

Студенческий ПУЛЬС

№ 21 (37) октябрь—ноябрь 2021 г.

В начале пути

...учиться в медицинском университете – это большой труд, а значит и переход на следующую ступень обучения становится более значимым событием...

стр. 5-7

Погруженные в профессию

Даже если медицина не была мечтой всей жизни – она может ей стать...

стр. 8-12





Трудности выбора

Когда студенту-медику, независимо от курса, задают вопрос «а на кого же ты учишься?», вместе с тем, в большинстве случаев, ожидают какого-то определенного ответа и зачастую впадают в ступор (хорошо, если метафорический), услышав заведомо тупиковый ответ — «на врача». Логично звучит, правда? Но в тоже время иронично-насмешливо. Конечно, понимаешь, какого ответа ждут от тебя, но что делать, если вопрос вызывает смятение, дискомфорт, а порою и гнев — просто потому, что неприятно в десятый раз говорить одно и то же, а к старшим курсам, когда список «желаний» или «табу» разрастается до необъятных размеров, еще и лишний раз задумываться, какая сложная штука выбор профессии (хотя казалось бы, его уже сделал при поступлении в вуз).

Кто-то делает лишь первые шаги в этом направлении, кто-то стремительно движется к финишной прямой (а есть ли она вообще в нашем деле?) и именно в этот самый момент находится в поисках себя, а кто-то уже сделал осознанный выбор и сейчас занимается любимым делом, развиваясь в своей стезе. Об этом и не только мы поговорим в нашем осеннем выпуске.

К сожалению, и он выходит в рамках карантина, связанного с пандемией COVID-19, которая еще раз показала, сколь важна профессия врача и что именно в наших руках будет находиться человеческая жизнь. И именно сейчас особенно остро встал вопрос о нехватке специалистов в разных областях медицины и медицинских сотрудников, в целом. Пожалуй, как особенно яркий тому пример, можно

привести то, как неудовлетворительно обстоят дела с семейными врачами и, соответственно, с первичной медицинской помощью, которая должна быть и, по сути, является фундаментом здравоохранения.

Эта специальность обросла неприятными штампами, из-за которых очень редко у кого-либо появляется желание целенаправленно учиться столько лет ради нее. Есть две существующие крайности, которые можно выделить среди представления населения об этой профессии: первая сторона описывает семейного врача или не совсем умным, или недостаточно удачливым (сюда пришлась бы кстати песенка о волшебнике-недоучке), а вторая чуть ли не вовсе записывает его в элитные медицинские подразделения, руководствуясь скорее художественными стереотипа-

ми, чем здравым смыслом. Но и здесь логику можно проследить — ведь хороший семейный (то есть, в некотором роде, личный) врач на дороге не валяется.

Отношение к профессии, к сожалению, полностью соответствует восприятию. Поэтому в первую очередь, необходимо понять, что же скрывается за понятием «семейный врач».

Умение ориентироваться в разных отраслях медицины, клиническое мышление, умение находить подход к каждому (от маленького ребенка до пожило-

го человека) — это залог успеха в любой профессии, поэтому нельзя сказать, что в данном случае все вышеперечисленное характерно больше. Однако словосочетание «универсальный специалист» — это первое определение, которое приходит в голову. Этот врач при правильном подходе должен сопровождать целые семьи всю их жизнь. Данный специалист сможет сэкономить ваши деньги и нервы, если обращаться к нему не тогда, когда уже все действительно плохо, а для систематического наблюдения за своим здоровьем.

Именно его деятельность помогает выявить нарушения в организме на более ранних этапах их развития, что безусловно, благоприятно повлияет на исход дальнейшего лечения.

Не пренебрегайте профилактическими осмотрами и не забывайте о существовании семейных врачей. Берегите свое здоровье! А студентам, которые еще не решили, кем хотели бы работать в дальнейшем, советуем обратить свое внимание на эту востребованную специальность.



