

# МЕДИЦИК



Издается с 1957 года

29-30 (1568 -1569)

1-15 октября 2015 г.



## НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ



## ЗНАКОМСТВО СОСТОЯЛОСЬ!

В субботний день, 26 сентября, в нашем университете прошло уже ставшее традиционным довольно шумное и многолюдное мероприятие «День абитуриента». В этом году оно проходило в рамках Всероссийского фестиваля науки.

Многие из ребят уже планируют поступать в наш университет, поэтому целенаправленно приехали к нам, чтобы более детально познакомиться с вузом, со специальностями, а также довузовской подготовкой и другими вопросами, интересующими молодежь.

Ну а некоторые абитуриенты, и тоже по традиции, пришли на мероприятие в сопровождении родителей и учителей.

Всего наш вуз в этот день посетили 787 школьников и их родителей.

Большинство гостей было, разумеется, из

Красноярска (709 человек), но и с территорий Красноярского края и Хакасии тоже присутствовали. Шарыпово, Дивногорск, Ачинск, Канск, Заозерный, Железногорск, Бородино, Енисейск, Абакан, Мотыгино, Емельяново и т. п. – вот география тех, кто интересуется медициной. Больше других среди них школьников 11-го класса – 279 человек. Десятиклассников – 205 человек, девятиклассников – 168 человек, учащихся 7 и 8-х классов – 84 человека.

Главным пунктом мероприятия стала встреча будущих студентов с ректором университета Иваном Павловичем Артюховым, начальником отдела организации педиатрической и акушерско-гинекологической помощи Министерства здравоохранения Красноярского края Галиной Зиновьевной Слепневой, ответственным секретарем приемной комиссии Татьяной Вячеславовной Казаковой, деканом факультета довузовского и непрерывного профессионального образования Еленой Викторовной Таптыгиной.

Для гостей была организована занимательная экскурсия «Как подгото-

виться к поступлению в КрасГМУ и в фармацевтический колледж?», которая позволила полнее познакомиться с факультетом довузовского и непрерывного профессионального образования.

По площадкам абитуриентов («Химия», «Биология», «Анатомия», «Физиология», «Площадка фармацевтического колледжа», «Работа площадки молодежных организаций», «Экскурсия на купол») сопровождали гостеприимные волонтеры-студенты университета. Ребята в ходе экскурсии посетили 14 тематических площадок на кафедрах университета в морфологическом и главном корпусах. Словом, первое знакомство состоялось!

## ПАРТНЕРСТВО РАДИ МИРА

Ежегодно, 21 сентября, в нашей стране отмечается Международный день мира. И каждый раз с новой темой. В этом году такой темой стало «Партнерство ради мира – достоинство для всех».

Студенты 1-2-го курсов факультета медицинской кибернетики и ФФМО в ознаменование этого события провели кураторские часы и акции, посвященные такой замечательной теме. Тем более что все мы живем в непростое и тревожное время, и только в наших силах положить начало достойной для всех жизни, в которой нищета будет пережитком прошлого, а главенствующую роль будет играть мир во всем мире.



## СОВМЕСТНАЯ АСПИРАНТУРА

В рамках международной сетевой образовательной программы G-MedEx Университета Ниигаты (Япония) и КрасГМУ начата реализация подпрограммы «двойных дипломов» в аспирантуре.

Аспирант первого года обучения кафедры общей хирургии нашего университета Александр Ильинов, выполняющий работу под руководством проф. Ю. С. Винника, доц. О. В. Перьяновой, доц. О. В. Тепляковой, после успешно пройденных вступительных экзаменов зачислен в аспирантуру Медицинской школы Университета Ниигаты с 1 октября этого года. Свои исследования Александр будет выполнять в Красноярске и в Ниигате, а по окончании аспирантуры ему будут присвоены

две ученых степени – кандидата медицинских наук и Ph.D. Кроме того, в рамках программы G-MedEx с этого учебного года аспирантка кафедры биохимии Елизавета Бойцова, выполняющая работу под руководством проф. А. Б. Салминой, проф. Г. П. Мартыновой, н.с. А. В. Моргуна, стала участником программы академического обмена между КрасГМУ и Университетом Ниигаты, что позволит ей в период обучения в аспирантуре выполнять часть исследований в Японии.

