

НОВОСИБИРСКАЯ №1-2 (172-173)12

МЕДИЦИНСКАЯ

ГАЗЕТА



9.02.12

Мужчины НГМУ — за здоровый образ жизни!

Текст: Екатерина Прямушко.

В России 23 февраля традиционно отмечается День защитника Отечества. Праздник, учрежденный как День советской армии и военно-морского флота, сегодня все больше уходит от армейской тематики и становится праздником всех мужчин. Несмотря на все глобальные перемены, мужские ценности остаются во многом прежними. Но в современном обществе без следования принципам здорового образа жизни непросто удержать позиции сильного пола.

В специальном проекте «НМГ» ректор, преподаватели, студенты и выпускники Новосибирского государственного медицинского университета дают профессиональные рекомендации по здоровому образу жизни, объясняют, почему мужчинам особенно важно заниматься физкультурой и спортом, и показывают личный пример того, каким должен быть успешный врач и настоящий мужчина.

Игорь Олегович Маринкин

Ректор НГМУ, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета д. м. н., профессор:

— Залог здоровья и долголетия — сбалансированное питание без переизбытка и регулярные занятия физкультурой. Организованный человек всегда сможет при любом напряженном графике найти время для поддержания формы. Занятия спортом направлены, прежде всего, на повышение работоспособности и эффективности основной профессиональной деятельности. Поэтому каждый работодатель хотел бы видеть в своем коллективе здоровых, энергичных и спортивных сотрудников.

Отдельно следует сказать о профессии врача. Считаю, что доктору, который выглядит здоровым, пациенты доверяют значительно больше, чем заплывшему жиром, с отдышкой, страдающему от вредных привычек. Одна из важнейших задач медицинского вуза — воспитать будущих врачей в духе здорового образа жизни, со студенчества привить им правильные установки, которые помогут стать успешными, востребованными специалистами и просто здоровыми людьми.

Новосибирский государственный медицинский университет объявлен территорией здорового образа жизни. Курение запрещено не только в учебных корпусах, но и в общежитиях. Это моя принципиальная позиция как ректора университета.

Администрация вуза делает все возможное для развития спорта и физической культуры. За последнее время был отремонтирован спортивный зал в главном корпусе, возроджена лыжная база на территории студенческих общежитий. В бюджете вуза заложено финансирование работы спортивных секций, секция стрельбы укомплектована хорошими ружьями. В перспективе на территории горбольницы планируется строительство студенческого общежития на 1100 мест с двумя спортивными залами.

Сборная НГМУ ежегодно участвует в городской спартакиаде «Бодрость и здоровье» среди профессорско-преподавательского состава вузов Новосибирска. Наша команда представлена практически во всех видах спорта и занимает призовые места. Причем в соревнованиях участвует не только кафедра физического воспитания, но и преподаватели теоретических, клинических кафедр, сотрудники Медицинского консультативного центра НГМУ.

Собственным примером стараюсь агитировать студентов, преподавателей университета вести здоровый образ жизни. Второй год участвую в соревнованиях по плаванию на спартакиаде среди профессорско-преподавательского состава вузов города Новосибирска. В свободное время предпочитаю занятия в спортивном зале силовым фитнесом (раньше это называлось «культуризмом», сейчас — «бодибилдингом»). Принцип «делай, как я» является основным в профессиональном и духовном воспитании врача.

Ректор НГМУ И. О. Маринкин с сыном



«Здоровым быть модно!»

Концепция по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни в НГМУ на 2012–2016 годы

Общая характеристика концепции

Здоровье — одна из важнейших жизненных ценностей. К сожалению, в нашей стране ответственность за свое здоровье еще не занимает значимого места в системе приоритетов отдельного человека. Социологические исследования, которые появляются в печати, дают право утверждать, что значительная часть населения России не готова нести ответственность за свое здоровье. В силу данных обстоятельств одним из приоритетов современной государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации и усиление пропаганды здорового образа жизни (ЗОЖ). ВОЗ определяет здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и инвалидности.

Вопрос формирования, сохранения и укрепления здоровья учащейся молодежи имеет особую социальную значимость, так как от этой категории населения зависит здоровье нации. Интенсификация учебного процесса в вузах зачастую отрицательно сказывается на показателях здоровья студентов: их физическом развитии, физической подготовленности, функциональном состоянии, психическом и репродуктивном здоровье.

Проблема ЗОЖ включает в себя социальные, педагогические и иные аспекты, что составляет часть государственной политики. Здоровый образ жизни — способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья, на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций. Однако, как следует из выступления ректора МГУ имени М. В. Ломоносова академика РАН В. А. Садовниченко на Всероссийском форуме «Здоровье нации — основа процветания России», «демографическая ситуация в стране очень сложная, примерно 75% наших студентов после завершения учебы страдают теми или иными серьезными заболеваниями, особенно органов дыхания. Из этого кошмара есть выход — всемерное поощрение здорового образа жизни и поддержка благополучия в семьях через государственные программы».

Высшие учебные заведения, являясь интеллектуальными, культурными, образовательными центрами, играют приоритетную роль в формировании здоровья участников образовательного процесса, в обучении и воспитании навыков ЗОЖ, в увеличении трудового потенциала общества в целом. Особую актуальность пропаганда ценностей здорового образа жизни имеет в медицинском вузе, так как будущий врач должен не только являться приверженцем ценностей здорового образа жизни, но и пропагандировать его среди своих пациентов.

Необходимость разработки программы «Здоровым быть модно» продиктована следующими обстоятельствами:

1. Ухудшением экологической обстановки, ускорением темпом жизни, особенно молодого поколения;
2. Возрастающими учебными нагрузками, стрессовыми ситуациями, связанными с здоровьем студентов;
3. Генетической предрасположенностью к ряду заболеваний у студентов, преподавателей и сотрудников вуза;
4. Возрастным риском проявления социальных болезней как результата формирования зависимости от употребления психоактивных веществ среди молодежи;
5. Недостаточностью гигиенических знаний об основах формирования здорового образа жизни;
6. Низким исходным уровнем здоровья студентов, сотрудников и преподавателей;
7. Недостаточным пониманием важности и сущности формирования ЗОЖ и профилактики у студентов младших курсов;
8. Слабым взаимодействием и координацией деятельности структурных подразделений университета по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ.

В НГМУ по данным результатов, полученных на основании проведенных медицинских осмотров студентов и диспансеризации сотрудников в 2010–2011 гг., установлено, что у преподавателей и сотрудников наиболее часто диагностируются заболевания органа зрения, органов пищеварения, костно-мышечной системы, болезни системы кровообращения, в т. ч. гипертоническая болезнь, болезни мочеполовой системы. У студентов наиболее часто выявляются болезни органа зрения, мочеполовой системы, нервной системы. Причинами заболеваний являются не только наследственная предрасположенность, но и отсутствие увлеченности физкультурой и спортом, большая нагрузка на органы зрения, несоблюдение режима питания, недостаточность активного отдыха и другие.

Нам представляется, что для решения проблемы здоровья необходимо объединиться всем участникам образовательного процесса (студентам, преподавателям, администрации). Педагог, ставший своей целью только обучение студентов умениям и навыкам в их профессиональ-

ной деятельности и неспособный «запустить технологический механизм» саморазвития человека, включая потенциал его здоровья, в наше время недостаточен. Необходимо не набивать человека знаниями, а возбуждать интерес к этим знаниям. Необходимо, чтобы преподаватель прививал студентам формы оздоровления и самосовершенствования; опираясь на личный опыт, показывал пример образа здорового образа жизни.

В оценке индивидуального здоровья следует учитывать личностные качества, которые могут быть определены как «уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок». Недостатки формирования здоровья студентов могут зависеть от автономности воспитания культуры здоровья во всем образовательном процессе и просветительским характером воспитания здорового образа жизни, пассивным отношением к ценностям такого рода. Учитывая определенные недостатки в формировании собственного здоровья, мы солидарны с теми авторами (Щедрина А. Г. и др.), которые в качестве условий для повышения эффективности выдвигают следующие условия:

- целостность в системе воспитания здорового образа жизни;
- выделение основных мировоззренческих идей и понятий о здоровье, оздоровительном аспекте будущей профессиональной деятельности;
- целевыми установками формирования здорового образа жизни должны быть не только знания, умения, навыки, получаемые в процессе профессиональной подготовки, а процесс самоизменения личности;
- использование активных форм и методов воспитания и обучения, которые способствовали бы переводу знаний в убеждения, в формирование правильных мировоззренческих позиций;
- повышение физической активности студентов, которая наряду с рациональным питанием, воздержанием от курения, употребления алкоголя и других видов зависимого поведения, должна выдвигаться на одно из первых мест на всех этапах обучения и работе в вузе.

Целью концепции «Здоровым быть модно» является формирование у учащихся культуры отношения к своему здоровью, определяющей установку будущего врача на здоровый образ жизни и пропаганду его у будущих пациентов.

Задачи концепции:

- создание условий для охраны здоровья и полноценного питания студентов;
 - формирование ценностного отношения к состоянию здоровья студентов и профессорско-преподавательского персонала;
 - разработка и проведение мероприятий по здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения с использованием современных информационных технологий;
 - развитие физкультуры и спорта в вузе, в том числе улучшение материально-технического состояния спортивной базы;
 - разработка, внедрение и совершенствование деятельности вуза по оздоровлению профессорско-преподавательского персонала, вовлечению педагогов в занятия физкультурой и спортом;
 - разработка и проведение профилактических и пропагандистских мероприятий, способствующих отказу от вредных привычек среди студентов и педагогов;
 - внедрение в деятельность вуза комплекса мероприятий, направленных на поддержку молодежных инициатив по формированию и пропаганде здорового образа жизни среди студентов и преподавателей.
- Реализация поставленных задач позволит:
- свести к минимуму воздействие факторов риска на здоровье каждого и тем самым снизить заболеваемость;
 - обеспечить хорошие условия для семейного счастья и воспитания будущего здорового поколения в каждой семье;
 - сделать жизнь более долгой и здоровой;
 - добиться хороших успехов в самореализации, в социальной активности;
 - обеспечить высокую работоспособность организма, снизить усталость на работе;
 - позволит отказаться от вредных привычек, рационально организовать и распределять время с обязательным использованием средств и методов активного отдыха.

Реализация мероприятий данной концепции рассчитана на 2012–2016 годы. Участниками мероприятий будут как студенты, так и научно-педагогический персонал и другие сотрудники университета. Часть мероприятий реализуется комплексно с учетом межвузовского взаимодействия и интеграции с другими министерствами и ведомствами правительства Новосибирской области и мэрии г. Новосибирска. Межвузовская интеграция предусматривает проведение мероприятий в рамках взаимодействия с вузами города, координируемых Советом ректоров, а также с медицинскими и фармацевтическими вузами своего региона и вузами Российской Федерации.



Никита Львович Тов

Заведующий кафедрой внутренних болезней лечебного факультета НГМУ д. м. н., профессор:

— Известно более 10 тысяч заболеваний, но умирают люди в основном от нескольких из них. Наряду с онкологической патологией это определенный кластер патогенетически связанных заболеваний, которые обычно сосуществуют. Выраженность того или иного нарушения и конкретный диагноз зависят от некоторых генотипических особенностей человека и их фенотипической реализации при взаимодействии с внешними факторами. Как показали масштабные исследования, модификация образа жизни оказывает на риск возникновения и темпы прогрессирования этих заболеваний гораздо больше влияния, чем любые, даже самые современные, медикаменты.

Без изменения образа жизни лечить основную группу терапевтической патологии: ИБС, диабет, артериальную гипертонию, нарушение липидного и пуринового обмена и другие заболевания, входящие в кардио-метаболический кластер, малоэффективно. В молодости всегда кажется, что запас здоровья настолько велик, что его хватит на всю оставшуюся жизнь. Чем раньше человек осознает необходимость следования здоровому образу жизни, тем лучше, хотя никогда не поздно заняться собой.

Самое большое зло, которое на данный момент существует — это курение. Рано или поздно разумное человечество от него полностью откажется. Даже столь разрушительное явление как наркомания не наносит такого ущерба здоровью популяции и экономике государства, как курение. Оно более распространено и губительно.

Следующим по значению фактором являются издержки цивилизации и, прежде всего, избыточное питание. В США 35–38% населения страдает избыточным весом, среди детей, подростков, молодежи — 17%. В последнее время эта проблема дошла и до нашей страны, усугубив и без того совершенно дикие пищевые предпочтения. Конечно, в сибирских условиях трудно соблюдать средиземноморскую диету, но отказаться от майонеза и заменить его, к примеру, в салате йогуртом не так уж сложно. Нор-

мализация питания по структуре и калорийности — это одна из базовых вещей.

На третьем месте — гиподинамия. Речь идет не о спорте высших достижений, а о разумной физической активности, умеренных тренировках в аэробном режиме, которые дают возможность человеку адаптироваться к нагрузкам, сжигают лишние калории, нормализуют целый ряд физиологических показателей и метаболических процессов, включая частоту сердечных сокращений и артериальное давление, уровень гликемии и липидов крови, а также просто повышают настроение и самооценку.

В свое время я активно занимался спортом, но после 30 лет значительно сократил нагрузки, что привело к заметным отрицательным результатам. В 50 лет удалось вернуться к тренировкам и, в принципе, это помогает мне оставаться в форме. Стараюсь плавать каждый день по полтора километра в хорошем темпе, по крайней мере пять раз в неделю это получается стабильно.

Все начинают перечислять факторы риска обычно с употребления спиртного. Но здесь нужно понимать, что, в отличие от курения, с алкоголем человек не расстанется никогда. В разумных пределах, к примеру, красное вино считается профилактическим по отношению к целому ряду заболеваний. Кроме того, это универсальный и с древних времен известный антидепрессант. К слову, депрессия

сама по себе способствует развитию многих заболеваний. Но как только потребление алкоголя выходит за разумные рамки, он вызывает поражение многих органов и систем организма, разрушает психическую сферу, разрывает социальные связи.

В США провели солидное исследование на основе повседневной работы врачей общей практики «Какой аргумент больше всего влияет на решение вести здоровый образ жизни». Если говорить, что у мужчины будет инфаркт, гипертония, инсульт, что у него «развалятся» суставы от лишнего веса, разовьется сахарный диабет, все эти увещевания не окажут должного эффекта. Но если сказать, что у него будет эректильная дисфункция, то это станет самым мощным аргументом.

Женщин сложнее «запугать»: при том же наборе факторов риска у них развивается эстрогенная недостаточность, дисфункция и поликистоз яичников, но зачастую это не мешает долгой полноценной жизни. Женщины вообще живут дольше и более устойчивы к различным негативным факторам, поскольку, видимо, нужнее популяции, чем мужчины. У них выше запас прочности.