СОФИЯ ЗИАУР,
5 курс, лечебный факультет № 1

Вести научного мира

Студенты университета покорили «медицинские вершины»



В Республике Крым на базе Медицинской академии им. С.И. Георгиевского состоялся очный заключительный этап II Всероссийской медицинской мультидисциплинарной студенческой олимпиады с международным участием «Медицинские вершины 2021».

Честь нашего университета на данной олимпиаде отстаивала команда под названием «30:2», в составе которой выступили: Елизаве-

та Воробьева — капитан команды, зам. председателя СМУ, студентка 6 курса медико-фармацевтического факультета; Денис Ежов — зам. председателя СМУ, студент 6 курса и Филипп Трухан — студент 5 курса лечебного факультета № 1; Юлия Абрамова — секретарь СМУ и Ирина Ищук — студентки 6 курса медицинского факультета.

Вместе со старшекурсниками на олимпиаду в качестве эксперта отправилась и кандидат медицин-

ских наук, доцент кафедры внутренних болезней № 3 Анна Николаевна Загоруйко.

Участникам предстояло пройти два этапа олимпиады:

Теоретический блок:

- Разбор клинических задач на «Большом консилиуме»;
- Викторина в формате «Своя игра» — «MedBlitz».

Практический блок:

- Конкурс «Неотложка» — в симуляционном центре;



— Конкурс «Политравма» – выезд на машине СМП;

— Конкурс «Реанимация новорожденного» – в симуляционном центре;

— Интерактивная ситуационная задача «Комната»;



— Конкурс «Х».

В упорной борьбе наша команда продемонстрировала высокий уровень подготовки, показала наилучший результат в теоретическом блоке олимпиады и заняла I место в конкурсе «Реанимация новорожденных».



Поздравляем наших студентов с прекрасным результатом и достойным выступлением на международном уровне.

Полученные знания и опыт обязательно помогут им в дальнейшей врачебной практике.



ЮЛИЯ АБРАМОВА,
6 курс, медицинский факультет



Борьба с пандемией

Вразгар коронавирусной инфекции всему миру приходится несладко, от чего все силы научных сообществ мира сейчас направлены на изучение новых эффективных, и доступных широкому массам средств борьбы с вирусом. В этой статье я хочу осветить последние научные достижения врачей со всего мира в борьбе с пандемией. Кто бы мог подумать, что антидепрессанты, используемые, в основном, для лечения психосоматических и психических расстройств, могут облегчить течение коронавирусной инфекции? Врачи из Бразилии и Канады провели исследование, в котором обна-

ружили, что флувоксамин на треть понижает риск госпитализации заболевших Covid-19, имеющих хронические заболевания; статья была опубликована в журнале The Lancet. Результаты были получены в исследовании на 1497 людях, имеющих положительный тест на коронавирус. Флувоксамин – ингибитор обратного захвата серотонина, а также агонист сигма-1 рецепторов, – связываясь с ними, он подавляет выработку цитокинов иммунными клетками, таким образом облегчая течение воспалительных реакций. Стоит отметить, что исследования проводились на людях, имеющих такие хронические заболевания, как

сахарный диабет, болезни сердца и т.п., что увеличивало риск госпитализации и тяжелого течения заболевания. Исследования проводились на невакцинированных людях, отмечают авторы статьи, поэтому в будущем необходимо проверить эффективность препарата на вакцинированных пациентах.

Не стоит забывать и о вакцинах, чьей защитой сейчас пользуется большая часть населения. В Британском исследовании, опубликованном в журнале Nature Medicine, было выяснено, что риск развития неврологических осложнений после заболевания Covid-19 выше, чем при вакцинации от него.