**Для справки:** В настоящее время в целевой аспирантуре в университетах Японии обучаются шесть молодых ученых КрасГМУ – этому предшествовала их активная научно-исследовательская деятельность в нашем университете. Кроме того, у нас уже работают три специалиста, успешно окончившие аспирантуру и получившие ученую степень Ph.D. в Японии.



## ДЕСАНТ В АЧИНСК

Первая учебная неделя в сентябре закончилась по-ударному: 8 сентября в Ачинске, в рамках фестиваля «Фейерверк профессий», для учащихся 9-х, 10-х и 11-х классов прошло ежегодное городское профориентационное мероприятие «Ярмарка учебных рабочих мест».

Его организатором стал КГКУ «Центр занятости населения города Ачинска».

В мероприятии участвовали более 1000 школьников, а наш университет на нем представляли студенты 5-го курса лечебного факультета.

Ребята не только рассказали об устройстве университета, факультетах и

вступительных испытаниях, но и продемонстрировали навык базовой сердечно-легочной реанимации во внебольничных условиях.

По традиции, площадка нашего университета пользовалась особой популярностью, и за день ее посетило свыше трехсот ачинских школьников.



**Информацию о событии, которое носило название «Ежегодная конференция травматологов – ортопедов Красноярского края», проходившая 13 июля в актовом зале больницы МФБА, я узнал случайно. После ознакомления с программой обратил внимание на одно странное несоответствие: конференция организована под эгидой Красноярского государственного университета, но в программе нет ни одного доклада, ни одной фамилии остепененных сотрудников кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ им. проф. Л. Л. Роднянского или иных сотрудников вуза. Да и название ее звучало просто: «Конференция травматологов», в то время как у нас ежегодно проводятся научно-практические конференции, где совместно выступают как научные сотрудники КрасГМУ, так и практические врачи.**

Другими словами, данная конференция носила скорее чисто практический характер – не было даже намека на научную обработку преподавательского материала. Хотя на ней присутствовало свыше 50 врачей из Красноярского края, работала медицинская выставка, правда, к сожалению, только одного спонсора.

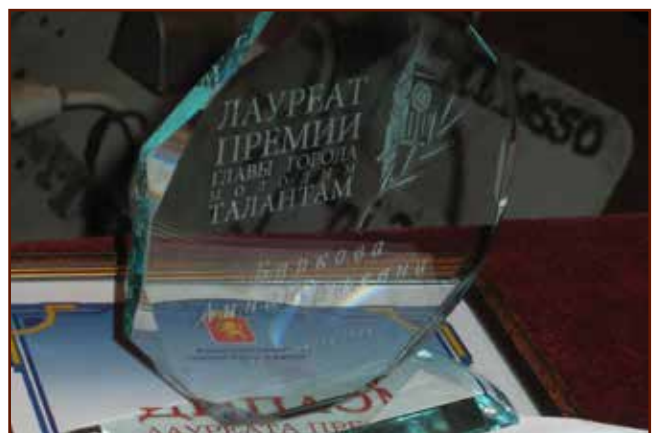
Сообщения выступающих, будь то заведующие или сотрудники отделений, касались различных аспектов освоения и внедрения высокотехнологичных оперативных вмешательств или других актуальных проблем травматологии и ортопедии: эндопротезирования крупных суставов, лечения множественной и сочетанной травмы, артроскопических вмешательств, тактики при отдельных видах травм.

Стоит выделить актуальную тему заведующего отделением сочетанной травмы ККБ, председателя конференции А. М. Лубнина – он сделал обзор о состоянии смертности при ДТП и мероприятиях по ее снижению.

Не менее значимую тему в своем докладе поднял и начальник военно-медицинской комиссии Красноярского края, призвавший травматологов внимательнее оценивать медицинские требования к призванным, особенно в процессе их реабилитации после травм.

