прививок, тут важно не то, о чем писать, важно, чтобы написанное не навредило здоровью, поэтому лучше читать врачебные блоги, чем страницы шарлатанов, которые обещают вылечить разные болезни травами и примочками. Лично я подписана на не-

сколько интересных врачебных блогов, которые с удовольствием читаю, а иногда и не только читаю, а еще обращаюсь за советом или помощью, так что социальное сообщество – довольно приятная аудитория.



**Юрий Игоревич Стрельченко, д. мед. н.,
доцент кафедры
патологической
физиологии,
председатель Совета
молодых ученых ДНР:**

– Мы живем в удивительное время, когда любой человек при желании может стать блогером в социальных сетях и обсуждать различные животрепещущие темы. Люди выкладывают свои фото, истории, общаются по разным вопросам. Это, естественно, имеет свои плюсы и минусы.

Врачи всевозможных специальностей пишут о своей профессии, выкладывают лайфхаки, а некоторые даже начинают консультировать пациентов онлайн.

Терапевты, педиатры, неврологи, гастроэнтерологи, и даже проктологи – почти все врачебные специальности представлены в Интернете и в социальных сетях. Нет на российских интернет-просторах только аккаунта патологоанатома, хотя за рубежом есть и такой – кстати, довольно популярный! Давайте же разберемся в «плюсах» врачебного блогерства.

Во-первых, для многих людей один вид доктора в белом халате – источник стресса, а это сказывается на объективных параметрах: частоте пульса, артериальном давлении (так называемый синдром «белого халата»). Стрессовая погрешность может смазать общую картину самочувствия. А ведь находясь дома перед монитором компьютера или ноутбука, человек не испытывает такой тревоги. Поэтому сегодня многие пациенты обращаются за советом в сети Интернет к врачам, с которыми они никогда не встречались. Обращение за консультацией по вопросам здоровья в сети Интернет является законным, это эффективное средство получения профессиональной медицинской консультации.

Во-вторых, многие доктора считают, что ведение блога – это систематизация собственных знаний. Блог расширяет индивидуальные профессиональные возможности.

В-третьих, на просторах социальных сетей можно обсудить свои проблемы в любое удобное для пациента время, не нужно волноваться, пока вы ждете консультацию в длинной очереди, особенно в период пандемии.

В-четвертых, немаловажным преимуществом врачебного блогерства является то, что можно получить доступ-консультацию у известных и опытных врачей ведущих клиник, которые в ином случае были бы недоступны. Мало того, также есть возможность получить медицинскую консультацию там, где это невозможно, так называемая «телемедицина».

В-пятых, онлайн-практика является полностью конфиденциальной и интимной, без физического осмотра в рамках консультативного процесса, что позволяет вам обсуждать вопросы, которые могут смутить пациента.

Однако, есть и обратная сторона медали: лечить надо не анализы и симптомы, а человека. Чтобы поставить диагноз, врач должен осмотреть пациента и, желательно, целиком, провести специальные тесты и пробы, это также может иметь жизненно важное значение для постановки точного диагноза. А без правильного диагноза невозможно и верное лечение! Я бы рекомендовал обращаться к онлайн-врачу только, когда можно дать предварительный совет на расстоянии, например, какие анализы нужно сдать пациенту перед очной консультацией, или лечащий врач, лично знакомый с пациентом должен скорректировать назначенный план лечения.

Под маской врачебной консультации могут скрываться псевдоспециалисты по продвижению интернет-продаж лекарств-пустышек, лечебных чудо-аппаратов или других околomedicalных товаров и услуг. В социальных сетях нет места эмоциональному соучастию, которое помогает установить психологический контакт с пациентом, получить более полную и точную информацию о нем, о его состоянии, внушить уверенность в компетентности врача, в адекватности осуществляемого им лечебно-диагностического процесса, вселить веру в выздоровление.