Были проанализированы данные о госпитализации 32 миллионов пациентов, среди которых ученые насчитали 38 избыточных случаев развития симптома Гийена-Барре на 10 миллионов человек после вакцинации препаратом AstraZeneca, а после перенесенной коронавирусной инфекции эта цифра составила 145 случаев на 10 миллионов человек. С самого начала борьбы с пандемией по всему миру были привиты миллионы людей, но при этом не обошлось и без побочных эффектов вакцинации, наличие которых вызвало недоверие определенных слоев общества к программе вакцинации. Например, вакцина AstraZeneca способна вызвать

тромбоз сосудов и тромбоцитопению, хотя при заражении коронавирусом вероятность тромбоза вен головного мозга и воротной вены выше, чем при вакцинации от него, – к такому выводу пришли британские медики. Помимо прочего, среди редких побочных эффектов вакцинации есть и вышеупомянутый синдром Гийена-Барре. Заболевание представляет собой аутоиммунную быстро прогрессирующую воспалительную полинейропатию, вызывающую мышечную слабость и умеренное выпадение дистальной чувствительности. А вакцина Pfizer увеличивает вероятность возникновения геморрагического инсульта (60 избыточных слу-

чаев на 10 млн. человек). Однако, стоит отметить, что при коронавирусной инфекции риск развития синдрома Гийена-Барре, энцефалита (123 случая на 10 млн. чел.), миастении (163 случая на 10 млн. чел.), паралича Белла и геморрагического инсульта гораздо выше, чем при вакцинации от оной.

Хотелось бы завершить материал на позитивной ноте, напомнив о том, что только сообща мы можем дать отпор нашему новому врагу. Поэтому, пожалуйста, не пренебрегайте соблюдением противоэпидемических правил и ограничений в общественных местах и будьте здоровы!



СЕРГЕЙ ХАРАХОРДИН,
5 курс, лечебный
факультет № 1

В начале пути

Первый курс: воспоминания о прошедшем учебном годе

Прошел первый месяц учебы, а для меня до сих пор поразительно осознание того, что я уже студентка

второго курса! Совсем недавно было поступление, вручение студенческих билетов.

Время летит быстро: моргнул – и целый год пролетел! Помню это ощущение еще со школы, когда в новом учебном году подписываешь тетрадь по какому-нибудь предмету и ставишь новую цифру возле слов «ученик» и «класса».

Это ощущение никуда не ушло, а лишь приобрело несколько иной вид. Ведь насколько мы знаем, учиться в медицинском университете – это большой труд, а значит и переход на следу-

ющую ступень обучения становится более значимым событием.

Первый месяц и первый семестр, как и у большинства студентов-первокурсников, выдались самыми тяжелыми: адаптация к новому режиму учебы, к новому месту, к новым людям.

Большой объем информации, с которой ранее ты не был знаком вовсе, – как все это уместить в голове? Как запомнить, где находится та или иная кафедра, в каком корпусе? Какие требования у того или иного преподавателя? И самый главный вопрос, возникающий непосредственно перед модулями: как выучить материал семестра за неделю?

Круговорот новой жизни, ее динамика и ритм не дают передышки: постепенно приходит понимание того, что как раньше уже не будет, однако со временем привыкаешь к этому факту.

Продолжение на стр. 6



Продолжение. Начало на стр. 5



Порою было очень тяжело, но чувство, что ты делаешь первые шаги на пути к своему будущему и исполнению своей мечты обрести место в этом большом мире, помогало не опускать руки в трудные времена.

С началом второго семестра ситуация немного изменилась. С выходом на полное очное обучение жизнь в университете для нас и, в частности, для меня заиграла новыми красками. Во втором полугодии у меня появилась любимая дисциплина – гистология. Когда я впервые увидела препарат в микроскопе (настроив его с третьей попытки), у меня перехватило дыхание от красоты увиденного. И тогда возникла мысль: а ведь эти клетки находятся у каждого из нас внутри, природа сотворила истинный шедевр. Сложное искусство, не для всех понятное, не без мелких деталей, как в полотнах великих художников, заложивших, казалось бы, в элементарную композицию глубочайший смысл с помощью едва заметных глазу простого обывателя знаков, которые станут понятны лишь после изучения биографии художника и истории написания картины. Принципы понимания живописи стоит применять и к изучению этой великой науки: без предварительного знания, какие бывают клетки в органах,