Мужчины должны особенно тщательно следить за своим здоровьем: контролировать вес, артериальное давление, не допускать метаболических отклонений. С возрастом у мужчин развивается

тестостероновая недостаточность, чтобы ее отсрочить, необходима физическая нагрузка, которая сама по себе повышает выработку тестостерона. Сейчас во всем мире практикуется гормонозаместительная терапия: у женщин — назначение эстрогенов, у мужчин — тестостерона.

К сожалению, когда у мужчины существует избыток жировой ткани, особенно висцеральное ожирение — «пивной живот» в комбинации с пораженной печенью, эндогенный и экзогенный тестостерон под действием фермента ароматазы превращается в эстрогены. При этом начинаются такие процессы как эректильная дисфункция, появляется гинекомастия, возникает еще целый ряд ассоциированных нарушений. Это, кстати, наблюдается также у бодибилдеров, принимающих гормоны.

Я думаю, что образованные, обеспеченные слои населения уже стали обращать внимание на здоровье — соблюдают диету, регулярно получают физическую нагрузку, категорически не курят. Курящий врач во многих странах вообще рассматривается как изгой в профессиональном сообществе. К сожалению, позитивные изменения мало касаются жителей за пределами больших городов, в районах все обстоит гораздо хуже. Это вопрос не только и не столько финансовых затрат, но и культуры отношения к собственному здоровью.



Виктор Федорович Маркин

Заместитель генерального директора Новосибирского центра высшего спортивного мастерства, двукратный олимпийский чемпион, заслуженный мастер спорта СССР по легкой атлетике, выпускник НГМИ 1982 года, лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ», к. м. н.

Будущий олимпийский чемпион родился в поселке Октябрьский Усть-Тарского района Новосибирской области. В 1974 году поступил на педиатрический факультет Новосибирского медицинского института, в 1975 году, будучи студентом второго курса, пришел в секцию легкой атлетики, а уже через три года стал кандидатом в сборную страны.

В 1980 году 23-летний студент Новосибирского медицинского института Виктор Маркин становится двукратным олимпийским чемпионом на знаковых для Советского Союза летних Олимпийских играх в Москве. Он сенсационно выиграл финальный забег на 400 метров с рекордным для Европы результатом —

44,60 секунды, в один миг став героем большой страны. Особенно гордились успехами своего земляка в Новосибирске. Несмотря на обрушившуюся славу, Маркин продолжал целеустремленно идти к своей цели — получить медицинское образование и стать врачом.

После победы Виктора Маркина на Олимпиаде был настоящий бум — в спортивные секции, легкую атлетику тогда пришло много молодых людей, громкий успех способствовал популяризации спорта в медицинском институте и во всем Новосибирске. Сегодня Виктор Федорович на посту заместителя руководителя НЦВСМ развивает спорт высших достижений и лично показывает пример здорового образа жизни:

— Каждый молодой человек хочет быть сильным, красивым и привлекательным для девушек. Чаще всего именно это стремление стимулирует парней на занятия физкультурой и спортом. Я считаю, что даже в медицинском вузе, где студентам приходится осваивать сложную объемную программу, можно найти время для тренировок. Молодой организм требует всестороннего развития: умственного, физического, духовного. Как это ни парадоксально, занятия физкультурой и спортом помогают в учебе, прежде всего, в организационном плане: каждый спортсмен планирует свой день, четко следуя режиму, это мобилизует и дисциплинирует. Спорт помогает не допускать вредных привычек, потому что большие нагрузки требуют крепкого здоровья и полной самоотдачи. Он развивает целеустремленность, лидерские качества. Как и спорт, учеба в медицинском вузе — это тоже своего рода преодоление трудностей.

23 февраля день рождения отмечает прославленный советский спортсмен, выпускник Новосибирского государственного медицинского института Виктор Федорович Маркин. Рожденный в День защитника Отечества, он стал воплощением силы и мужества, примером настоящего мужчины...

Глубокоуважаемый Виктор Федорович!

От лица коллектива Новосибирского государственного медицинского университета от всей души поздравляю Вас с 55-летием!

Вы являетесь олимпийским чемпионом, заслуженным мастером спорта и в то же время кандидатом медицинских наук. Немногим удалось добиться высоких спортивных достижений и при этом состояться как профессионалу системы здравоохранения. Недаром ваше имя значится среди лауреатов номинации «Золотой фонд НГМУ». Наш вуз гордится своим прославленным выпускником!

Желаем Вам успехов в профессиональной деятельности, здоровья и новых побед!

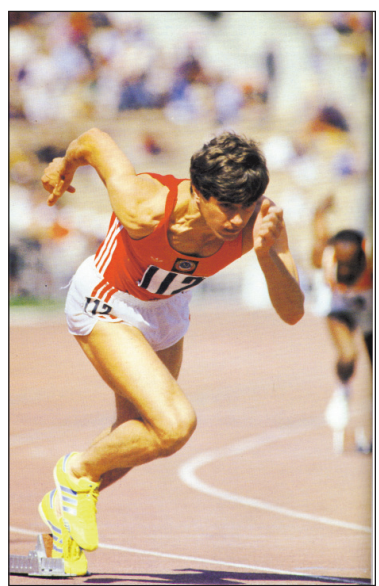
Ректор Новосибирского государственного медицинского университета профессор И. О. Маринкин

Будучи преподавателем НГМИ, я сам принимал активное участие в городской спартакиаде среди профессорско-преподавательского состава. Можно много говорить о здоровом образе жизни, но когда преподаватели лично выходят на спортивную площадку, это дает больший эффект. Состоявшиеся, самодостаточные люди понимают, что без тренировок очень сложно выдержать большие эмоциональные и физические нагрузки. Нам повезло, что ректоры нашего вуза, в мое время это был **Юрий Иванович Бородин**, всегда с пониманием и уважением относились к людям, которые занимаются физкультурой и спортом.

Спорт необходим не только молодым людям, но и представителям старшего поколения. Всегда можно найти занятия и компанию по душе. Несмотря на то, что большую часть своей спортивной карьеры я занимался легкой атлетикой, уйдя из большого спорта, увлекся волейболом. Так сложилось, что мои ровесники, кому сейчас по 40–50 лет, которые в прошлом профессионально занимались спортом, организовали клуб «Округ». Ре-

гулярно, два раза в неделю, мы собираемся и играем в волейбол. Я думаю, это здорово, когда удается сформировать спортивную команду по корпоративному принципу — для укрепления здоровья, сплочения коллектива, умения работать в команде. Так зачастую сейчас и происходит, не всегда это требует больших материальных затрат, главное — проявить инициативу.

Наверное, природой заложено, что женщины более выносливы и приспособлены к окружающей действительности. Они несут ответственность не только за себя, но и за ребенка, поэтому вынуждены более внимательно следить за здоровьем. Мужчины по своей сути менее подготовлены к изменениям в жизни, стрессовым ситуациям. Порой сидеть на диване и смотреть телевизор для них проще, чем пойти в спортивный зал. Но человеку, который уважает себя, небезразлично, как он выглядит. Современная жизнь требует от мужчины вне зависимости от возраста оставаться здоровым, спортивным и подтянутым. Тем, кто выбрал профессию врача, это необходимо



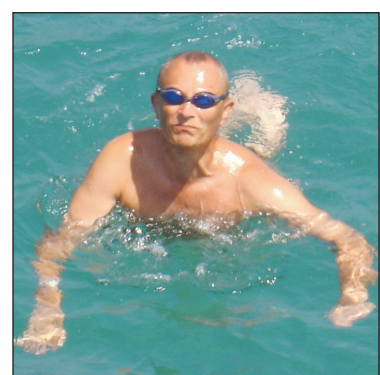
в первую очередь. Как может врач говорить пациенту о необходимости здорового образа жизни, физической нагрузки, если сам страдает гипертонией, лишним весом, теми заболеваниями, от которых пытается вылечить пациентов?!

Подобная принципиальность и последовательность важна и в спортивной среде. Казалось бы, для спортивного чиновника, как и для атлета, логично вести здоровый образ жизни, но так, увы, было не всегда. Сегодня видны позитивные изменения. Могу с гордостью сказать, что в Новосибирском центре высшего спортивного мастерства, который я сейчас представляю, большинство моих коллег абсолютно не употребляют спиртного и не курят. Сотрудники НЦВСМ не просто развивают и пропагандируют спорт, но и сами показывают пример здорового образа жизни.

Александр Николаевич Евстропов

Декан лечебного факультета, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии лечебного факультета д. м. н., профессор:

— У меня был юношеский разряд по лыжным гонкам, и впоследствии я всегда старался поддерживать форму. Активно начал заниматься собой, когда почувствовал, что набираю вес, давление становится нестабильным. Давно бросил курить. На протяжении, наверное, двадцати лет стараюсь регулярно посещать бассейн, каждый выходной совершать лыж-



ные прогулки по 15 километров. Бегать в городских условиях я бы не советовал.

Долгое время мы с преподавателями НГМУ собирались на нашей спортивной

базе и играли в футбол на снегу. В команде были заведующий кафедрой физвоспитания **Александр Николаевич Патрушев**, заместитель декана лечебного факультета **Александр Иванович Новиков**, профессор кафедры урологии **Игорь Иванович Титяев**, заведующий кафедрой анатомии **Александр Николаевич Машак** и многие другие. Работа у нас сидячая, нервная, без стрессов не обходится, поэтому физическая активность просто необходима. Самое главное, что есть результат: удается поддерживать в норме вес, стабилизировалось давление.

У нас еще нет осознания, что здоровье — это категория, кроме всего проче-

го, экономическая и социальная. На Западе это давно поняли. Любая компания средней руки арендует для своих сотрудников бассейн, спортзалы, тренажеры. Логика работодателя проста: чем реже болеют, тем меньше трудовых потерь. Для сотрудника, в свою очередь, мотивация в том, чтобы быть высокооплачиваемым специалистом, приносящим пользу коллективу, и здоровым, энергичным, жизнерадостным человеком. Наш менталитет еще не позволяет в полной мере осознать необходимость здорового образа жизни.

К сожалению, многие начинают спасать здоровье, бегать, заниматься в тренажерном зале, когда уже обостряются

заболевания. При этом зачастую не измеряют нагрузки, доводят себя до изнеможения, сердечных приступов, но это уже другая крайность. Все-таки более распространено наплевательское отношение к своему здоровью.

Как декан я являюсь проводником исполнения приказа ректора НГМУ о запрете курения на территории вуза. Но сейчас молодежь, как мне кажется, стала более сознательной. Курить действительно стали меньше, гораздо реже приходится встречать парней с сигаретой. У современной молодежи большое количество разнообразных интересов, которые помогают удержаться от вредных привычек. Но работы еще непочатый край.

Александр Николаевич Патрушев

Заведующий кафедрой физического воспитания НГМУ доцент, заслуженный работник физической культуры РФ, мастер спорта по лыжным гонкам:

— В начале 2012 года в Новосибирском медуниверситете открылась собственная лыжная база, оборудованная всем необходимым. Здесь будут проходить академические занятия со студентами и тренировки секции по лыжным гонкам. Мы приглашаем на нашу обновленную лыжную базу преподавателей, сотрудников университета, которые могут в выходные дни либо в свободное время взять лыжи напрокат и пробежать для себя несколько километров по желанию и самочувствию. В бору за 10–м общежитием специально проложена лыжня. Пункт выдачи, раздевалка, туалеты расположены в переходе между 9–м и 10–м

общежитием. Здесь есть все необходимое как для академических занятий, так и занятий спортом в свободное время.

У Новосибирского государственного медицинского университета лучшая в городе площадка для мини–футбола, которую мы регулярно расчищаем. Она расположена неподалеку от корпуса №5 НГМУ. Здесь мы проводим тренировки, внутривузовские соревнования. И, опять же, площадка открыта для студентов и сотрудников университета, которые хотели бы собрать команду и поиграть в футбол.

Бег на лыжах и футбол — одни из самых простых и доступных видов физической активности для тех, кто хотел бы заняться своим здоровьем. Просто грех жить в Сибири и не кататься на лыжах. Я бы порекомендовал мужчинам старшего возраста не гнаться за рекордами, нагружать себя по самочувствию: 3–5 километров за одну пробежку для здоровья оптимально.

Завершив профессиональную спортивную карьеру в 33 года, я продолжаю тренироваться, пусть и не так интенсивно, как в молодости. Поддерживать форму помогают регулярные лыжные пробежки, плавание, академические занятия со студентами и участие в спартакиаде профессорско–преподавательского состава, которая ежегодно проходит в городе Новосибирске — выступаю в составе команды НГМУ в различных видах спорта. В этом году вместе с нашей командой медуниверситета стал победителем соревнований по мини–футболу.

Мощным стимулом к жизни стало появление на свет сына, это подстегивает, заставляет заниматься собой, беречь здоровье. Когда родился первенец, я был профессиональным спортсменом, много времени проводил на сборах. Дети видели меня больше по телевизору: «Вон, смотри, папа бежит в эстафете!». Сейчас, когда ребенок растет на моих глазах, это как бальзам на сердце. Сей-



А. Н. Патрушев — крайний слева

час сыну год и три месяца, но он уже уверенно пинает мяч, три раза в неделю плавает в бассейне. Будущий спортсмен

растет! Хотелось бы, чтобы сил и здоровья хватило, чтобы достойно воспитать настоящего мужчину, защитника Родины.



Анатолий Федорович Ганин

Заместитель начальника отдела воспитательной работы НГМУ, выпускник Омского военно–медицинского училища им. Н. А. Щорса и Новосибирского государственного медицинского института, лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ» к. м. н., доцент:

— Мне повезло, что я учился в военно–медицинском училище, где быт, принципы воспитания молодого человека, офицера Советской Армии несколько отличались от других военных учебных заведений. В задачи военных фельдшеров входило не только оказание доврачебной помощи в лазаретах воинских частей, медсанбатах, гарнизонных госпиталях. Одним из направлений работы всегда была профилактика заболеваний, вредных привычек, пропаганда здорового образа жизни. В трудные послевоенные годы о негативном воздействии ку-

рения и алкоголя так широко не говорилось, как сейчас. Помните песню «Давай закурим, товарищ, по одной» или выражение «боевые сто граммов»? Военнослужащие нередко обращались к спиртному, табаку как к психологической разрядке. Многие даже не знали, как действует никотин на организм человека. Нам в этом отношении повезло: преподаватели, которые вели с нами занятия по военной подготовке и медицинским дисциплинам, хорошо знали, как менялось отношение к курению на протяжении всей истории человечества, и уже тогда, в 50–е годы, обращали внимание на его пагубное воздействие.