К сожалению, все эти сообщения носили в основном информативно-иллюстративный характер, своего рода обмен наглядной информацией о проделанной работе.

Современные мультимедийные возможности позволили красиво преподнести материал в виде фотографий и схем,



онных журналов) или же нежелание врачей дополнительно нагружать свою работу: прооперировал, заработал, а что дальше...там хоть трава не расти.

Все это печально, особенно для нового поколения специалистов, которые не работали в условиях «советской медицины», когда обязательно требовалась оценка отдаленных результатов, а не просто рукоделие.

Фактически и в аттестационных делах врачи

были удостоены Государственной премии, присуждаемой лучшим врачам России «Призвание» – за разработку нового метода лечения сколиоза.

В клинике травматологии и ортопедии клиническое мышление в сочетании с результатами научных исследований складывалось в единый принцип оказания медицинской помощи. Научные стандарты исследования распространялись и на сферу оцен-

Еще недавно новые веяния в профессиональной деятельности травматологов внедрялись в практику совместно и кафедральными сотрудниками, и практическими врачами. Обработывались, анализировались результаты: ближайшие, отдаленные.

Все это заслушивалось на заседаниях общества, научных конференциях. Теперь это потихоньку исчезает, как и ушедший в другие центральные клиники



# СТЕПЕНЕЙ НАМ НЕ НАДО!

или Частное мнение к новому учебному году

но отсутствие какой-либо статистической обработки не позволило объективно оценить проделанную, порой достаточно объемную работу, сравнить с данными различных клиник. Оценки звучали как «хорошо - плохо, лучше - хуже», что не может быть предметом научного исследования или диссертационной работы.

Практические врачи сегодня, сотрудничая с представителями зарубежных фирм, получили возможность активно применять дорогостоящие импланты этих производителей и в качестве бонуса бывать в других клиниках на обучении.

Слепо копируя их работу, врачи не задумываются о каком-либо научном анализе своих внедренческих материалов. Научная работа не стала иметь стимула. Ни наука, ни степени не нужны, это не дает материальной отдачи. Достаточно освоить и внедрить зарубежные методики, используя при малейшей возможности дорогостоящие импортные имплантируемые конструкции, и фирма в долгу не останется.

Считаю, что от врачей требуется не просто копирование практических умений, но и глубокий анализ, изучение результатов своей деятельности, особенно отдаленных результатов.

К сожалению, сделать это не всегда позволяет порой обезличенный учет (в ряде случаев нет даже ведения операци-

перестали давать анализ своей работы с подробной, с номерами историй болезней, выборкой проделанных операций и их анализом. Все пытаются показать на отдельных примерах, насколько возросло его конкретное оперативное умение, и привести ближайший результат, что происходит с больным в дальнейшем – остается за кадром.

По-моему, это не способствует росту квалифицированных прогрессивно мыслящих кадров, особенно среди молодых сотрудников.

В свое время отечественный патологоанатом И. В. Давыдовский утверждал, что «медицина держится на трех китах, это: практика, наука и обучение».

И с этим трудно поспорить. Да, только при их взаимодействии и взаимообогащении возможен прогресс медицины. Их можно переставлять местами, но что-либо исключить из этой троицы нельзя.

Оглядываясь назад, вспоминаю, как главных врачи клинических (само название требует научного подхода к работе) больниц: В. К. Сологуб, А. И. Крыжановский, Б. П. Маштаков, В. И. Бестужев и другие требовали от сотрудников при оценке своей работы научно-практического подхода. Это позволяло здравоохранению совместно с сотрудниками мединститута проводить на самом высоком уровне научно-практические региональные, республиканские конференции и международные симпозиумы.

Если обратиться к истории кафедры травматологии и ортопедии, то все её сотрудники пришли из практического здравоохранения и успешно проводили научные исследования с последующим внедрением в практику. Защищены кандидатские и докторские диссертации, а в 2004 году четыре профессора кафедры

ки методов лечения (вот базис доказательной медицины!).

Основа доказательной медицины – проникновение научного подхода не только в диагностику, но и в клинику. Ведь что такое клиника? Клиника – это локомотив прогресса, высшая школа врачебного искусства, где формируется мышление, умения и навыки. Здесь лучшие специалисты. Сплав интеллекта и технологий. Передовые мысли, проекты и методики.