какой они принимают вид в тех или иных состояниях, препарат так и останется просто красивым изображением. Я с восторгом рассматривала срезы в микроскоп и на фотографиях, как когда-то картины Иеронима Босха: не до конца ясно, что происходит, но все, что присутствует на них, имеет свое значение. С еще большим удовольствием я зарисовывала их в альбом, размещая впоследствии самые удачные рисунки в Stories Instagram, это же продол-



жаю делать по сей день. Моими проводниками в дивный мир клеток и тканей стали замечательные преподаватели: профессор кафедры Эдуард Федорович Баринов и Татьяна Ивановна Фабер, за что я им очень благодарна.

После успешного получения зачетов и сдачи экзаменов на «отлично», наступил период практики. Мне ее предстояло

пройти в ревматологическом отделении ДОКТМО по трехстороннему договору; мне очень хотелось попасть именно в это отделение, и вот удача мне улыбнулась. Я была там одна из своей группы, без единого знакомого лица, однако впечатления остались самые положительные! Доброжелательный персонал, приятная обстановка, возможность наблюдать непосредственно за процессом ухода за пациентами и даже выполнять мелкие поручения, и среди них было не только мытье пола и всех поверхностей.

Например, был эпизод, когда мне дали задание делать ватные шарики. Когда я закончила, то медсестра удивилась двум вещам: первой – тому, что потрачены две пачки ваты и ватных шариков теперь целый большой мешок, а второй – тому, что мой синий хирургический костюм стал от этого занятия весь белый. Дело интересное, однако еще интереснее было после него чистить одежду.

Когда я наблюдала за работой медсестер в манипуляционном кабинете, особенно Светланы Владимировны, которая выполняла любые действия, вроде сборки системы, с молниеносной скоростью, у меня захватывало дух. Помнить множество алгоритмов различных манипуляций и при этом совершать их с потрясающей точностью – это было нечто поражающее. Думаю, это приходит спустя много часов и дней практики, а то и лет. Конечно, на первом курсе мы еще не могли работать с пациентами, однако,

надеюсь, что на практике второго курса мне удастся познакомиться с этим поближе.

Еще мне понравилось то, как персонал учтиво и уважительно относился к пациентам. Все такие разные: молодые, пожилые, с самыми разными судьбами – и всем им нужна помощь. Они тоже хотят жить полной жизнью, не испытывать боли и дискомфорта, и довольно быстро ты этим проникаешься. Узнаешь, как они себя чувствуют, как принимают

назначенное лечение. И уж очень хочешь, чтобы у этих людей все было хорошо.

Перед экзаменом по практике я волновалась, так как знала, что нужно отвечать на вопросы, касаемые действий, которые описаны в дневнике практики. Мы сдавали его Анне Николаевне Загорулько, и на самом деле все прошло хорошо. Я тщательно подготовилась, успешно ответила на заданные вопросы и получила свою пятерку. На столь

счастливой ноте первый курс для меня официально окончился.

В целом могу сказать, что первый год обучения был не настолько страшен, каким он казался. Не без своих трудностей, однако жизнь в принципе не лишена их. Потому, если сейчас эту статью читают первокурсники, то знайте: все самое интересное только начинается!



ДАРЬЯ НЕЧИПУРЕНКО,
2 курс, медицинский факультет

Практика – критерий освоения теории



После окончания третьего курса медико-фармацевтического факультета мне предстояла летняя практика, которая включала в себя три этапа: работа на скорой помощи, далее в СЭС и на заключительном этапе – в клинической лаборатории.

Что же такое практика в медицинском университете? Прежде всего – это возможность пополнить свой багаж знаний и усовершенствовать практические навыки, полученные во время учебного года.