На совместных сборах наши курсанты в соревнованиях по военно–прикладным видам спорта, лыжным гонкам, легкой атлетике всегда занимали первые места и легче преодолевали полосу препятствий и марш–броски. Курс молодого бойца и программа ОФП во всех военных училищах были примерно одинако-

выми. Казалось бы, физические нагрузки, к примеру, в пехоте были интенсивнее, но военным фельдшерам часто удавалось обходить их, потому что мы были более свободны от вредных привычек. Во взводе, где я служил, было всего два–три курящих курсанта.

В годы учебы в Новосибирском медицинском институте я активно занимался спортивной гимнастикой. Со мной в сборной вуза участвовал заведующий кафедрой фармакологии профессор **Олег Рувимович Грек**, который был кандидатом в мастера спорта, он и сейчас находится в хорошей форме. Но и я со своим вторым разрядом неоднократно участвовал в соревнованиях. Наш зал в главном корпусе НГМИ был одним из лучших по оснащению спортивными снарядами, а команда НГМИ на протяжении 10–15 лет занимала ведущие места по спортивной гимнастике среди вузов города.

Спортивной гимнастикой я занимался до третьего курса, затем, несмотря на активную общественную работу, бегал в составе команды на лыжных гонках. У нас был прекрасный тренер, заслуженный мастер спорта СССР **Антон Васильевич Осташов**, в честь которого названа одна из улиц города Новосибирска. Он воспитал многих спортсменов, в том числе олимпийского чемпиона по биатлону **Виктора Маматова**. До сих пор очень уважаю этот вид спорта.

Даже сейчас, будучи уже в пенсионном возрасте, периодически хожу кататься на лыжах, не пропускаю утреннюю зарядку, на которую обязательно отвожу 10–15 минут. Кроме того, кабинет у меня находится на четвертом этаже, что тоже позволяет держать себя в тонусе.

Для каждого доктора здоровье является важной составляющей профессио-

нальных успехов. Врачи и ученые должны гармонично сочетать преподавательскую и научную работу в лабораториях, за компьютерным столом с физической активностью.

Мы стараемся буквально с первых дней учебы в университете привлечь внимание наших студентов к здоровому образу жизни. На Фестивале первокурсников НГМУ совместно с Фондом поддержки и развития творческих инициатив Сибири каждый год проводится конкурс социального плаката. В 2010 году студенты Новосибирского государственного медицинского университета стали победителями в номинации «Социальный плакат» и были награждены в Москве грантом Лиги здоровья нации, возглавляемой известным хирургом — академиком **Лео Бокерией**.

Сегодня Новосибирский государственный медицинский университет участвует во всероссийской программе «Вуз здорового образа жизни», в которую, я считаю, должны включиться представители как молодого, так и старшего поколений. Как председатель Совета ветеранов НГМУ я выступил с инициативой создания на базе университета оздоровительного центра для пожилых людей, бывших сотрудников вуза, ветеранов здравоохранения Центрального района, чтобы они собирались хотя бы раз в неделю, занимались лечебной физкультурой под руководством преподавателей кафедры физвоспитания.

Нужно отметить, что наш вуз всегда отличался спортивными традициями. У основателя кафедры факультетской педиатрии и первого декана педиатрического факультета **Веры Николаевны Потаповой** было звание к. м. с. по спортивной гимнастике; доцент кафедры анатомии, ветеран Великой Отечественной

войны **Лев Васильевич Пупышев** до 80 лет катался на роликах. Старший преподаватель кафедры фармацевтической химии, в прошлом — преподаватель кафедры ВЭМ, подполковник медицинской службы **Анатолий Анатольевич Приставка** представлял НГМИ в сборной по конькобежному спорту на всесоюзных, республиканских соревнованиях. Сегодня этот вид спорта, к сожалению, не очень популярен среди студентов, а в свое время наши ребята активно тренировались на роликотреке возле лабораторного корпуса.

Проректор по воспитательной и социальной работе НГМУ **Константин Александрович Бакулин** и главный хирург Новосибирской области, доцент кафедры госпитальной и детской хирургии лечебного факультета НГМУ **Анатолий Васильевич Юданов** в студенческие годы были лучшими баскетболистами в составе сборной НГМИ, которая в 80–е годы лидировала среди вузовских команд города Новосибирска.

Почетный профессор НГМУ, академик **Юрий Иванович Бородин** увлекался велосипедным спортом. Полковник медицинской службы в запасе, заведующий кафедрой патологической физиологии и клинической патофизиологии профессор **Анатолий Васильевич Ефремов** — кандидат в мастера спорта по лыжным гонкам. Нынешний ректор НГМУ профессор **Игорь Олегович Маринкин** регулярно участвует в городской спартакиаде профессорско–преподавательского состава. Энергичные, спортивные руководители с активной жизненной позицией создают положительный имидж вуза и показывают пример всему коллективу, нашим студентам. Перед медицинским вузом стоит важная задача воспитания нового поколения здоровых врачей.

Алексей Новиков

Студент 5 курса лечебного факультета, председатель культурно–массовой комиссии студенческого профкома НГМУ:

— С Новосибирским государственным медицинским университетом я связан в третьем поколении. Дедушка **Валерий Дорофеевич Новиков**, почетный



профессор НГМУ, заведовал кафедрой гистологии, в 80–90–х годах был деканом лечебного факультета, с 1997 года и до конца своей жизни — проректором по последипломному образованию. В НГМИ училась моя бабушка, затем отец, дядя. Моя двоюродная сестра — студентка 4–го курса лечебного факультета, отличница учебы **Юлия Ефимовна**. Стараюсь, в свою очередь, быть достойным представителем медицинской династии Новиковых.

У нас спортивная семья, которая предпочитает активно проводить отдых, путешествовать. Дедушка Валерий Дорофеевич, несмотря на занятость в научной и преподавательской работе, занимался спортивным туризмом, пешком обошел практически весь Алтай. Вместе с отцом мы уже несколько лет занимаемся дайвингом, у него на 100 погружений больше, чем у меня. Одно из последних увлечений — спортивное пилотирование.

Я активно занимаюсь спортом с самого детства — пробовал себя в футболе, баскетболе, спортивной гимнастике, четыре года занимался большим тенни-

сом. В свое время увлекся дайвингом, который считается видом активного отдыха. Первое погружение совершил, как большинство россиян, на отдыхе в Египте. На сегодняшний день у меня больше 250 зарегистрированных погружений, включая Южную Америку, Палау, Галапагосские острова. Я прошел обучение в новосибирском дайвинг–центре PADI «Акваланг», получил сертификат.

Advanced Open Water Diver — это продвинутый уровень дайвера. Курс включает в себя 5 специализированных погружений, три из которых являются обязательными: глубоководное погружение, подводное ориентирование, ночное погружение. Недавно в Мексике мы ныряли в затопленные пещеры, это действительно впечатляет! Сейчас мечтаю понырять в Антарктиде, для чего необходимо пройти специальный курс подледного дайвинга, амуниция у меня уже есть.

Жизнь дайвера увлекательнее, динамичнее. Это новые друзья, общение, за несколько лет у нас сложилась компания единомышленников — новосибирских дайверов, с которыми ездим в загранич-



ные поездки. Тебе открывается не только подводный мир — наземная программа порой не менее интересна. В большинстве мест, куда мы отправляемся для погружений, очень сложно попасть по обычной турпутевке. К примеру, Микронезия находится в Океании, где до сих пор в ходу каменные деньги и сохранился канныбализм.

Однажды на Кубе решился прыгнуть с парашютом вместе с компанией друзей.

В мире есть много вещей, от которых можно получить удовольствие без вреда и даже с пользой для здоровья.

Я учусь в медицинском вузе, где одна из самых сложных и объемных программ, помимо этого у меня много различных интересов. Целеустремленные люди, которые действительно чем–то увлечены, всегда все успевают. Как раз на вредные привычки и пустые занятия времени не остается.

Основные аспекты мужского здоровья сегодня

Текст: к. м. н. О. Н. Филипович, врач-андролог, гинеколог, Муниципальный центр планирования семьи и репродукции.

В преддверии Дня защитника Отечества я предлагаю остановиться на основных аспектах мужского здоровья в условиях тенденций современного общества.

Мужчина вчера

Человеческая летопись длится много веков, и мужчины в ней всегда играли роль лидера — смелого, сильного, физически крепкого. Эволюционно сама природа наделила сильный пол завидным здоровьем, выносливостью, устойчивостью к инфекциям. Исторически жизнь мужчин ассоциировалась с ролью защитника, воина, завоевателя, что обязывало его поддерживать определенную физическую форму.

Мужчина сегодня, какой он?

Современные условия жизни представляют повышенные требования к сильному полу. Руководители ждут от него все большей и большей производительности в работе. Мы, женщины, ждем, что они будут сильными, надежными, ответственными — как за нас, так и за наших детей. Государство по-прежнему хочет видеть в мужчине всегда здорового и сильного защитника. А в результате сегодня рядом с нами уставший от изнуряющего ритма жизни, работающий более 12 часов в сутки и абсолютно не следящий за своим здоровьем мужчина.

Статистика мужского здоровья

Тем временем статистические данные о средней продолжительности жизни мужчин указывают плачевную цифру «63 года», что на 13 лет меньше средней продолжительности жизни женщины. При этом та же статистика уверенно заявляет, что мужчины в большинстве своем не обращаются вовремя за медицинской помощью. В структуре врачебного приема 63% приходится на обращения женщин. И лишь в 37% случаев пациентами являются мужчины.

Исследования последней четверти столетия свидетельствуют о прогрессирующем росте болезней «цивилизации»: ожирении, сахарном диабете и ассоциированных с ними заболеваний: атеросклерозе, артериальной гипертензии, инфаркте и т. д., которые и являются причиной высокой смертности мужчин от сердечно-сосудистой патологии (именно она стоит на первом месте). Сегодня они обрели статус эпидемии неинфекционного характера, и медики обеспокоены продолжающимся ростом вышеуказанных заболеваний.

Важно отметить, что эта эпидемия имеет отношение не только к стране, «придумавшей» гамбургеры и фастфуд, в конце 20 века эти заболевания приобрели массовый характер.

В России 20% мужчин болеют ожирением II—III степени, 40% мужчин имеют избыточную массу тела, но реальная распространенность патологий является более высокой, что объясняется низкой обращаемостью.

Сахарный диабет занимает «почетное» третье место среди непосредственных причин смертности. Каждое десятилетие в России число заболевших удваивается.

Предрасполагающие факторы

Основными предрасполагающими факторами ожирения, сахарного диабета и их осложнений бесспорно являются «печальные» плоды образа жизни современного мужчины в условиях неблагоприятной экологической обстановки, сумасшедшего ритма жизни мегаполиса и зачастую низкого социально-экономического положения.

А именно:

I. Гиподинамия, или малоподвижный образ жизни.

Офисная работа, круглосуточный доступ к информации в интернете, наличие автомобиля, массовая технизация и автоматизация технологических процессов сократили двигательную активность современного мужчины в 2,5 раза.

Стремительно развивающаяся индустрия развлечений все чаще предлагает мужчине—трудоголику очень доступный отдых, лишенный двигательной активности и сопряженный с одновременным приемом пищи, алкоголя в любое время суток и зачастую в неприличных количествах.

II. Нарушение режима и рациона питания.

Сегодня изменился не только режим питания, но и рацион. Мощная торговая сеть предлагает большой выбор рафинированной пищи, консервированных продуктов, простых углеводов. Большую угрозу для молодого поколения представляет так называемая «быстрая еда» типа йогуртов, фастфуда, шоколадных батончиков и т. д.

Регулярное употребление таких субпродуктов помимо опасности избыточного роста массы тела приводит к дефициту витаминов, микро- и макроэлементов.

III. Психологический внутриличностный дисбаланс.

Гендерная роль мужчины всегда подвержена влиянию социальных факторов, которые характерны для того или иного времени.

Сегодня средства массовой информации с широких экранов, гляцевых страниц демонстрируют нам образ сильного, мужественного и обязательно успешного мужчины—эллинста. Как результат мы видим порой навязчивое стремление наших мужчин к идеалу, лишаящее их не только полноценного отдыха, но и психологического покоя.

Гендерно—ролевой конфликт зачастую подпитывается завышенными требованиями нас, женщин, к своей второй половине. Это отражается на внутриличностной и межличностной сфере, занижает самооценку и ведет к депрессиям. И как следствие усугубляет погрешности в режиме питания, сна, ведет к развитию стрессовых эндокринопатий. Распространенная привычка «заедать» проблемы дополняет те основные факторы, в присутствии которых гарантированно появляется избыточная масса тела.

Ошибочно думать, что лишний вес — проблема только эстетического характера. Только на начальном этапе молодой организм пока еще «прощает» своему хозяину его слабости, давая шанс пересмотреть свой образ жизни. Следующим этапом наступает неизбежное нарушение функций нейро—эндокринной системы. Как правило, хронологически эта ситуация совпадает со средним возрастом мужчины, когда, казалось бы, жизнь только начинается: подросли дети, выросли доходы, обретен профессиональный статус.

«Порочный круг» болезней цивилизации

В основе механизма развития ожирения, сахарного диабета и их осложнений лежит простое математическое несоответствие между энергетической ценностью поступающей пищи и энергетическими затратами организма.

«Лишние» калории независимо от их происхождения (углеводы, белки, жиры) формируют депо жировой ткани, которое растет прямо пропорционально росту погрешностей в диете. В норме жировая ткань должна составлять 15—20% от массы тела мужчины. Для сравнения: эта цифра у женщин составляет 20—29%.

У женщин «отложение» жировой ткани носит чаще периферический характер (грудь, бедра, ягодицы), он более благоприятный. У мужчин — висцеральный тип депонирования жира, поэтому такой известный критерий как индекс массы тела не всегда обоснован. Наиболее информативным считается измерение величины окружности талии, которое не должно превышать 94 см.

Висцеральный жир является самостоятельным эндокринным органом. Поэтому клиническая значимость ожирения у мужчин значительно выше, чем у женщин. Адипоциты — это мощный источник цитотиннов—иммуносупрессоров, эти клетки инсулинорезистентны и гормонально активны. Синтез женских половых гормонов из андрогенов—предшественников ведет к эстрогенозации мужчины, в условиях которой снижается концент-

рация главного «жиросжигателя» — тестостерона. Всем мужским, что у них есть, мужчины обязаны ему. Присоединяющийся в этих условиях вторичный гипогонадизм окончательно блокирует липолиз.