Всегда нужно помнить, что, если онлайн-доктор делает скоропалительные и однозначные выводы, не задает уточняющих вопросов, строит предположения, не завершает рекомендацию предложением обратиться лично к врачу той или иной специализации (именно к специалисту, а не в его клинику), стоит усомниться в его компетентности. Некоторые незначительные проблемы могут быть сигналом к чему-то более серьезному, и иногда ваш местный терапевт (семейный врач) сможет вас осмотреть и дать вам более точные рекомендации, чем врач-блогер!



**Елена Викторовна
Щуцкая, начальник
отдела по связям с
общественностью:**

– Как оформить блог, чтобы он был интересен читателям? Многие, прочитав вопрос, сразу же, подумали о старой поговорке «На вкус и цвет товарищей нет», и это правда, трудно спорить с очевидным. Однако есть понятие «классика жанра». Это то, что признано большинством людей, как наиболее значимое явление, на основе чего разрабатываются проекты, создаются авторские произведения.

Благодаря нетрудным и поэтапным указаниям, вы создали страницу, и это уже большой успех. Ведь темами своих постов в аккаунте вы можете заинтересовать людей. Вы – врач, к вам ежедневно на прием при-

ходит большое количество пациентов, вы уже знаете, на какие вопросы чаще всего посетители ждут ответы. Замечательно, именно вопросы больных волшебным образом должны превратиться в темы ваших сообщений. Важно анализировать свою аудиторию, на какое сообщение было больше комментариев, к какой социальной группе относятся посетители. И не смущайтесь, если про интересную тему уже рассказывают сотни людей. Почти все уже придумано, но это не значит, что никто не захочет услышать еще одну историю – вашу.

Отдельно стоит поговорить об оформлении аккаунта. Врач на аватарку должен поставить свое фото в белом медицинском халате, а не снимок с пляжа, если он хочет, чтобы к нему серьезно относились. Негласный закон – фотографии в аккаунте должны сочетаться между собой. Некоторые доходят до фанатизма и делают десятки однотипных фотографий одного цвета и с одинаковой обработкой. На деле достаточно придерживаться одного стиля и цветовой гаммы. Важно, чтобы снимки не смотрелись беспорядочно. Определите основной цвет аккаунта, проверяйте, как фотографии будут смотреться до их публикации.

Выставляйте только качественные снимки. В социальных сетях слишком высокая конкуренция, чтобы надеяться на внимание к размазанным, зернистым кадрам. Создавайте интересные фотографии. Стоит понимать, что личный аккаунт и аккаунт блогера-врача отличаются по содержанию. Повседневные фотографии тоже хороши, но захотят ли на них смотреть незнакомые люди? Подумайте, заинтересовало бы вас такое фото с участием другого человека? Однако здесь важно учесть, что многим подписчикам будет интересен врач вне стен клиники, поэтому если у вас есть увлечение (вы рисуете, танцуете бачату, гоняете на мопеде, заядлый кулинар или путешественник), расскажите об этом, возможно, вы найдете новых друзей, да и вообще, приходя к вам на прием, пациенты будут чувствовать, что вы не «синий чулок» или «ботаник». Общение с дипломированным врачом вызовет у читателей эмпатию – посетителям проще будет себя ассоциировать с людьми, которые, как и они сами чем-то увлечены. В топ попадают снимки, которые привлекают издалека и вызывают желание посмотреть фото полностью, а еще, если на фоне (подложке) написана тема поста, или адрес аккаунта. Избегайте «капслока», если только это не художественный прием. И не переусердствуйте с «emoji». Не только оформление аккаунта, но и посты без грамматических и синтаксических ошибок – это практически половина успеха для продвижения. Создайте рубрики, где вы будете выкладывать свои сторис. Важно, чтобы на панели у вас были разделы: «Образование» – отсканируйте свой диплом, сертификат врача, значимые грамоты, дипломы, которые подтверждают ваш статус; раздел «Отзывы» также повысит ваш рейтинг, но тут важно не переборщить, лучше, если это будут видео; раздел «Советы на каждый день» – пусть знакомит ваших подписчиков с полезными рекомендациями. Как для создателя аккаунта, так и для его поклонников важна визуальная обратная