Первые два вида практики я проходил в своей родной Горловке, а последний – в Донецке. Две недели я воочию увидел, как трудятся на станции скорой помощи. Для начала со мной провели инструктаж по БЖД, рассказали про то, как функционирует данная подстанция, ознакомили с оборудованием автомобиля, на котором мне предстояло выезжать на вызовы, и представили сотрудникам бригады.

И вот поступил первый вызов. Я в составе бригады отправился по указанному адресу. Было немного волнительно, но в то же время интересно.

Проведя первый день моей практики, я понял насколько данная работа сложная, интересная, а главное – очень востребованная, ведь врачи скорой помощи, практически ежедневно «на передовой». На протяжении двух недель я получал бесценный опыт, который, как я считаю, можно почерпнуть только прочувствовав на себе насколько важно суметь грамотно и вовремя оказать помощь человеку.

После каждой рабочей смены я оформлял дневник производственной практики, в котором вел учет выполненных манипуляций и навыков. Работа на скорой помощи мне очень понравилась, и для себя сделал вывод, в каком направлении развития мне стоит двигаться.

Далее следовала практика в СЭС. Начало было такое же, как и на предыдущей. Меня ознакомили с техникой безопасности и рассказали, как функционирует данное учреждение. На протяжении семи дней я проводил исследования качества питьевой воды и продуктов питания.

Каждый день мы пьем воду, и моя задача была исследовать ее на наличие элементов, которые могут навредить здоровью человека. На этой практике я научился

на деле применять знания, полученные на теоретических занятиях в университете. В конце практики главный врач пригласил меня после окончания вуза на работу в СЭС, чему я был очень рад.

Завершающим этапом летней практики была клиническая лаборатория. По-моему мнению, это была самая сложная часть, так как работа врача-лаборанта требует достаточно много теоретических знаний и практических навыков, которые приобретаются годами. Сначала было непросто, но всегда на помощь приходил руководитель, который не только указывал на ошибки, но и грамотно объяснял их суть. На протяжении всей практики я работал с реактивами, сыворотками крови, биологическими жидкостями. Главной задачей для меня было точно провести анализ, выявить либо опровергнуть какую-либо патологию в организме пациента.

Подводя итоги практики, я понял насколько важно получать знания, стремиться к ним, а главное практиковаться и еще раз практиковаться. В дальнейшем буду еще более усердно учиться, чтобы максимально раскрыть свой потенциал. Сегодня же, я хочу сказать: «Спасибо, всем, кто в это лето старался мне передать свой опыт и навыки».



РОСТИСЛАВ ЯКИМЕНКО
4 курс, медико-фармацевтический факультет



Даже если медицина не была мечтой всей жизни - она может ей стать...



Психиатром я хотела стать примерно с четвертого курса, как раз после цикла на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Помню, очень впечатлили лекции, которые нам читали. К сожалению, я не всегда внимательно слушала именно содержательную их часть, но меня заинтересовало больше то, с каким трепетом и воодушевлением преподаватели преподносили информацию, как «горели» той дисциплиной, которой они обучали. Самым интересным и поучительным были именно истории из их практики, примеры, полученные из собственного клинического опыта и отношения к жизни. Думаю, что такое

отношение к своей работе невозможно без истинной любви к тому, чем ты занимаешься, без желания помогать людям.

Однако, как показывает практика, одного желания помогать недостаточно для качественного выполнения своей работы. Всегда необходим запас теоретических знаний и понимания алгоритмов диагностики и лечения. Совершенно внезапно оказалось, что выучить одну лишь психиатрию, во-первых – мало, а во-вторых – крайне затруднительно без понимания базиса медицины. Да как раз тех самых физиологии, патофизиологии, анатомии, гистологии и прочих дисциплин, которые ты, будучи на первых

трех курсах, не особо-то и понимаешь, зачем учишь (или не учишь). Неожиданно приходит озарение: «Ах, так вот для чего мне нужны были эти знания». В них при этом, зачастую, имеются существенные пробелы. И приходится «догонять» программу первых трех курсов уже подходя к окончанию медицинского университета, либо став врачом.