Тем временем продолжающееся избыточное поступление углеводов в симбиозе с имеющейся инсулинорезистентностью ведут к усугублению дислипидемии, более глубокому нарушению толерантности к глюкозе, гиперинсулинемии, и «порочный круг» замыкается. Уже не важно, что возникло первично: ожирение, СД или сосудистая патология. Клинически мы видим располневшего, уставшего, рано стареющего мужчину средних лет с жалобами на хроническую усталость, снижение интереса к жизни, эректильную дисфункцию и вегето—сосудистые расстройства.

Сочетание вышеперечисленных симптомов клиницисты выделяют в отдельную нозологию, именуемую метаболическим синдромом. Этот диагноз объединяет работу как минимум трех специалистов: андролога, эндокринолога и кардиолога, что позволяет поэтапно осуществить механизм алгоритма коррекции наступивших изменений в организме на уровне половой, эндокринной и сердечно—сосудистой систем.

Фарминдустрия сегодня предлагает целый ряд лекарственных препаратов для разрыва патогенетических звеньев метаболического синдрома, это, прежде всего, заместительная гормональная терапия, терапия, ингибирующая центр насыщения; препараты, блокирующие всасывание жиров, поступающих с пищей, препараты, повышающие чувствительность рецепторов клетки к инсулину и т. д., которые действительно эффективны.

Но медикаментозная терапия обеспечит нам регресс клинической и параклинической симптоматики, и эффект от лечения получить легко, а вот удержать его, не изменив свой образ жизни и отношение к питанию, невозможно. Поэтому именно сегодня, когда развитие новых диагностических методик позволило выявить прямую зависимость ожирения и многих тяжелых заболеваний, крылатое выражение «хорошего человека должно быть много» неактуально для сильной половины человечества.

Главное кредо мужчины — здоровый образ жизни

К сожалению, в России нет достойной пропаганды здорового образа жизни. Обоснованная научная концепция по укреплению здоровья тоже отсутствует. О проблемах мужского здоровья на разных уровнях заговорили только сейчас.

И главным жизненным кредом мужчины должен стать здоровый образ жизни как комплексное и многофакторное понятие, гарантированно профилактирующее вышеперечисленные заболевания.

Приоритетными направлениями здорового образа жизни должны стать:

- I. Сбалансированное питание;
- II. Физическая активность;
- III. Отказ от курения;
- IV. Ежегодный скрининг основных параметров здоровья;
- V. Своевременная профилактика уже имеющихся хронических заболеваний.

«Я есть то, что я ем»

Основные рекомендации по питанию, разработанные диетологами стандарты для здоровых людей и людей с избыточной массой тела:

1. Употребляйте разнообразные пищевые продукты, большинство которых — продукты растительного, а не животного происхождения;
2. Ешьте несколько раз в день небольшими порциями;

3. Полюбите крупы, фрукты и овощи;

4. Контролируйте поступление жира с пищей (не более 30% от суточной калорийности) и замените животный жир на жир растительных масел;

5. Заменяйте жирное мясо и мясные продукты на бобовые, зерновые, рыбу, птицу или постное мясо;

6. Употребляйте молочные продукты с низким содержанием жира;

7. Пренебрегайте сахаром, сладкими напитками и сладостями;

8. Общее количество соли в пище — не более 5 г в день;

9. Ограничивайте прием спиртных напитков.

Движение — жизнь

Увеличить энергозатраты организма в оправдание поступивших калорий несомненно помогают физические нагрузки. Доказано, что у мужчин, регулярно занимающихся спортом, сердечно—сосудистая патология после 50 лет встречается на 30% реже, онкозаболевания на 20% реже, чем у гиподинамичных мужчин.

В условиях спортивных занятий увеличивается кровоснабжение всех тканей и органов, улучшаются гемодинамические показатели, активируются обменные процессы, нормализуется работа сердечной мышцы, растет продукция гормона роста, увеличивается выносливость организма.

Сегодня инструкторы фитнес—залов в союзе со спортивными врачами предлагают массу индивидуальных программ с учетом показателей здоровья. И даже если нет возможности выкроить время на тренинг, то ежедневная тридцатиминутная ходьба очень скоро изменит ваше самочувствие в лучшую сторону. Зачастую для снижения веса или его поддержания достаточно двух составляющих: рационального питания и спортивных нагрузок.

Но, безусловно, существуют факторы, пагубно воздействующие на здоровье независимо от нас: это уже имеющиеся хронические, аутоиммунные заболевания, конституциональные особенности обмена веществ, наследственная предрасположенность к развитию тех или иных заболеваний, и перечисленных двух мер здорового образа жизни может оказаться недостаточно. В таких случаях медикаментозная поддержка становится одним из главных компонентов на пути к сохранению хорошего качества жизни. А плановый скрининг состояния здоровья обеспечит достоверный контроль проводимой терапии.

Вредным привычкам — нет!

О влиянии никотина на эндотелий сосудов, а алкоголя на состояние нервной системы и желудочно—кишечного тракта знает каждый. И должная антитабачная программа наглядно демонстрирует это.

Но о том, что любая аддикция, будь то курение, алкоголь, увлечение психотропными веществами, есть сублимация душевного дискомфорта, «пленники» вредных привычек не подозревают.

Отказ от вредных привычек — наиболее важная цель на пути к укреплению здоровья. И в том случае, если этот груз кажется неподъемным, возможно, консультация психолога, психотерапевта поможет понять истинную природу вредных пристрастий и, главное, избавиться от них навсегда.

Наличие любимой работы, семьи, отсутствие стрессов тоже относят к приоритетным направлениям здорового образа жизни.



О. Н. Филипович

О главном...

В жизни каждого мужчины, как и в жизни каждой женщины, наступает «осенняя» пора, когда наступают изменения в работе половых желез, а именно снижается их основная функция — выработка андрогенов. Понятие «мужской климакс» так же правомерно, как и женский.

Это нормальный физиологический процесс, который приходится на возраст от 45 до 60 лет. С каким «багажом» мужчина вступит в этот возраст, решать ему.

Доказано, что у мужчин, соблюдающих правильный режим труда, питания, отдыха, регулярно занимающихся спортом, эндокринная и нервная системы быстро приспособляются к возрастной

перестройке и, как правило, она не сопровождается эректильной дисфункцией, снижением либидо.

Возможное транзитное снижение половой функции в этот период объяснимо и не должно тревожить мужчину, оно управляемо и хорошо поддается медикаментозной коррекции.

Ослабление приспособительных механизмов отягощенным соматическим здоровьем может ограничить возможности и пациента, и врача-андролога. Подобная ситуация требует участия врачей смежных специальностей (кардиолога, эндокринолога, невролога) для стабилизации основного заболевания на первом этапе.

Хотелось бы обратить внимание наших мужчин на то, что факторами риска развития эректильной дисфункции являются все те же факторы, приво-

дящие к сердечно-сосудистой патологии за редким исключением.

Факторы риска эректильной дисфункции

- I. Гиподинамия;
- II. Ожирение;
- III. Курение;
- IV. Гиперхолестеринемия;
- V. Синдром X;
- VI. Радикальная простатэктомия.

И как мы успели заметить, среди вышеуказанных факторов нет указания на возрастную — природа снисходительна к мужчине.

Я поздравляю сильную половину человечества с их праздником. Желаю, чтобы у каждого из вас хватило сил пересмотреть свои стремительные жизненные темпы в сторону благополучия физического, духовного и, конечно, социального уже сегодня. И тогда завтра «черная» статистика обойдет вас стороной. Помните, что миром правит любовь. Именно она является эффективным антидепрессантом и иммуностимулятором в вашей полной стрессовых ситуаций жизни. А возможность любить зависит от здоровья.

«Современный мужчина хочет видеть себя подтянутым, привлекательным, успешным и обязательно любимым во все периоды жизни» (Megaforum, 2011). У современного мужчины есть все возможности быть таким! С праздником!

На старт, профессор!

Текст: Екатерина Прямушко.

В Новосибирске проходит традиционная ежегодная спартакиада «Бодрость и здоровье» среди профессорско-преподавательского состава вузов, где сборная НГМУ представлена практически во всех видах спорта.

В январе состоялись соревнования по шахматам, плаванию, мини-футболу, пулевой стрельбе, настольному теннису и бадминтону.

Новосибирский государственный медицинский университет занял первое место в **соревнованиях по мини-футболу**, став единственной командой, которая ни разу не проиграла на турнире. В решающих матчах футболисты медуниверситета сыграли вничью со СГУПСом, который занял в итоге второе место, и одержали победу над СГГА, ставшей бронзовым призером. Всего в турнире по мини-футболу участвовало 60 спортсменов из 6 вузов города.

Состав команды НГМУ:

— **Патрушев Александр Николаевич** — заведующий кафедрой физвоспитания, доцент;

— **Патрушев Дмитрий Александрович** — директор спорткомплекса;

— **Самсонов Андрей Юрьевич** — старший преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Скворцов Николай Владимирович** — преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Маслов Игорь Анатольевич** — доцент кафедры ортопедической стоматологии;

— **Попелюцкий Сергей Александрович** — рабочий кафедры физвоспитания;

— **Еремин Артем Максович** — старший лаборант кафедры физвоспитания;

— **Красюк Александр Александрович**

рович — программист (бухгалтерия);

— **Кокшаров Андрей Витальевич** — преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Корнилов Олег Геннадьевич** — преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Сергеев Георгий Геннадьевич** — преподаватель кафедры физвоспитания.

Заметных успехов добилась **сборная НГМУ по плаванию**, за которую второй год выступает ректор НГМУ профессор Игорь Олегович Маринкин. Наши участники заняли третье общекомандное место, обойдя хозяев соревнований — НГАВТ. Отметим, что на данный момент состязания по плаванию — самые представительные по количеству участников: всего были заявлены 90 человек из 9 вузов Новосибирска.

Состав команды НГМУ:

— **Маринкин Игорь Олегович** — ректор НГМУ, д. м. н., профессор;

— **Маринкина Ольга Игоревна** — директор МКЦ;

— **Бравве Юрий Иосифович** — д. м. н., профессор кафедры госпитальной хирургии;

— **Машак Александр Николаевич** — заведующий кафедрой анатомии человека, д. м. н., профессор;

— **Маслов Игорь Анатольевич** — доцент кафедры ортопедической стоматологии, к. м. н.;

— **Бугайченко Николай Вячеславович** — доцент кафедры госпитальной хирургии, к. м. н.;

— **Чуралева Ольга Юрьевна** — ассистент кафедры детской стоматологии;

— **Чернатов Владимир Валерьевич** — ассистент кафедры судебной медицины;

— **Яценко Ольга Анатольевна** — врач-терапевт МКЦ;

— **Самсонов Андрей Юрьевич** — старший преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Кокшаров Андрей Витальевич** — старший преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Клевцова Людмила Борисовна** — старший преподаватель кафедры физвоспитания, м. с.;

— **Шукина Ирина Вадимовна** — старший преподаватель кафедры физвоспитания;

— **Корнилов Олег Геннадьевич** — преподаватель кафедры физвоспитания.

Ответственная за команду по плаванию среди ППС — старший преподаватель кафедры физического воспитания **Надежда Алексеевна Даниленко**.

Традиционно сильный состав участников представляет НГМУ в **соревнованиях по пулевой стрельбе**. Уже несколько лет подряд за команду выступают декан факультета клинической психологии **Татьяна Юрьевна Ласовская**, представитель известной династии хирургов доцент кафедры факультетской хирургии **Константин Викторович Атаманов**. Дебютанты сборной — преподаватель кафедры лингвистики и межкультурной коммуникации



Светлана Федоровна Галкина и слесарь-сантехник отдела ремонта **Тимофей Сергеевич Нестеров** — завоевали по серебряной медали. Команда НГМУ занята в итоге третье общекомандное место.

Состав команды НГМУ:

1. **Ласовская Татьяна Юрьевна** — декан факультета клинической психологии, к. м. н., доцент (3-е место в упражнении ВП-2а);

2. **Атаманов Константин Викторович** — к. м. н., доцент кафедры факультетской хирургии (1-е место в упражнении ПП-1а и 6-е место в упражнении МП-1);

3. **Галкина Светлана Федоровна** — преподаватель кафедры лингвистики и МК (2-е место в упражнении ПП-1а и 3-е место в упражнении МП-1);

4. **Нестеров Тимофей Сергеевич** — отдел ремонта, слесарь-сантехник (2-е место в упражнении МП-1 и 3-е в упражнении ПП-1а);

5. **Самсонов Андрей Юрьевич** — старший преподаватель кафедры физического воспитания, (4-е место в упражнении ПП-1а и 8-е в упражнении МП-1);

6. **Кокшаров Андрей Витальевич** — старший преподаватель кафедры физического воспитания (6-е место в упражнении ВП-2а);

7. **Шукина Ирина Вадимовна** — старший преподаватель кафедры физического воспитания (4-е место в упражнении ВП-2а);

8. **Редькин Евгений Владимирович** — ведущий инженер (8-е место в упражнении ПП-1а и 10-е в упражнении МП-1);

9. **Яценко Ольга Анатольевна** — врач-терапевт МКЦ (5-е место в упражнении ПП-1а).

Тренер сборной команды НГМУ по стрельбе — старший преподаватель кафедры физического воспитания **Андрей Юрьевич Самсонов**.

Поздравляем победителей и призеров спартакиады «Бодрость и здоровье» среди профессорско-преподавательского состава вузов и жеем сборной НГМУ успешно выступить в предстоящих состязаниях!

Новосибирский государственный медицинский университет объявляет

1. Конкурс по должностям:

ПРОФЕССОРА:

- кафедры анестезиологии и реаниматологии ФПК и ППВ;
- кафедры госпитальной и детской хирургии лечебного факультета;
- кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации педиатрического факультета;
- кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф медико-профилактического факультета;
- кафедры ортопедической стоматологии стоматологического факультета;
- кафедры офтальмологии педиатрического факультета;
- кафедры терапевтической стоматологии стоматологического факультета;
- кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ.

ДОЦЕНТА:

- кафедры клинической психологии факультета клинической психологии;
- кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ;
- кафедры педиатрии ФПК и ППВ;
- кафедры судебной медицины лечебного факультета;
- кафедры философии факультета социальной работы.

СТАРШЕГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ:

- кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета менеджмента;
- кафедры теории и технологии социальной работы факультета социальной работы;
- кафедры фармакологии фармацевтического факультета.

ПРЕПОДАВАТЕЛЯ:

- кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф медико-профилактического факультета;
 - кафедры философии факультета социальной работы.
- 3. Требования, предъявляемые к претендентам.**
- В конкурсе на замещающую должность необходимо наличие ученой степени доктора наук или ученого звания профессора или доцента, на должность доцента — наличие ученого звания доцента или ученой степени кандидата наук. В конкурсе на должность старшего преподавателя предпочтение конкурсной комиссии будет отдаваться претендентам, имеющим ученую степень кандидата наук. Срок подачи заявления для участия в конкурсе (выборах) — один месяц со дня опубликования объявления.