Это воспитание будущих отечественных Боткиных и Пироговых. Врачевание непременно должно сочетаться с исследованиями, а наличие ученой степени отражает этот закономерный процесс: превращения врачебной специальности из ремесла (в хорошем понятии) в искусство. Пробуждается творческий врачебный потенциал. Каждый врач должен стремиться стать мастером в своей области, это возможно при углубленном, критическом анализе своей клинической деятельности, с внедрением научного подхода, элементов педагогики и деонтологии в коллективе.

Конечно, не каждый становится научным работником, но использовать научный подход в своем клиническом росте, в практическом совершенствовании может каждый.

Поэтому истинный клиницист – это врач, ученый и педагог одновременно.

А что мы видим сейчас? Клиническая больница: университет – в гостях. Арендует не самые лучшие учебные комнаты. Кафедры – на птичьих правах. На каждый шаг – разрешение. Ассистенты подчиняются руководителям отделений. Заведующие кафедрами, как свадебные генералы: формально отвечают за лечебную работу, чаще прикрывая чужие ошибки и неудачи.



инновационный красноярский метод лечения сколиоза.

Прогрессивные взгляды остепененных врачей не востребованы. Медицина становится односторонним рынком врачебного труда (рукоделия).

Современному врачу мало диплома (престижа). Он закономерно стремится к достатку. А как?

Оптимальный путь – приобрести лечебные навыки. Выйти на уровень внедрения зарубежных разработок (фирм). Врачевание сегодня не сочетается с исследованиями. Инициативны лишь разрозненные одиночки-подвижники. Печально!

А так хотелось бы знать заранее, готовясь к подобным конференциям, что на ней планируется услышать настоящие глубокие, содержательные совместные научно-практические исследования врачей практического звена и медуниверситета. На участие в ней молодых и инициативных ученых, имеющих должную практическую подготовку, выполняющих диссертационные работы, активно участвующих в научно-практических конференциях.

Думаю, что этому будет способствовать и решение, принятое в постановлении упомянутой мною конференции – о возвращении к регулярным заседаниям общества (ассоциации) травматологов-ортопедов нашего края.

**Владимир ШУБКИН, профессор.**

ИДТИ  
В НОГУ  
СО ВСЕМИ

Недавно в нашем университете проšlo обучение молодых специалистов – интернов и ординаторов – работе на автоматизированных рабочих станциях.

Автоматизированные рабочие станции с сервером хранения клинических случаев позволяют врачам-рентгенологам прорабатывать необходимые участки поражения в полном объеме для более детального исследования и не делать повторных снимков.

В дальнейшем подобные результаты КТ, МРТ, УЗИ-исследования помогут врачам-клиницистам в назначении тактичного лечения. Обучение молодых специалистов на базе кафедры лучевой диагностики КрасГМУ на подобных рабочих станциях позволит качественно подготовить специалистов, а после быстро включиться в лечебный и диагностический процесс на новом сложном, цифровом оборудовании, которое установлено в клиниках края.

На сегодняшний день подобные рабочие станции расположены в крупных лечебных учреждениях здравоохранения края, а в ближайшее время они будут установлены и на кафедре лучевой диагностики ИПО нашего университета.

Это позволит качественно изменить подготовку молодых специалистов, уже со студенческой скамьи научив их работать на самом современном медицинском оборудовании. Облегчит их адаптацию после завершения обучения в новых трудовых коллективах.

# НАУЧНАЯ ШКОЛА В МЕДИЦИНЕ

(Продолжение. Начало в №№25-26)

Важны также такие черты характера, как настойчивость, усидчивость, стойкость к неудачам и к успеху.

Научную работу предпочтительно, по моему опыту, начинать в молодом возрасте (студент, начинающий врач), когда еще свежи впечатления, энтузиазм, мечты и воображение, мозг пока не забит "книжной премудростью", и не тяготит быт.