Приходит понимание того, что следовало быть более внимательной и ответственной все это время. Не даст соврать в этом моя коллега, врач-анестезиолог-реаниматолог М.А. Буток, которая в ответ на просьбу рассказать о пожеланиях для текущего поколения студентов написала следующее:

Мария Буток, врач-анестезиолог-реаниматолог отделения интенсивной терапии акушерского стационара ЦГКБ № 6

«Нам с друзьями задали вопрос: почему учиться важно и нужно? Особенно в медицинском университете. Не буду писать банальных вещей, все и так понимают, для чего пришли в медицинский университет. Расскажу то, с чем столкнулась лично. Я молодой специалист, стаж чуть более двух лет. Но по ощущениям, прошли все десять.

И знаете, что хочу вам сказать? Мне очень стыдно чего-то не знать. Когда вы столкнетесь с работой в практической медицине, все ваши пробелы вылезут в самые неподходящие моменты. И, слава Богу,

если вам повезет, и вы логически додумаетесь до правильного ответа, возможно, будет у кого спросить или останется время, чтобы найти ответ в литературных источниках. Но если так не получится, если ты своим незнанием нанесешь вред человеку, то будешь винить себя до конца своих дней. Да, конечно, потом дочитаешь, вникнешь, выучишь раз и навсегда, больше не повторишь эту ошибку, но может оказаться слишком поздно.

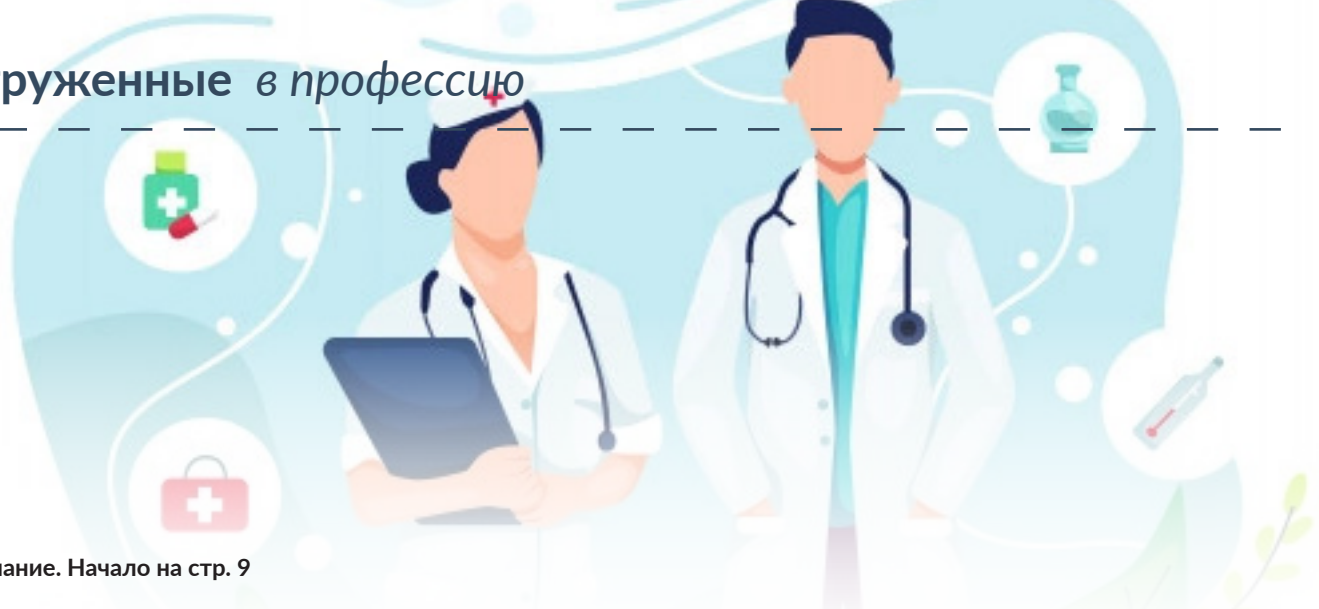
Это надо было делать в студенческие годы. Реально слушать лекции, задавать вопросы, гото-