Заявление с резолюцией ректора передается на заседание кафедры (структурного подразделения). После заседания кафедры (структурного подразделения) претенденту необходимо представить следующие документы:

- * для работающих в университете — мотивированное заключение кафедры (структурного подразделения), выписку из протокола заседания кафедры (структурного подразделения), отчет о работе за истекший период, список учебно-методических работ по форме №16;
- * для неработающих в университете — личный листок по учету кадров, автобиографию, список учебно-методических работ по форме №16, заверенные копии документов об образовании, ученой степени, ученого звания и квалификации;
- * дополнительные документы по усмотрению претендента.

Прием заявления и документов от претендентов проводится по адресу: 630091, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, д. 52, ком. 204 (2 этаж). Телефон для справок: 202-02-44, e-mail: med204@yandex.ru. С Положениями «О порядке замещения должностей научно-педагогических работников ГОУ ВПО НГМУ Росздрава», «О выборах заведующего кафедрой ГОУ ВПО НГМУ Росздрава» и «О процедуре выборов декана факультета ГОУ ВПО НГМУ Росздрава» можно ознакомиться на сайте университета <http://ngmu.ru/> в разделе «Ученый совет».

«Рождественские чтения»

Текст и фото: Екатерина Прямушко.

С 11 по 13 января в Новосибирске прошли XV Рождественские образовательные чтения, посвященные теме «Проблемы и перспективы преподавания «Основ православной культуры» в школе». Одной из секций, открывшихся 11 января, стала «Церковь, общество и государство против наркомании», организованная Новосибирской епархией Русской Православной церкви, Управлением ФСКН России по Новосибирской области, Новосибирским государственным медицинским университетом, Новосибирским областным наркологическим диспансером.

Новосибирский государственный медицинский университет вот уже четвертый год становится одной из главных площадок «Рождественских образовательных чтений», объединив наркологов, сотрудников Госнарконоконтроля, Новосибирского епархиального реабилитационного центра, социальных работников, представителей общественных организаций — всех тех, кто по долгу службы занимается профилактикой распространения наркомании, лечением и реабилитацией наркозависимых. В работе секции также приняли участие студенты и преподаватели медицинского университета.

Участников секции «Церковь, общество и государство против наркомании» в стенах НГМУ приветствовал проректор по учебной работе д. м. н., профессор **Александр Иванович Бромбин**.

«От имени ректора НГМУ **Игоря Олеговича Маринкина** я приветствую участников «Рождественских чтений», которые посвящены актуальным проблемам нашего современного общества. Сегодня в зале присутствуют наши студенты, будущие доктора, которым во врачебной практике вне зависимости от выбранной специализации предстоит встретиться с наркозависимыми пациентами. Ребята, которые проходили практику, дежурили на «Скорой помощи», не понаслышке знают о масштабах и последствиях заболевания. Как представители общества мы не должны быть безучастны к проблеме наркомании. С практической точки зрения врачам необходимо быть подкованными в вопросах выявления наркозависимых, профилактики, лечения и реабилитации. Думаю, что доклады специалистов, представленные в рамках работы секции, позволят нашим студентам лучше ориентироваться в профессиональной деятельности. В последние годы между Новосибирским государственным медицинским университетом и Новосибирской епархией Русской Православной церкви, Управлением Федеральной службы Росийской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Новосибирской области установилось сотрудничество, и мы надеемся, что дальнейшая совместная работа принесет положительные результаты», — отметил А. И. Бромбин.

Приветственное слово управляющего Новосибирской епархией, Высокопреосвященнейшего Тихона, Митрополита Новосибирского и Бердского зачитал председатель епархиального Отдела по координации деятельности церковных структур в медицинских учреждениях протоиерей **Вячеслав Наумов**. Он представил доклад «Причины и пути преодоления наркомании».

«В социальной концепции Русской Православной церкви о причинах увлечения наркотиками говорится, что основная причина бегства наших современников в царство алкогольных и наркотических иллюзий — это духовное опустошение, потеря смысла жизни, размытость нравственных ориентиров. Действительно, в бездуховном мире человеку трудно найти опору. Измененное сознание — это распахнутые ворота в душу для чего и кого угодно, только не для Бога. Молитва предполагает трезвость, а не состояние наркотического опьянения. Христос на Голгофе отказался пить одуряющий напиток, предложенный солдатами, и в полном сознании прошел свой крестный путь ради нашего спасения», — сказал протоиерей Вячеслав Наумов.

К участникам секции с приветственным словом обратился начальник регионального Управления ФСКН России генерал-майор полиции **Александр Алексеевич Кандиков**.

«По официальным данным, ежегодно от употребления наркотиков наша страна теряет более 30 тысяч человек, каждый день от передозировки умирает 82 человека, большинство из них — молодые люди репродуктивного возраста. Истоки зла, первопричина недуга наркомании — внутренняя пустота, отсутствие нравственно-духовных ориентиров, поиск ложных ценностей, чуждых русскому человеку, иллюзия того, что с помощью зелья можно укрыться от жестких реалий современного мира.

В России ежедневно 250 человек становятся наркоманами. Это люди, которые семье, работе, друзьям, в конце концов, достойной человеческой жизни предпочли наркотический дурман. Обязанность государства и общества — помочь им избавиться от страшной болезни, вернуть в социум, помочь начать все с чистого листа; препятствовать вовлечению в порочный круг новых жертв, убедить подрастающее поколение. Но если вылечить тело, снять ломку можно с помощью лекарственных препаратов, то чтобы вылечить душу, необходима духовная реабилитация. Понимая это, Управление ФСКН по Новосибирской области в 2004 году заключило соглашение о взаимодействии с Новосибирской епархией РПЦ. Священнослужители активно участвуют в мероприятиях, организованных Управлением, оказывая ему всяческое содействие, ведь только такая — совместная работа различных организаций, неравнодушные граждан к проблеме наркомании способны изменить ситуацию к лучшему», — сказал Александр Алексеевич.

Новосибирская область находится на пути афганского наркотрафика, что приводит к тому, что часть «товара» оседает в регионе. По оперативным данным за 11 месяцев 2010 года сотрудниками Управления ФСКН по Новосибирской области было изъято 176 крупных партий наркотиков, в 2011 году — 221 партия.

Наша область входит в восьмерку регионов страны с высоким уровнем наркопреступности: ежегодно правоохранительными органами регистрируется около 6 тысяч преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, к уголовной ответственности привлекается 3–4 тысячи человек.

На сегодняшний день на учете в учреждениях здравоохранения области находится 20 тысяч человек, 70% потребителей наркотиков — жители города Новосибирска. В последние годы наблюдается снижение уровня заболеваемости наркоманией как в целом по стране, так и в нашем регионе. Однако, как отмечают специалисты, в Новосибирской области он по-прежнему остается на высоком уровне, превышая среднероссийские показатели.

Тревогу вызывает еще одна цифра, чрезвычайно важная в понимании масштабов проблемы: по итогам 2011 года в городе Новосибирске впервые выявлено и поставлено на учет более 600 человек. И это только те, кто так или иначе попал в поле зрения правоохранительных органов.

О тенденциях развития наркоситуации в Новосибирской области рассказал начальник отдела межведомственного взаимодействия в сфере профилактики УФСН России по Новосибирской области полковник полиции **Сергей Валерьевич Габрусенко**.

«Исключительно силовые методы не способны радикально снизить уровень наркотизации в стране в долгосрочной перспективе. Так повторяется из года в год: мы выявляем наркопреступников, садим их в тюрьму, перекрываем каналы поступления наркотиков, а они появляются вновь и вновь. Это связано с тем, что для этого есть почва, своего рода социальный заказ на воссоздание наркоинфраструктуры.

При уменьшении объемов оборота на рынке героина появляются новые психоактивные средства. Характерный пример связан с оборотом курительных смесей, которые появились у нас в регионе около четырех лет назад. В настоящее время синтетические каннабиноиды, являющиеся действующими веществами смесей, запрещены в России и многих странах Европейского Союза.

По данным областного наркодиспансера, в последние годы произошли изменения в структуре зафиксированных случаев отравления наркотическими веществами: если в 2005–2008 гг. печальная пальма первенства принадлежала опиатной группе, героину, то вот уже второй год среди причин отравлений на первом месте — употребление курительных смесей, относящихся к группе синтетических наркотических средств.

В Китае налажено производство различных нарковеществ, состав которых нам не всегда понятен, а сбыт осуществляется замаскированно под вид соли для ванны, препаратов для борьбы с гризунами и др. Для определения состава требуется проведение длительных, дорогостоящих экспертиз, которые мы зачастую не можем себе позволить; в свою очередь, не можем оперативно вносить изменения в действующее законодательство. В последнее время возросло потребление кодеиносодержащих препаратов, реализуемых через аптечную сеть. Новосибирскую область эта проблема пока не сильно затрагивает, что объясняется простой причиной: у нас, к сожалению, достаточно высокий оборот героина.

Экспертами установлено, что степень влияния правоохранительной деятельности на спрос наркотических веществ составляет 30%, в то время как эффективность профилактической работы, лечения и реабилитации — 70%. Этот тезис нашел отражение в стратегии единой государственной антинаркотической политики до 2020 года, которая была утверждена чуть больше года назад президентом России. Это первый в современной истории страны программный документ в этой области. К сожалению, мировой финансовый кризис привел к сокращению расходов на антинаркотические программы во многих странах, в том числе в России. К примеру, целевая программа Новосибирской области в 2011 году была профинансирована в сумме 2,8 млн рублей из запланированных 4,4 млн рублей. Федеральная программа с 2010 года фактически не действует. В настоящее время еще только ведется разработка ФЦП на 2013 и последующие годы. Поэтому мы стараемся использовать



Д. И. Индинок, В. Ю. Наумов, А. И. Бромбин, В. Н. Букин, С. В. Габрусенко, А. А. Кандиков, С. А. Оголихин

возможности общественных организаций, тесно сотрудничая прежде всего с Новосибирской епархией Русской Православной церкви, которая традиционно занимает активную позицию в решении нравственно-социальных проблем. Ее представители входят в общественный совет при Управлении. Мы понимаем, что для коренного перелома наркоситуации необходима консолидация усилий органов государственной власти, представителей религиозных и общественных организаций, всех жителей», — отметил в своем докладе С. В. Габрусенко.

О главенствующей роли профилактики говорил в своем докладе и главный врач Новосибирского областного наркологического диспансера №1 к. м. н. **Виктор Николаевич Букин**.

«Есть такой классический тезис в здравоохранении: «Болезнь легче предупредить, чем лечить». В наркологии он актуален как нигде. Дешевле и проще не входить в проблему, чем впоследствии из этой ситуации героически выбираться. Безусловно, наш наркодиспансер выполняет свою роль, здесь есть все необходимое для работы — стационары, реабилитационное отделение, лаборатории, служба экспертизы, но 600 с лишним впервые выявленных в 2011 году наркоманов говорит о том, что мы «проваливаемся» в самом начальном этапе профилактики, предупреждения заболевания», — отметил В. Н. Букин.

В. Н. Букин призвал студентов медицинского вуза всерьез задуматься о трудоустройстве в Новосибирский наркологический диспансер. Ситуация в обществе складывается таким образом, что врачи-наркологи обеспечены работой на несколько десятилетий вперед. Кроме того, он подчеркнул важность знакомства с азами наркологии для врачей вне зависимости от выбранной специализации.

«Проблема может проявиться в различных формах и максимизироваться под видом самых разных заболеваний, к примеру, полинейропатии в неврологии, эндокринной патологии, аллергических состояний. Они кажутся самостоятельными заболеваниями, хотя на самом деле являются проявлениями хронических интоксикаций, вызванных употреблением либо алкоголя и его суррогатов, либо всевозможных психотропных и наркотических веществ. Изначально самое переловое лечение заболеваний без учета основной коморбидной патологии никакого эффекта не даст. Хотел бы подчеркнуть этот момент, выступая перед врачебной аудиторией. Мы с ректором НГМУ Игорем Олеговичем Маринкиным обсуждали эту проблему. Я знаю, что в программах лекционных и практических курсов большинства специальностей, которыми обучают в НГМУ, учтены эти вопросы», — отметил В. Н. Букин.

Кроме проблемы лечения не менее остро стоит проблема реабилитации, которая помимо медицинской включает духовную составляющую. Позитивный опыт реабилитации имеет Русская Православная церковь, которая с середины 90-х годов принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам.

С точки зрения православной веры наркомания — это не только болезнь, но и грех. Употребление наркотика понимается как осознанный волевой поступок, направленный на разрушение собствен-

ной природы, ухода от реальности, что уже само по себе является грехом. Формирующаяся зависимость толкает человека на совершение все более тяжких греховных деяний: распространение наркотиков, мошенничество, воровство, разбой, проституцию, нанесение увечий ближнему, вплоть до убийства. Нередко наркозависимый завершает собственную жизнь тяжким грехом — самоубийством.

Потребитель наркотиков является грешником, но вместе с тем это больной человек, попавший в беду. Он не в меньшей степени, чем остальные, может надеяться на милосердие Бога.

Сегодня в обществе проходят острые дискуссии на тему эффективности, этических аспектов методов реабилитации наркозависимых. С точки зрения Русской Православной церкви добровольное желание и согласие на реабилитацию является необходимым условием. Здесь человек должен быть активным и сознательным участником реабилитации, готовым приложить усилия и понести труды для преодоления зависимости.

В 2004 году по примеру других епархий РПЦ Новосибирской епархией при соборе Александра Невского была создана Мужская православная община по реабилитации наркозависимых по имени святого Серафима Саровского. В основе реабилитации здесь лежит воцерковление, то есть изменение образа жизни в соответствии с традициями Русской Православной церкви, и трудовая деятельность. Кроме того, предусмотрено восстановление физического здоровья через занятия физкультурой, спортом, соблюдение строгого режима и распорядка дня. Срок реабилитации — один год. По возвращении домой дальнейшая судьба человека во многом зависит от поддержки родных и близких.

На встречу в НГМУ пришли люди, успешно преодолевшие зависимость благодаря реабилитации в Новосибирской епархии. Помощник руководителя Новосибирского епархиального реабилитационного центра **Андрей Цыплов** рассказал о том, как ему удалось победить наркоманию, а сам процесс своего выздоровления объяснил «обретением нового смысла жизни». По предварительным оценкам примерно 60% тех, кто прошел подобную реабилитацию, начинают новую жизнь.