Напротив, клиническое мышление трудно усвоить молодому врачу, не имеющему достаточного лечебного и жизненного опыта, не накопившего еще много вопросов медицинских, деонтологических и социальных к Учителю и даже к себе.

Впрочем, все изменчиво, индивидуально и нет в этом одинаковых правил для всех.

Научное исследование – всегда поиск неизвестного, спорного и результат непредсказуем. Даже отрицательный вывод может нести серьезный научный интерес, как, например, в моей работе (1958 г.), в которой было на основе наших экспериментальных данных опровергнуто предложение акад. О. Тейшлы (Чехословакия) о применении стрептокиназы для выявления ревматизма.

Клиническая работа – всегда психологическая и лечебная помощь конкретному человеку, распознавание, избавление и предупреждение болезни.

Эксперимент на человеке недопустим ни этически, ни юридически. Применяются апробированные и разрешенные методы и средства профилактики и лечения, приносящие облегчение и пользу пациенту.

Но... Медицина и деятельность врача во многом парадоксальны, противоречивы и динамичны. Мы никогда наверняка не можем предугадать, как пациент отреагирует на апробированный, и тем более новый, метод или лекарственное средство, продукты питания, обычный или специальный режим, на ту или иную нагрузку.

Каждое наше вмешательство – это, по существу, клинический эксперимент, в ходе которого мы фиксируем каждый шаг динамики состояния и изменения реакций больного и, соответственно, отвечаем, уточняем или продолжаем избранную

тактику.

В том-то и состоит искусство клинициста, что на основе его обширных знаний, глубоко проанализированного личного опыта, учета аналогий, ассоциаций, интуиции и новейших научных данных – врач кропотливо познает индивидуальные особенности пациента. Он также строго научно последовательно и обдуманно строит индивидуальную систему лечения, приспособленную к данному пациенту. Наука стремится к максимальным теоретическим обобщениям, а в клинике – вся деятельность направлена на максимальную индивидуализацию.

Однако, несмотря на указанные значительные и очевидные различия, в медицине научную и клиническую деятельность врача объединяет нечто общее – единая научная методология. Это такая философия, которая помогает структурировать научное мышление, логику и порядок действий, помогает нам проникнуть в глубины познания, связать и дать объяснение как клиническим наблюдениям, так и результатам экспериментов.

В медицине почти во все периоды ее существования преобладали материалистические суждения о человеке, его функциях и болезнях, хотя эти представления в основном были примитивными, во многом наивными, часто вперемежку с идеализмом и мистикой. Для современных врачей материализм – естественная философия, но и сегодня у большинства из них нет четкого, последовательного материалистического мировоззрения, а тем более диалектического представления о биологических и социальных факторах жизнедеятельности человека.

Это относится, в первую очередь, к пониманию проблем возникновения или не возникновения болезней, причин и факторов риска болезней, так называемых "функциональных нарушений", физического и когнитивного развития детей, проблем геронтологии, трансплантологии и т. д., но особенно – к трактовке мышления, психологии, пограничных состояний и психических заболеваний.

К сожалению, ни семья, ни школа и даже институт не учат и не

формируют у молодежи научно обоснованные формы мышления, – они мало или совсем не знакомы с законами логики, правилами индукции и дедукции, интуиции, с системным анализом и синтезом, построением умозаключений, гипотез. Философия, как предмет, носила в медицинском институте формальный, догматический характер и не развивала ни мышление, ни четкое мировоззрение.

В западной медицине основные усилия направлены на подготовку врача, хорошо владеющего практическими навыками, знающего биохимию, клиническую фармакологию и т. п., но фактически оторванного от каких-либо теоретических размышлений. Последнее отдано на откуп теоретикам медицины, работающим, как правило, вне клиники.

Врач-практик и врач-исследователь, не наученный размышлять, не владеющий научным методом, диалектическим мышлением, -- остается на уровне посредственного или даже более или менее успешного ремесленника. При всем уважении к ремеслу, к умению, приходится все же признать, что этого, увы, недостаточно ни в работе клинициста высшего уровня, ни в деятельности ученого, претендующего на глубину создаваемой им теории и ее объяснения.