виться к каждому занятию, быть тем ненавистным всей группе студентом, который напоминает о домашней работе и всегда задает дополнительные вопросы в конце занятия. Потому что так нужно. Поверьте, это крайне важно».

Продолжение на стр. 10





Окончание. Начало на стр. 9

Конечно, для более ясного понимания значимости предметов нужна совместная работа преподавателя и студента. Преподавателю необходимо заинтересовать студента, на

собственном примере показать, насколько прекрасным и интересным может быть предмет. Студенту же, в свою очередь, необходимо осознать ответственность, которую он принял

на себя, поступив в медицинский университет.

Завершая рассказ, хотелось бы поделиться пожеланиями другой моей коллеги, врача-кардиолога К.Е. Шамсиевой:

Карина Шамсиева, врач-кардиолог, ИНВХ им. В.К. Гусака



«Почему медицина? Это не была любовь с первого занятия, это не было мечтой жизни, целью, перспективой. Не было, но стало.

Затянуло, закрутило и теперь жизнь без любимой работы представить сложно. Несмотря на то, что иногда бывает очень трудно, волнительно, страшно, но счастливые глаза людей, которым ты помогаешь, стирают все плохое

Главное, чувствовать себя на своем месте, вспомнить, как тернист тот путь, который ты

прошел, чтобы добиться своей цели, действительно, самой благородной цели – помогать людям. Помни, что сейчас именно такой момент, когда в тебе очень нуждаются, когда ты можешь проявить себя как настоящий врач, добиться своих целей. Никогда не забывай о важности и значимости своей будущей профессии – и все получится!»

И это действительно так. Даже если медицина не была мечтой всей жизни – она может ей стать, стоит проявить лишь чуть больше заинтересованности.



ОЛЬГА ТОКАРЕВА,

ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья

Что дальше?

Когда ты получаешь окончательное распределение на 6 курсе, то узнаешь где же в итоге «осядешь»... Это позволяет понять, какой вид работы у тебя будет в дальнейшем. Сопоставить желаемое и действительное.

Мое окончательное распределение открыло для меня горизонт работы неврологом в ДОКТМО, но впереди еще был год интернатуры – да-да, «учиться, учиться и еще раз учиться», после которого я уже должна была отправиться в свободное плава-

ние в должности сформированного врача. Не могу сказать, что работа меня пугала или пугает! Начиная еще со школы я работала в больнице санитаркой. Затем на 3 курсе я была волонтером и помогала раненым жителям и защитникам республики в больни-



Она показала мне и моим коллегам-обучающимся, как должен выглядеть настоящий специалист: знающим, ищущим ответы на спорные вопросы, берущим на себя ответственность, справедливым и терпеливым к людям.

цах и военных частях. После 3-го курса меня взяли медицинской сестрой в кардиологическое отделение КУ ЦГКБ № 3 г. Донецка, где я совершенствовала свои навыки. Ближе к концу 4-го курса я поняла, что хочу узнать особенности неврологического профиля и перешла работать в УНЛК «Университетская клиника», конечно в неврологическое отделение, где работала до выпуска. Но одно дело, когда ты выполняешь рекомендации старшего коллеги – врача, специалиста своего дела, и совсем другое, если сам становишься этим человеком. Я представила, что есть я и есть пациенты, и от того насколько я грамотна в своей работе, насколько умею

учесть все нюансы состояния человека, стоящего передо мной – настолько мои рекомендации помогут облегчить боль и излечить раны.