На сегодняшний день Епархиальный реабилитационный центр во имя преподобного Серафима Саровского для нарко- и алкоголезависимых лиц при соборе Александра Невского имеет 6 филиалов в районах области. С одной стороны, актуальность проблемы требует расширения деятельности, но следует учесть, что при индивидуальной работе с каждым человеком принцип конвейера недопустим.

На секционном заседании «Церковь, общество и государство против наркомании», прошедшем в НГМУ в рамках XV Рождественских образовательных чтений, каждый из участников акцентировал внимание на различных аспектах, которые ближе всего связаны с его непосредственной деятельностью, при этом отдавая должное работе других служб и организаций, признавая, что проблема наркомании — комплексная, которую можно решить только совместными усилиями.

Спортивные достижения

Текст: Екатерина Прямушко.

Новосибирский государственный медицинский университет всегда славился спортивными традициями. Прославили вуз двукратный олимпийский чемпион, заслуженный мастер спорта по легкой атлетике В. Маркин, обладательница Кубка мира по спортивной ходьбе, победительница первенства СССР Н. Шарыпова, многократная рекордсменка СССР, Европы и мира по подводному плаванию Е. Октябрьская.

Нынешнее поколение студентов тоже может гордиться спортивными успехами. В 2011 году диплом НГМУ получила выпускница лечебного факультета **Лидия Сидорова** — чемпионка мира и Европы по гиревому спорту. Сейчас Лидия учится в ординатуре на кафедре травматологии и ортопедии. **Людмила Полякова**, ставшая в прошлом году чемпионкой мира по зимнему кайтингу, работает инструктором по виндсерфингу, кайтингу и проходит обучение в ординатуре кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации НГМУ.

В 2010–2011 гг. студент факультета социальной работы, мастер спорта международного класса **Камиль Магомедов** стал победителем и серебряным призером кубков мира по дзюдо. В ноябре 2011 года в Голицыно прошло Первенство России по боксу, в котором учащийся стоматологического факультета **Армен Закарян** стал чемпионом страны в весовой категории «64 кг». На сегодняшний день К. Магомедов и А. Закарян — кандидаты в Олимпийскую сборную, которая будет представлять Россию на Летних играх — 2012 в Лондоне.

В течение последних лет студенты НГМУ защищают честь вуза, области, страны на соревнованиях различного уровня. На сегодняшний день в учебно-спортивном отделении университета занимаются 196 спортсменов, из них три мастера спорта международного класса, 12 мастеров спорта, 25 кандидатов в мастера спорта; 1-й спортивный разряд есть у 71 учащегося, 2-й спортивный разряд — у 85.

Большое внимание в НГМУ уделяется не только спорту высших достижений, но и массовому спорту, пропаганде здорового образа жизни. На базе спортивного клуба НГМУ работают секции по мини-футболу, волейболу, баскетболу, бадминтону, фитнес-аэробике, пауэрлифтингу, плаванию, пулевой стрельбе, легкой атлетике, лыжным гонкам.

Для того чтобы ребята сразу включились в спортивную жизнь университета,

в НГМУ традиционно проводится «Приз первокурсника». С 14 сентября по 31 октября 2011 года были организованы соревнования по восьми видам спорта среди юношей и девушек. Легкоатлетический кросс, состязания по мини-футболу, настольному теннису, волейболу, баскетболу (у девушек) и плаванию выиграла команда лечебного факультета. Юноши стоматологического факультета стали победителями в соревнованиях по баскетболу и бадминтону. Педиатрический факультет был первым в состязаниях по бадминтону среди девушек. Сборная новых факультетов отличилась в стрельбе.

Таким образом, самый многочисленный факультет университета — лечебный — на спартакиаде первокурсников завоевал 8 золотых медалей и 2 бронзовых. Педиатрический — 1 золотую, 5 серебряных и 4 бронзовых медали. Стоматологический — 2 золотые и 6 серебряных медалей. Новые факультеты — 1 золотую и 4 бронзовых.

В ноябре учащиеся медуниверситета успешно выступили на городских соревнованиях по плаванию. На Спортивном фестивале студентов команда НГМУ в составе **Анастасии Исаковой, Марии Марковой, Владимира Попова и Николая Кихтенко** заняла общекомандное третье место среди десяти вузов.

На Кубке вузов сборная НГМУ завоевала восемь медалей в личном зачете. На верхнюю ступень пьедестала поднялись Анастасия Исакова, победившая на дистанции 100 м баттерфляем и на дистанции 100 м комплексным плаванием, и **Екатерина Лунева**, которая первенствовала на дистанции 100 м брассом, на ее счету также бронза на дистанции 50 м брассом. Серебряные медали завоевали исключительно Анастасии — Студеникина, Исакова и **Турчанинова**. В эстафете 4 x 50 м в/с (смешанная) команда НГМУ (**Анастасия Студеникина, Никита Анисимов**, Анастасия Исакова и Николай Кихтенко) заняла третье место. Ребята занимаются под руководством старшего преподавателя кафедры физического

воспитания **Надежды Алексеевны Даниленко**.

На Международном турнире по пауэрлифтингу и жиму лежа «Кубок Азии» студент факультета клинической психологии (3-й курс, гр. №1) **Александр Охриненко** занял второе место среди юниоров.

В декабре медуниверситет отличился в мини-футболе, выиграв чемпионат среди команд производственных предприятий и организаций и Универсиаду среди студентов вузов.

На Открытом первенстве СГГА по стрельбе из пневматического оружия памяти Н. М. Котенева, которое проходило 3–4 декабря, студентка 2-го курса стоматологического факультета, кандидат в мастера спорта **Татьяна Антропова** заняла второе место в упражнении из олимпийской программы ПП–2 — стрельба из пневматического пистолета, дистанция 10 м, 40 выстрелов.

Отметим, что в 2012 году традиция успешных выступлений продолжилась. На Первенстве области среди юниоров по пулевой стрельбе студентка педиатрического факультета (2-й курс, гр. №3) **Софья Воробьева** заняла второе место также в упражнении ПП–2. Т. Антропова и С. Воробьева тренируются под руководством старшего преподавателя кафедры физического воспитания НГМУ **Андрея Юрьевича Самсонова**.

В декабре в Новосибирском медуниверситете состоялись традиционные предпраздничные соревнования. Победителями новогодней лыжной гонки на призы Деда Мороза и Снегурочки стали **Максим Каранов** (1-й курс, гр. №3) лечебный факультет) и **Анна Реймер** (2-й курс, 7-я группа, педиатрический факультет). Вторыми финишировали **Чингис Ховалыг** (1-й курс, 4-я группа, педиатрический факультет) и **Наталья Александрова** (1-й курс, 3-я группа, педиатрический факультет). Бронзовыми призерами стали **Евгений Скоков** (2-й курс, 32-я группа, лечебный факультет) и **Анастасия Ширяева** (2-й курс, 7-я группа, педиатрический факультет).



Лыжная гонка



«Приз первокурсника». Фото: Екатерина Прямушко.

На IV Спортивном фестивале среди студентов, проживающих в студенческом городке НГМУ, первое общекомандное место заняли представители общежития №10, обошедшие на этот раз сборную общежития №9. Победитель определился в соревнованиях по мини-футболу, баскетболу и волейболу.

2012 год начался с победы — спортсмены НГМУ заняли первое место по стритболу на фестивале «Физическая культура и спорт — вторая профессия врача» среди студентов медицинских и фармацевтических вузов СФО, который проходил 26–28 января в Омске, и вышли в финал первенства России.

Состав команды:

1. **Анастасия Вячеславовна Березовская** (лечебный факультет, 2-й курс, 7-я группа);
2. **Ксения Викторовна Дедион** (педиатрический факультет, 1-й курс, 5-я группа);
3. **Екатерина Вячеславовна Шахрай** (лечебный факультет, 1-й курс, 24-я группа);
4. **Екатерина Николаевна Назарова** (лечебный факультет, 1-й курс, 14-я группа).

Поздравляем ребят и их тренеров — мастеров спорта **Наталью Ивановну Жданович** и **Ирину Юрьевну Азарову**.

Так держать! До новых побед!

Вахта Памяти

В Новосибирском государственном медицинском университете большая роль уделяется патриотическому воспитанию молодежи. Студенты НГМУ — единственные среди учащихся вузов города Новосибирска, которые несут Вахту Памяти на Посту №1 у Монумента Славы воинам-сибирякам, участникам Великой Отечественной войны.

Текст и фото: Екатерина Прямушко.

В ноябре 2011 года почетная и ответственная миссия — нести Вахту Памяти у Монумента Славы выпала студентам гр. №9 и 11 четвертого курса и группы №22 второго курса лечебного факультета. Из них было сформировано три смены, дежуривших на Посту №1 с 9:00 до 17:00 в течение трех дней, с 21 по 23 ноября.

Кроме непосредственно несения караула ребята учились маршировать, упражнялись в стрельбе, сборке-разборке автомата. Студенты, которым удалось проявить себя на занятиях, были награждены по итогам Вахты Памяти. Лучшим стрелком среди девушек признана студентка гр. №11 **Анна Рогова**, которая также отличилась в сборке-разборке автомата. У парней лучше всех испытания прошел также студент гр. №11 **Александр Мельников**. Лучшим стрелком также стал **Александр Шапошников** из гр. №9.

В качестве начальника караула службу несла студентка второго курса педиатрического факультета (гр. №3) **Екатерина Хуторная**. Ее назначение неслучайно: Екатерина еще в школе три года занималась в Центре героико-патриотического воспитания «Пост №1», неоднократно выигрывала областные и всероссийские соревнования. На военно-патриотическом фестивале в мае 2011 года, приуроченном к празднованию Дня Победы, она стала абсолютной победительницей конкурса по сборке-разборке автомата, для чего ей потребовалось 20 секунд. Но для нее это не личный рекорд. Во время ноябрьской Вахты Памяти она продемонстрировала результат в 14 секунд, показав пример другим участникам.

«Я несколько лет обучалась в Центре «Пост №1». На тот момент как раз окончила музыкальную школу, и хотелось заняться

чем-то новым, интересным. Доводилось нести дежурство при любой погоде — в дождь, снег, хотя чего-то совсем экстремального не припомню. Конечно, большая честь — нести почетный караул на 9 Мая, вокруг много людей, все на тебя смотрит с гордостью. Многие ребята на стеле воинов-сибиряков находили имена своих дедушек, прадедушек, это непередаваемые чувства. Моя бабушка во время Великой Отечественной войны была еще юной, ей было всего 14 лет, на фронте она не сражалась, но была тружеником тыла. Она рассказывала, как работала на заводе, придвигала стул, чтобы дотянуться до станка, спала всего по 4–6 часов в сутки. Все были уверены, что своим трудом приближают победу. Мы должны быть достойными того героического поколения», — говорит участница Вахты Памяти студентка педиатрического факультета НГМУ Екатерина Хуторная.



Современная неврология

Текст и фото: Екатерина Прямушко.

Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Современная неврология: возможности и перспективы» прошла 23–24 декабря 2011 года в Новосибирске. На форуме обсуждались актуальные для многих заболеваний вопросы, встречающиеся в профессиональной деятельности неврологов и врачей общей практики. Ведущие российские и зарубежные ученые, клиницисты представили современные методы диагностики и новые подходы к профилактике и лечению, которые должны использовать в своей работе практические специалисты.

Организаторами конференции выступили: Министерство здравоохранения Новосибирской области, мэрия города Новосибирска, Главное управление здравоохранения Новосибирска, Новосибирский государственный медицинский университет, кафедра клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ, МБУЗ «Городская клиническая больница №34», Городской научно-практический неврологический центр (г. Новосибирск).

Открыл конференцию «Современная неврология: возможности и перспективы» ректор Новосибирского государственного медицинского университета профессор **Игорь Олегович Маринкин**.

«Хотелось бы поблагодарить профессора кафедры неврологии Тель-Авивского медицинского университета **Амоса Корчина**, гостей из Москвы — Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, Российской медицинской академии последипломного образования, Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова, коллег из Сибирского региона за то, что вы нашли время для выступления на нашей научно-практической конференции. Я рад приветствовать участников форума в городе Новосибирске. На протяжении практически четырех лет на посту ректора НГМУ не устаю восхищаться активностью новосибирских неврологов: в городе проводится как минимум две-три конференции в год с привлечением ведущих российских и зарубежных специалистов. Буквально в ноябре я открывал конференцию «Актуальные вопросы неврологии», в которой принимал участие профессор **Энрико Гранieri** из старейшего итальянского университета города Феррары. Мне очень приятно, что заведующие неврологическими кафедрами нашего университета стараются донести все то новое, что есть на сегодняшний день в отечественной и мировой неврологии. Хотелось бы подчеркнуть, что все доклады затрагивают актуальные вопросы, с которыми сталкиваются практические врачи в своей повседневной работе. Здесь нет лоббирования интересов фармацевтических компаний. Несмотря на то, что сейчас много информации можно найти в интернете, в открытом доступе публикуются монографии, статьи, очень важно, что у практических врачей есть возможность увидеть лидеров в своей специальности, задать вопросы, обменяться мнениями. Я еще раз благодарю руководителей кафедр, профессора Доронина и профессора Пилипенко за то внимание, которое они, будучи преподавателями медицинского вуза, уделяют повышению квалификации, информированию практических врачей, неврологов Новосибирска и Новосибирской области, Сибирского региона. Желаю вам успехов в работе конференции и повседневной профессиональ-

ной деятельности на благо пациентов и медицинской науки», — сказал Игорь Олегович.

В своем приветственном слове заведующий кафедрой клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ профессор **Павел Иванович Пилипенко** обозначил ряд важных медицинских и организационных проблем, которые сегодня стоят перед российским здравоохранением. Актуальность проведения конференции связана с тем, что для уменьшения медицинских и социальных последствий заболеваний нервной системы необходима своевременная и точная постановка диагноза, корректно назначенная терапия, проведение адекватных нейрореабилитационных мероприятий.

«Уважаемые коллеги, я рад приветствовать вас в этом зале на Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Современная неврология: возможности и перспективы». Сегодня здесь прозвучат доклады ведущих специалистов из Москвы и Сибирского федерального округа, а также наших зарубежных коллег. Мы планируем обсудить современные подходы в диагностике и лечении многих заболеваний, встречающихся в практике врача-невролога (болезнь Паркинсона, профилактика инсульта, деменции и других), и ряд смежных вопросов, с которыми регулярно имеют дело врачи общей практики (болевые синдромы, головокружение). Отдельно хотелось бы поблагодарить профессора Амоса Корчина, который вновь смог приехать в наш город. Желаю всем участникам конференции плодотворной работы, интересного общения, обмена опытом и знаниями», — обратился к собравшимся Павел Иванович Пилипенко.