Окончание. Начало на стр. 13

связь, поэтому раз в неделю можно проводить прямые эфиры на «горячие» темы. Подписчики обязательно оценят ваше сообщение, если вы подготовитесь. Видео не должно плавать, лучше использовать статичную камеру или штатив, обязательно подготовьте место, откуда будете вещать, чтобы исключить растущих кактусов из ушей или зеркального отображения вашей комнаты, где царит беспорядок. Очень важно освещение. Для этого существуют специальные лампы или комнатное освещение, направленное не вам в лицо. Освещение в помещении должно представить вас в выгодном свете. Включив камеру, посчитайте мысленно до трех, и тогда начитайте говорить, в конце, попрощавшись со слушателями, также вспомните о трех секундах, лишь потом выходите из кадра (выключайте камеру). Чтобы эфир прошел гладко обязательно напишите план своего выступления, или даже сам текст, который будет не лишним прочитать вслух два раза. Длительность эфира должна колебаться от 15 до 30 минут, после этого времени зрители устанут.

Многие блогеры объединяются в группы, чтобы помогать друг другу не только советами, но и активностью в аккаунте, ведь она влияет на ранжирование, поэтому подберите странички с похожей аудиторией. В чатах активности люди взаимно лайкают и комментируют посты друг друга. Как правило, многие проблемы имеют междисциплинарный подход, поэтому, если вы будете сотрудничать с коллегами других специа-

лизаций, это будет положительно вас позиционировать как доброжелательного врача. Более того, можно по согласию с коллегами проводить совместно конкурсы, после этого блогер выбирает среди участников аккаунты, которые ему понравились, и публикует фото из них в своем профиле или в «историях», или можно в качестве приза, например, объявить консультацию у профильного специалиста. Истории, в которых вы просыпаетесь знаменитыми спустя пару дней, случаются редко, поэтому, чтобы оценивать, приносят ли ваши действия результат, придется использовать расширенные данные по статистике аккаунта. Вовлеченность – критерий успешности контента, сюда входят лайки и комментарии.

Самое главное, как мне кажется, найти свое лицо и свой стиль. За внешней красивой картинкой блога стоит большая работа – создание фотографий, постов, продвижение, работа с аудиторией, с комментариями. Продвижение профиля требует непрерывной работы и самосовершенствования. Каждый из нас может стать примером и источником знаний или умений для кого-то. Так же, как кто-то в свое время для нас стал Учителем в жизни, в профессии, так и вы сможете передать свой личный опыт другому человеку. Каждый человек, который приходит в нашу жизнь, появляется в ней не случайно. Каждая встреча – копилка в наш личный жизненный опыт, мы все друг для друга одновременно и Учителя и Ученики.

Елена Щуцкая

ОБЪВЛЕНИЯ

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

- Заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф /1,0 ставка/;
- Заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья /1,0 ставка/;
- Заведующий кафедрой физического воспитания /1,0 ставка/;
- Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии /1,0 ставка/;
- Заведующий кафедрой оториноларингологии /0,5 ставки/;
- Заведующий кафедрой фармакологии и клинической фармакологии им. проф. Комиссарова И.В. /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры детских инфекционных болезней /1,0 ставка/;
- Доцент кафедры хирургии им.проф.Овнатаняна К.Т. /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФИПО /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры общей стоматологии ФИПО /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры стоматологии ФИПО /1,0 ставка/;
- Ассистент кафедры факультетской терапии им.А.Я.Губергрица /1,0 ставка/;
- Преподаватель кафедры философии и психологии /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:

и.о. Министра здравоохранения ДНР –
Оприщенко Александра Александровича

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
5.07.2021 г.

Отпечатано в типографии
ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Тираж 30 экземпляров