И вот тут возник страх, можно сказать это был страх ответственности. А вот ответственность была многогранной... Ответственность за честь белого халата, за жизнь пациента, ответственность за знания, которые мне дали и которые я усвоила, и ответственность за мои действия. Согласитесь, как же много ответственности для человека, которому дали диплом, а от него еще пахнет свежей типографской краской! И тогда мне показалось, что всего год обучения в интернатуре

– это катастрофически мало, что сподвигло меня подать документы в ординатуру на целых два года по специальности «Неврология». Представьте шесть лет уже за спиной, а я выбрала еще не один, а целых два – итого 8 лет обучения.

Это обстоятельство не смущало меня, и я была чрезвычайно счастлива, когда моим руководителем и наставником стала заведующая кафедрой неврологии и медицинской генетики, профессор Е.А. Статинова. Она показала мне и моим коллегам-обучающимся, как должен выглядеть настоящий специалист: знающим, ищущим ответы на спорные вопросы, берущим на себя ответствен-



Окончание. Начало на стр. 11

ность, справедливым и терпеливым к людям. Но и эти два года пронеслись, по моим скромным ощущениям, очень быстро. И уже в прошлом году я вышла на работу в больницу. Первым препятствием стало то, что моего места, данного мне МЗ при распределении, уже не стало, и в итоге мне достались только полставки в отделении. Однако, дабы не останавливаться на месте и развиваться дальше, я поступила в заочную аспирантуру. Вторым препятствием, которое еще будет долго меня преследовать, было то, что я все еще чувствовала себя неуверенной в себе как в специалисте. Ведь дополнительное обучение не расставило все точки над «і», а увеличило количество этих самых «і». Чем больше патологий

мы изучали, тем больше запутывались: коморбидные пациенты, пациенты с отягощенной наследственностью, заболевания, возникающие спорадически и многое другое. Ведь в работе не так как в книжке, все более полиморфное и непонятное, а значит требующее больших усилий, чтобы ответить на все тот же вопрос: «Как помочь пациенту?» Но время пришло и я стала специалистом, настоящим, без кураторов и наблюдающих. Мне повезло, отделение, в котором я работала, уникальное и неповторимое. Сплоченный коллектив готовый прийти на помощь в трудной ситуации. Но в 2021 году, спустя три года после завершения вуза, у меня появилась возможность поменять свой вид занятости.

Теперь я работаю на кафедре, которая приняла меня не только на 4 курсе, но и потом, когда я больше всего боялась совершить ошибки. Гордо могу сказать: «Я счастлива, что стала частью коллектива кафедры неврологии и медицинской генетики под мудрым руководством д.мед.н., профессора Е.А. Статиновой».

А вообще, какое-то время назад я поняла, что наш вуз с самого начала обучения в нем: с посвящения в студенты, с первой лекции в БНЗ, с первой двойки на «микробе» и занятий в ФОКе накладывает на нас большую ответственность, ведь в нем нам дают невероятно большие знания!



ВИКТОРИЯ ШЕВЧЕНКО,
аспирант и ассистент кафедры неврологии и медицинской генетики

Газета «Студенческий ПУЛЬС» — издается при поддержке ректората ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
Ректор — профессор, чл.-корр. НАМНУ Григорий Анатольевич Игнатенко
Руководитель проекта — Елена Щуцкая, начальник отдела по связям с общественностью
Консультант — Анастасия Шеменова, председатель профкома студентов
Корректор — Юлия Чуркина
Технический редактор — София Зиаур (лечебный ф-т № 1, 5 курс)

Наша страница «Вконтакте» vk.com/medical_puls

Более подробную информацию вы можете узнать по тел.: 344-42-50, Елена Викторовна
В выпуске использовались графические материалы из Интернета.

Подписано в печать 19. 11. 2021 г.

Отпечатано в типографии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
Тираж 30 экземпляров