На конференции было зарегистрировано более 300 участников из Новосибирска, Новосибирской области, Кемеровской, Томской, Омской области, Красноярского и Алтайского края, Москвы и других регионов. Это специалисты различного профиля — неврологи и организаторы здравоохранения, а также нейропсихологи, логопеды, психиатры, нейрохирурги, врачи общей практики и специалисты в области функциональной диагностики. В форуме принимали участие ведущие ученые из Тель-Авива (Израиль), Москвы и Сибири. Конференции сопутствовала специализированная выставка «Неврология-2011».

Открыл программу заседания доклад к. м. н., доцента кафедры нервных болезней лечебного факультета Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) Н. В. Вахниной «Умеренные когнитивные расстройства. Диагностика. Лечение». **Наталья Васильевна Вахнина** обозначила современные критерии постановки диагноза, подходы в диагностике и лечении. Когнитивные нарушения являются одним из наиболее час-

тых видов неврологических расстройств, особенно среди пожилых пациентов. Для оптимизации ранней диагностики когнитивных нарушений с конца 90-х годов XX века активно разрабатывается концепция умеренных когнитивных нарушений, под которыми принято понимать снижение когнитивных способностей, выходящее за пределы возрастной нормы, но не вызывающее выраженной дезадаптации в повседневной жизни. На сегодняшний день, отметила Наталья Васильевна, отсутствует общепринятый терапевтический подход к пациентам с синдромом УКН. В докладе были перечислены наиболее эффективные препараты.

Заведующий городским нейросудистым центром к. м. н., доцент **Д. Ю. Карпов** представил доклад «Болезнь Альцгеймера». На сегодняшний день болезнь Альцгеймера считается самой распространенной причиной слабоумия у взрослых. Заболеваемость у пациентов после 65 лет составляет 5,4%, после 85 лет — 25–50%. Причины развития БА окончательно не ясны, существует генетическая, амилоидная, сосудистая и холинергическая теории патогенеза. Денис Юрьевич привел результаты исследований последних лет и подчеркнул важность своевременной диагностики и лечения этого заболевания.

Д. м. н., профессор кафедры неврологии Российской медицинской академии последипломного образования **Олег Семенович Левин** представил аудитории доклады по «Смешанной деменции», где показал четкие грани между разными видами деменций и подходы к лечению. Согласно патоморфологическим данным, смешанная деменция может составлять от 6 до 60% случаев деменции. Сходный подход был предложен в 2010 году международной группой экспертов во главе с В. Dubois. Согласно ему, «смешанную болезнь Альцгеймера» следует диагностировать, если типичный клинический фенотип БА дополняется одним или несколькими элементами, в том числе указаниями на ранее перенесенный инсульт, рано развивающиеся нарушения ходьбы или паркинсонизм, психотические нарушения или когнитивные флуктуации, достаточно выраженные нейровизуализационные признаки цереброваскулярного заболевания. Лечение смешанной деменции должно быть направлено на все выявляющиеся у больного патологические процессы. Современные противодементные препараты дают возможность замедлить процесс когнитивного снижения и отсрочить развитие поведенческих нарушений и полной утраты бытовой автономии у пациентов. В другом своем докладе «Диагностика и лечение ранней стадии болезни Паркинсона» Олег Левин в очередной раз обратил внимание, что своевременное назначение L-допы может улучшить качество жизни пациента и продлить ее.



И. О. Маринкин и П. И. Пилипенко



Ю. Т. Куряченко и Б. М. Доронин

Выступления профессора кафедры неврологии Тель-Авивского медицинского университета Амоса Корчина были посвящены проблемам диагностики и лечения болезни Паркинсона и деменций в мире. Ведущий специалист поделился собственным опытом и опытом зарубежных коллег.

В докладе «Немоторные нарушения при болезни Паркинсона» к. м. н., доцента кафедры клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ **Е. В. Востриковой** освещены вопросы, находящиеся в фокусе внимания как неврологов, так и врачей общей практики. Болезнь Паркинсона является вторым по частоте нейродегенеративным заболеванием после болезни Альцгеймера. Большинство не двигательных проявлений БП можно отнести к следующим подгруппам: болевые синдромы, нарушения сна, вегетативные проблемы, когнитивные/психотические нарушения. Актуальность не двигательных нарушений велика и может достигать 100% в зависимости от методов исследования. В выступлении Елена Владимировна остановилась на наиболее эффективных современных технологиях и специфических аспектах в диагностике и лечении данных проявлений.

Д. м. н., профессор кафедры нервных болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) **О. В. Воробьева** в своем докладе сделала акцент на важности проблемы депрессии при хронических неврологических заболеваниях. Депрессия ухудшает течение любых заболеваний, усиливает их проявления, замедляет выздоровление и снижает мотивацию пациента на выполнение реабилитационной программы. Для некоторых заболеваний, особенно проявляющихся болевыми синдромами, депрессия является основным фактором хронизации заболевания. Именно депрессия провоцирует суицидальные проявления и также повышает уровень смертности вследствие так называемых естественных причин — прежде всего сердечно-сосудистых заболеваний.

В докладе д. м. н., профессора кафедры нервных болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) **А. Б. Данилова** «Хондропротекторы в лечении хронического болевого синдрома в

спине» была приведена информация о результатах исследований, обнародованных на последних международных форумах по неврологии, о возможности улучшения состояния при длительном болевом синдроме.

К. м. н., доцент кафедры клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ **Л. А. Щепанкевич** выступила с докладом «Пациент высокого риска церебральных сосудистых осложнений: тактика ведения». Ишемический инсульт (ИИ) является главной причиной стойкой нетрудоспособности и занимает второе место по числу летальных исходов, уступая лишь сердечно-сосудистой патологии. Важнейшим направлением в неврологии является вторичная профилактика ишемического инсульта. Лариса Александровна привела современные взгляды на актуальную проблему, рассмотрела возможные рекомендации в зависимости от патогенетического типа ИИ, подчеркнула значимость мультидисциплинарного подхода в системе неврологической и реабилитационной помощи.

О вторичной профилактике ишемического инсульта шла речь и в докладе д. м. н., профессора кафедры неврологии и нейрохирургии лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова (г. Москва) **П. Р. Камчатнова**. Он подчеркнул, что главным направлением ведения больного, перенесшего ИИ, является проведение адекватной вторичной профилактики, которая должна начинаться максимально рано после перенесенного эпизода острой церебральной ишемии. Ведущим направлением вторичной профилактики ИИ является назначение антитромбоцитарных препаратов, на которых подробно остановился в своем выступлении Павел Рудольфович Камчатнов.

Главный генетик Новосибирской области, профессор кафедры генетики НГМУ **Ю. В. Максимова** выступила с сообщением «Лизосомные болезни в неврологической практике: болезнь Помпе, болезнь Фабри». Она подчеркнула важность взаимодействия терапевтической, неврологической и генетической служб при диагностике и оказании медицинской помощи данной категории пациентов.

В докладе «Дифференциальный диагноз головокружения» ведущий научный сотрудник отдела неврологии и клинической нейрофизиологии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) к. м. н. **М. В. Замерград** представил современные подходы в диагностике головокружения, которые просты в использовании и применяются во всем мире.

Заведующая областным центром патологии слуха и слухопротезирования главный сурдолог Новосибирской области **Л. А. Пантюхина** представила доклад «Оталгии. Ушной шум». Ушная боль (оталгия) не всегда проста в диагностике, так как имеет множество причин. Лариса Александровна подчеркнула, что проблема ушного шума и боли в ушной полости должна решаться совместно с неврологами, отоларингологами или сурдологами, при этом необходим тщательный анализ и диагностика. Она привела систему прикладных рекомендаций для практикующих специалистов.

Заведующий кафедрой клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ

НГМУ профессор П. И. Пилюпенко в своем докладе «Транзиторные когнитивные расстройства» осветил проблему когнитивных расстройств у неврологических больных с учетом большого опыта международных клинических исследований, что позволило сделать ряд рекомендаций для постановки диагноза и коррекции нарушений.

В докладе заведующего кафедрой госпитальной терапии и клинической фармакологии НГМУ д. м. н., профессора **А. А. Демина** «Остеоартрит в лечебной практике невролога. Новое в понимании болезни и международные рекомендации по лечению» рассмотрены современные подходы к лечению пациентов с поражением суставов, подтвержденные результатами последних российских и зарубежных исследований. Он подчеркнул, что заболевание суставов — это смежная патология, которой должны заниматься совместно неврологи и врачи общей практики.

О наиболее распространенных осложнениях от применения НПВС и концепции их безопасного применения шла речь в докладе старшего научного

сотрудника НИИ терапии СО РАМН (г. Новосибирск), д. м. н. **Т. К. Гаскиной**.

К. м. н., доцент кафедры нервных болезней лечебного факультета Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) **Д. В. Артемьев** выступил с докладом «Лечение поздних форм болезни Паркинсона». На основании серьезной доказательной базы представлен современный комплекс лечения БП, включающий достижения фармакотерапии, реабилитационные меры, а при необходимости и хирургические методы, которые значительно улучшают качество жизни и позволяют сохранять пациентам в течение многих лет социальную и бытовую активность.

Профессор кафедры неврологии Российской медицинской академии последипломного образования (г. Москва) **Н. В. Федорова** выступила на конференции с докладами «Коррекция дискинезий при болезни Паркинсона» и «Неврологические аспекты когнитивных нарушений». Приведены современные взгляды на актуальность этих проблем, перечислены современные методы диагностики и лечения как в России, так и за рубежом.

Д. м. н., профессор кафедры нервных болезней лечебного факультета Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва) **В. В. Захаров** в представленном докладе «Когнитивные расстройства при цереброваскулярных заболеваниях» показал, что когнитивные расстройства у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями встречаются в большей степени, чем у лиц пожилого возраста. В качестве примеров приведены наиболее показательные клинические случаи. Накопленный опыт имеет высокую практическую значимость для совершенствования помощи в специализированных неврологических стационарах. Приведена система диагностики и лечения, которую используют врачи во всем мире.

«Энцефалопатия в кардиохирургии, нейромониторинг и алгоритмы ее интенсивной фармакологической коррекции» — с таким докладом выступил руководитель группы нейрореабилитации главный невролог НИИПКи им. акад. Е. Н. Мешалкина (г. Новосибирск) д. м. н. **В. Г. Постнов**. На основании серьезной доказательной базы представлен современный комплекс меро-

приятий, направленных на оказание нейрореабилитационной помощи пациентам, представлен обширный клинический опыт специалистов НИИПКи им. акад. Е. Н. Мешалкина.

Все участники отметили традиционно высокий содержательный уровень докладов, организации и проведения конференции. По завершении все делегаты получили именной сертификат, подтверждающий прохождение теоретического курса по теме конференции. По материалам конференции был выпущен сборник докладов.

Но главное, что специалисты в очередной раз смогли обменяться опытом ведения наиболее актуальных, распространенных и социально значимых неврологических заболеваний, обсудить стратегию комплексной помощи пациентам. Все достижения неврологической науки должны в конечном итоге работать на снижение медико-социальных последствий инвалидизации заболеваний нервной системы, улучшение качества жизни пациентов.

Итоги и перспективы

Текст и фото: Екатерина Прямушко.

Новосибирский филиал Всероссийского общества неврологов подвел итоги работы в прошедшем году и наметил планы на 2012 год.

На итоговом заседании 28 декабря главный невролог г. Новосибирска, заведующий кафедрой неврологии лечебного факультета Новосибирского государственного медицинского университета, председатель Новосибирского филиала Всероссийского общества неврологов д. м. н., профессор **Борис Матвеевич Доронин** представил отчет о работе общества в 2011 году.

В 2011 году в Новосибирске прошло несколько представительных форумов неврологов. По традиции дважды в год кафедрой неврологии лечебного факультета НГМУ проводится Межрегиональная с международным участием научно-практическая конфе-

ренция «Актуальные вопросы неврологии». Юбилейная X конференция в мае была посвящена обсуждению смежных вопросов неврологии и эндокринологии. Ноябрьская XI научно-практическая конференция «Актуальные вопросы неврологии» была организована совместно со специалистами в области лучевой диагностики. В декабре состоялась Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Современная неврология: возможности и перспективы», организованная кафедрой клинической неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ.

По результатам работы издано два сборника «Актуальные вопросы неврологии»: материалы Межрегиональной с международным участием научно-практической конференции «Актуальные вопросы неврологии». Общее количество томов материалов конференций «Актуальные вопросы неврологии», посвященных обсуждению смежных вопросов неврологии и смежных дисциплин и включающих отдельные сборники научных работ нашего университета и посвященные материалам конференций выпуски журналов (сначала «Сибирского консилиума», затем «Бюллетеня сибирской медицины»), за последние 10 лет составило 20. Центральное положение Новосибирского государственного медицинского университета в отношении научных достижений и организации сотрудничества с научными учреждениями и высшими учебными заведениями Западной Сибири позволяет поставить вопрос о совместном участии в учреждении необходимого всем нам евразийского или международного неврологического журнала. Вопрос о восстановлении работы диссертационного совета по специальности «Нервные болезни» также нельзя снимать с повестки дня нашей работы в ближайшее время.

В течение года Новосибирским филиалом Всероссийского общества неврологов было проведено 11 заседаний, посвященных нарушениям кровообращения головного мозга, эпилепсии, паркинсонизму, деменциям и другим актуальным проблемам. В частности, итоговое заседание в декабре проходило в рамках всероссийского проекта «Академия боли». С докладом «Биопсихосоциальные аспекты боли и особенности формирования болевого синдрома при фибромиалгии» перед аудиторией выступил руководитель лаборатории патофизиологии боли ГУ НИИ общей патологии и патофизиологии РАМН (г. Москва), президент проекта «Академия боли» д. м. н., профессор **Михаил Львович Кукушкин**.



Программа заседаний Новосибирского филиала Всероссийского общества неврологов в 2012 году была открыта 25 января. Встреча, помимо организационных вопросов, была посвящена теме эпилепсии. О современных подходах к лечению этого заболевания по материалам конгрессов в 2011 году рассказала заведующая Городским центром эпилепсии (МБУЗ ГКБ №11) **Ольга Игоревна Мигускина**.

Тему продолжил заведующий эпилептологическим центром Городского неврологического центра «Сибнейромед» **Иосиф Вячеславович Волков**, представив доклад «Риски противоэпилептической терапии».