"Врач, преисполненный величайшей симпатией к больным, но без необходимых знаний, может им принести огромное зло" (И. И. Мечников). Это, кстати, и напоминание тем современным руководителям здравоохранения, которые пытаются, вопреки эпохе и научно-практической целесообразности, заменить врача-педиатра семейным врачом в работе по наблюдению и лечению детей.

Революционные научные достижения последних 50-ти лет привели к большим технологическим успехам и создали основу для дальнейшего расслоения медицины и выделения более 100 "узких" специальностей. Специализация – явление времени, она необходима. Несомненно, такая специализация приносит гораздо более быструю и эффективную помощь пациентам, особенно при

(Продолжение на 4-й стр.)



## ДЕНЬ СЕРДЦА

**В канун Всемирного дня сердца специалисты краевой клинической больницы и медицинского университета при поддержке Министерства здравоохранения Красноярского края и Центра медицинской профилактики провели очередное мероприятие по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и информированности населения о симптомах инфаркта миокарда и инсульта, а также профилактики этих грозных заболеваний.**

На этот раз уже знаковая горожанам акция «Научись быть здоровым!» прошла в торгово-развлекательном центре «Планета».

Двадцать волонтеров – студентов старших курсов нашего университета и ординаторов под руководством представителей регионального сосудистого центра краевой клинической больницы – проводили опрос посетителей торгово-развлекательного центра «Планета»: красноярцам предлагалось пройти интерактивный текст на планшетах волонтеров на знание симптомов инсульта и инфаркта миокарда.

Кроме того, все желающие могли проверить индивидуальный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Всего тестирование прошли свыше пятисот посетителей ТРЦ «Планета», и оно показало следующие результаты: при опросе о симптомах инфаркта миокарда 67% опрошенных верно назвали давящие и жгучие боли за грудной, остальные определили симптомы инфаркта неверно и обозначили тревожными симптомами колющую боль, усиливающуюся при движении руки – 21%, а 12% считают, что симптомы инфаркта миокарда – это пульсирующие боли в области груди, уси-

правильный.

По результатам теста на риск развития сердечно-сосудистых заболеваний было выявлено, что 20% посетителей имеют минимальный риск, 64% – имеют средний риск, а 16% посетителей имеют высокий риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Посетителям с высоким и средним риском развития заболеваний врачи давали специальные рекомендации.

Каждый участник опроса получил в подарок витамины от сети «Губернские аптеки», магнит на холодильник от краевой больницы с симптомами инфаркта миокарда и инсульта, и листовки о том, что нужно знать об инсульте, инфаркте миокарда, артериальной гипертонии и здоровом образе жизни, но главное – полезную информацию, знание которой однажды может спасти чью-то жизнь.

Это уже третье подобное мероприятие, организованное в целях обучения жителей Красноярска симптомам инсульта и инфаркта миокарда – ранее общегородские акции прошли в «Доме кино» и в ТРК «Комсомол», где ведущие врачи края рассказывали горожанам все о здоровом образе жизни: как правильно питаться, отказаться от курения, выполнять простые рекомендации, которые позволяют избежать сердечно-сосудистых заболеваний, проводили консультации.

Всего порядка 1200 человек стали участниками профилактических акций.

## ПОЛЕЗНЫЙ СЕМИНАР

**Специалисты Управления инновационной деятельности нашего университета 18 сентября провели семинар для молодых ученых и обучающихся нашего университета по вопросам участия в конкурсах инновационных проектов 2015-2016 гг.**

На семинаре были обсуждены вопросы подготовки проектов к конкурсу "Инновационный прорыв" и Всероссийскому инженерному конкурсу (разделы "Медицина", "Биотехнология").

Приглашенный специалист Красноярского краевого инновационно-тех-

нологического бизнес-инкубатора Ирина Маркова познакомила слушателей семинара с условиями участия в этих конкурсах.

Его участники активно задавали вопросы, благодаря чему семинар прошел в виде беседы заинтересованных людей. Молодые ученые поблагодарили организаторов и выразили желание продолжить общение в этом же формате.