На заседании 25 января был обозначен план работ на 2012 год, который озвучил заведующий кафедрой неврологии НГМУ, председатель Новосибирского филиала Всероссийского общества неврологов д. м. н., профессор **Борис Матвеевич Доронин**:

— На 2012 год у нас намечено несколько крупных научно-практических конференций с международным участием. В частности, 2–5 мая мы планируем провести конференцию «Актуальные вопросы неврологии» совместно с генетиками, параллельно проведем III Всероссийскую школу миологии, для участия в которых мы ожидаем приезда ведущих специалистов по миологии и медицинской генетике из Франции, Германии и других стран. В конце мая также пройдет конференция, которую организует кафедра неврологии и алгологии ФПК и ППВ НГМУ. Насыщенная программа ожидается в июне, когда практически одновременно состоится несколько значимых мероприятий. С 21 по 24 июня в Нижнем Новгороде пройдет X Всероссийский съезд неврологов под председательством руководителя Всероссийского общества нев-

рологов академика РАМН, д. м. н., профессора **Евгения Ивановича Гусева**. В Новосибирске параллельно пройдут VI Всероссийский съезд нейрохирургов и международная конференция по травме позвоночника и спинного мозга. Профессор **Валерий Львович Фейгин**, который сейчас живет и работает в Новой Зеландии, приедет в Новосибирск для участия в съезде нейрохирургов, проведет также конференцию с международным участием по эпидемиологии сосудистых заболеваний. Я бы порекомендовал тем, кто по тем или иным причинам не сможет поехать на Всероссийский съезд неврологов в Нижний Новгород, принять участие во всех этих мероприятиях. На одно из весенних заседаний, посвященных цереброваскулярной патологии, придут ведущие ученые Научного центра неврологии РАМН во главе с директором — академиком РАМН **З. А. Суслиной**, которые примут участие в работе нашего филиала Общества неврологов. Кроме того, нам поступило предложение от профессора кафедры неврологии Тель-Авивского медицинского университета Амоса Корчина, ведущего специалиста с мировым именем, который в декабре приезжал в Новосибирск, о проведении совместной международной конференции по деменциям. Конференция в Новосибирске запланирована на сентябрь–октябрь.

Неврологи Новосибирска всегда были организованной и заметной частью профессионального сообщества. Поэтому можно с уверенностью сказать, что в новом году будут в полном объеме выполнены мероприятия, направленные на развитие медицинской науки, информирование, повышение квалификации практикующих врачей, улучшение качества оказания помощи пациентам.

НАМ НУЖЕН ДОМ!

Городской приют для бездомных животных

В ДОБРЫЕ РУКИ СОБАКИ и КОШКИ ЩЕНКИ и КОТЯТА

взять животное **8-923-245-65-46**
помочь приюту **213-62-53**

zoozashita.com

Татьянин день

Текст: Екатерина Прямушко.

25 января известен как **Татьянин день**, объединивший всех Татьян и всех студентов. Русская Православная церковь в этот день чтит память святой мученицы Татианы Римской. После того, как 25 января (12 января по ст. ст.) 1755 года императрицей Елизаветой Петровной был подписан указ об открытии Московского университета, Татьянин день стал праздноваться сначала как день рождения Университета, а позднее и как праздник всех студентов. В Новосибирском государственном медицинском университете поздравления с Днем российского студенчества принимали более 5 тысяч учащихся.

Имя Татьяна по одной из версий имеет древнегреческое происхождение и означает «устроительница, учредительница». Возможно, именно поэтому в нашем университете среди руководителей и организаторов немало женщин с этим прекрасным именем: декан педиатрического факультета д. м. н., профессор Татьяна Валерьевна Карцева, декан факультета клинической психологии к. м. н., доцент Татьяна Юрьевна Ласовская, декан факультета менеджмента к. э. н., доцент Татьяна Анатольевна Аверьянова, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии стоматологического факультета д. м. н., профессор Татьяна Михайловна Соколова, заведующая кафедрой лингвистики и межкультурной коммуникации к. фил. н., доцент Татьяна Федоровна Извекова, заведующая кафедрой поликлинической педиатрии д. м. н., профессор Татьяна Николаевна Елкина, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии д. м. н., доцент Татьяна Геннадьевна Петрова, заведующая кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии д. м. н., профессор Татьяна Ивановна Поспелова.

Поздравляем всех Татьян Новосибирского государственного медицинского университета — преподавателей, сотрудников и, конечно же, студентов!

Татьяна Валерьевна Карцева

Декан педиатрического факультета, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней д. м. н., профессор:

— Мои родители, любители классической литературы и поэзии, называли меня в честь Татьяны Лариной. Не могу сказать, что ассоциирую себя с пушкинской героиней, но, так или иначе, это один из самых известных женских образов.

Татьяна означает «устроительница». Как декану и заведующей кафедрой, мне необходимо проявлять организаторские способности, нести за все ответственность. Исторически сложилось, что Татьянин день стал студенческим праздником, но изначально он не относился к образованию или науке. Татьяна Римская была христианкой, посвятившей себя служению Богу, уходу за больными и помощи нуждающимся. Наверное, символично, что в свое время я выбрала медицинскую специальность, поступив в НГМИ. Не знаю, помогает ли в работе данное при рождении имя, но если у меня есть небесная покровительница, связанная и с врачеванием, и со студенчеством, это только плюс.



Т. В. Карцева

25 января учащиеся, как правило, уже уходят на каникулы, остаются не самые успешные студенты. Во время пересдач им не до праздников, но случается, когда поставишь положительную оценку на экзамене, то вспоминают про Татьянин день, поздравляют. Но как-то молодые люди мало акцентируют внимание на студенческом празднике, возможно, они отмечают его в своем кругу с однокурсниками, приурочив День российского студенчества к окончанию сессии.

Поздравление с Днем российского студенчества:

— Студенческие годы у каждого человека ассоциируются с самыми яркими и прекрасными воспоминаниями, потому что это время юности, надежд, творческих начинаний. Надеюсь, что вы проведете их с пользой, приобретая главное жизненное богатство — знания и опыт! Искренне желаю всем студентам и их наставникам крепкого здоровья, успехов, благополучия и личного счастья!

Татьяна Анатольевна Аверьянова

Декан факультета менеджмента, заведующая кафедрой экономики и управления в здравоохранении НГМУ к. э. н., доцент:

— Меня хотели назвать Галиной в честь родственницы, но моя мама, вопреки ожиданиям папы, бабушки и дедушки, в загсе зарегистрировала дочь Татьяной. Наумы наших родителей во многом влияли поэтические мотивы, ее решение было навеяно пушкинской Татьяной Лариной, возможно, также студенческим праздником, в это время она как раз училась в техникуме. Так или иначе, я думаю, что соответствую своему имени, которое переводится как «устроительница, учредительница». Все-таки менеджмент — это не только управление, основополагающим является умение создать и выстроить. Большинство организованных бизнес-проектов состоялись, и в дальнейшем продолжали развиваться уже без моего участия. Факультет менеджмента НГМУ — это своего рода фундаментальный проект, которые за несколько лет успешно прошел путь становления и сейчас является самостоятельным факультетом, которые ведет подготовку по нескольким направлениям. Для здравоохранения также чрезвычайно важно формирование лидеров и грамотных руководителей. Неслучайно многие специалисты с медицинским образованием получают второе высшее на факультете менеджмента в нашем университете.

Моя мама Людмила Ефимовна всю жизнь отработала экономистом-сметчиком в строительно-монтажном управлении. Я окончила Новосибирский электротехнический институт и аспирантуру по экономике народного хозяйства в строительном вузе, где долгое время преподавала. В НЭТИ были сильны театральные и кавказские традиции. Все праздники, в том числе Татьянин день, проходили не как посиделки или застолья, а как творческие вечера, капустники. Как староста группы я активно участвовала в общественной жизни института, выступала в студенческом театре.



На факультете менеджмента НГМУ мы всегда стараемся отметить Татьянин день в своем коллективе. У нас несколько Татьян: завуч Татьяна Ивановна Соломатина, старший преподаватель Татьяна Валентиновна Ершова. Мы собираемся вместе, принимаем поздравления от студентов. Вот уже более пяти лет участвую в городском празднике «Татьянин день», который организывает руководитель Новосибирской областной общественной организации «Женщины вместе» Лариса Евгеньевна Черепанова. Празднованием Татьянинного дня наши встречи не ограничиваются, я бы сказала, что это клуб, который объединяет интересных, творческих личностей города Новосибирска.

Поздравление с Днем российского студенчества:

— Хотелось бы пожелать нашим студентам стать не только хорошими врачами, провизорами, менеджерами, организаторами здравоохранения, социальными работниками, но, в первую очередь, людьми, которые ощущают вкус жизни. Это возможно, только если у человека есть своя цель, и он много работает для ее достижения. Сегодня ваша работа — обучение. Учиться нужно так, чтобы знания, умения и навыки остались и помогли в профессии. Я желаю молодым людям «сменить подход» с буржуазно-инфантильного на лидерский, быть лидерами в профессиональной сфере, личной жизни, стать достойными гражданами России и своими профессиональными и творческими успехами укреплять деловую репутацию НГМУ.

Татьяна Владимировна Шантурова

Заведующая учебным виварием НГМУ, заведующая группой 6 «Лабораторного животноводства» Центральной научной исследовательской лаборатории НГМУ, главный ветеринарный врач клиники «Vetaclinic»:

— Когда оканчивала в 1980 году сельхозинститут, празднование Татьянинного дня еще не было так распространено, я тогда особенно не задумывалась о его происхождении. Но когда в 90-х годах пришла на работу в Новосибирский мединститут, его уже стали отмечать. Меня всегда поздравляют коллеги в ЦНИЛе, друзья и близкие люди дарят подарки, розы. Очень приятно получать цветы среди зимы, но главное — это внимание.

В виварий приходит немало студентов, которые, выполняя дипломные, научные работы, всегда обращаются ко мне за помощью, советом. Моя жизнь, работа неразрывно связаны со студентами. Могу сказать, что ребята, с которыми мне сейчас приходится заниматься по лабораторным животным, — ответственные и старательные, они стремят-



ся не только получить знания, но и сделать что-то самостоятельно.

По преданию святая мученица Татиана помогала больным, страждущим. Чувство долга, сострадания, которые должны отличать врача, в неменьшей степени важны для ветеринара.

Поздравление с Днем российского студенчества:

— Мне бы хотелось, чтобы у наших студентов все в жизни сложилось удачно, чтобы они любили профессию, которую выбрали, полностью реализовали себя, достигнув высот в медицине и науке. Традиционно желаю здоровья, удачи, но я считаю, что самое главное — это чувствовать уверенность в правильности выбора, следовать призванию, быть профессионалом в своем деле. Человеку, связавшему жизнь с медициной и ветеринарией, учиться приходится всегда, потому что время не стоит на месте. Работая в виварии и клинике, я всегда стараюсь повышать квалификацию, участвовать в конференциях, узнавать что-то новое. Студентам мне хотелось бы пожелать не задерживаться на одном уровне, стремиться к большему, развиваться, постоянно расширяя свой кругозор. В заключение хочется пожелать преподавателям всегда помнить о том, что они тоже когда-то были студентами, понимать нужды и потребности молодого поколения, сочетая необходимую требовательность с доброжелательностью.



Татьяна Батлук

Студентка 3-го курса лечебного факультета НГМУ, отличница учебы, участница студенческих олимпиад, конкурсов и творческих фестивалей:

— В последние три года 25 января для меня — это обычный день каникул. Тем не менее, друзья всегда поздравляют и делают маленькие сюрпризы. Татьянин день — это, прежде всего, праздник всех студентов, мы не должны забывать о нем. Студенчество — один из самых ярких периодов в жизни и, к сожалению, он проходит очень быстро.

Мне нравится мое имя, оно очень красивое и связано с покровительницей студенчества. Но все же успехи в учебе зависят от характера, личностных качеств человека, от его целеустремленности, терпения, усидчивости, а порой и от фортуны.

В первую очередь поздравляю студентов! Это наш праздник и, конечно, всех прекрасных Татьян. Желаю успехов в учебе, никогда не сдаваться, верить в чудеса (они ведь случаются), беречь родных, друзей.



Татьяна Калиновская

Студентка 2-го курса лечебного факультета НГМУ, солистка группы «Mr. Jake»:

— Для меня Татьянин день как второй день рождения, постоянно его отмечаю. Моя мама решила, что мне подойдет это имя и, думаю, она не ошиблась. Очень приятно, что имя Татьяна дало название прекрасному празднику, посвященному студенчеству. Пока экзамены ни разу не выпадали на 25 января, но я надеюсь, что однажды в честь Татьянинного дня получу заветную пятерку.

Январь — это определенно мой месяц. Он особенный из-за новогодних праздников, которые очень люблю, и моего дня рождения: становлюсь на год старше, и мне кажется, что я горы могу свернуть! Студентам хочу пожелать удачной сдачи сессий и все-



гда, несмотря ни на что, добиваться своей цели!

Татьяна Юрьевна Ласовская

Декан факультета клинической психологии, заведующая кафедрой клинической психологии, к.м.н., доцент:

— Как гласит семейная легенда, 25 января меня выписали из больницы, где я ка-



кое—то время лежала после рождения, поэтому папа решил в честь этого события назвать меня Татьяной. Но в большей степени моды на имена диктует время. В моем классе училось восемь Татьян, тогда это было, пожалуй, самое популярное женское имя.

Специально я не занималась ономастикой, но уверена, что имя несет в себе определенную смысловую нагрузку. Поэтому родителям необходимо ответственно подходить к выбору имени. Если ребенка называют в честь кого-то, нужно проговаривать позитивные качества и успехи тезки, но не перекладывать груз чьих-то амбиций, ожиданий, нереализованных планов. Имя звучит, и неважно, чтобы человеку нравилось, как его произносят окружающие. Случается неприятие, отторжение своего имени, когда по достижении определенного возраста меняют его или придумывают псевдоним. Мне ком-

фортно со своим именем: у него приятное звучание и оно ассоциируется со студенческим праздником.

Поздравление с Днем российского студенчества:

— В повседневной жизни существует определенный барьер между преподавателями, деканами и учащимися. Но в День студенчества по традиции Московского университета, в честь которого и был учрежден праздник, барьеры стираются. Мы, преподаватели, общаемся со студентами не с позиции старшинства, но как с равными себе, будущими коллегами. Мне хотелось бы напомнить, что студенчество — это самое прекрасное время, желаю не забывать об этом даже в непростой экзаменационный период. Вспоминается, как на втором курсе у нас был государственный экзамен, а я вместо того, чтобы учить анато-



мию, два дня читала роман «Мастер и Маргарита». Тем не менее, экзамен был сдан, ведь студенты всегда все успевают! Должна отме-

тить, что у нас в университете учатся талантливые ребята. Желаю им здоровья, удачи, чтобы все без потерь дошло до летней сессии.

Проект «Династия»: Кривошечевы

Текст: Екатерина Прямушко. Фото: архив семьи Кривошечевых; Екатерина Прямушко.

«НМГ» продолжает серию публикаций о прославленных медицинских династиях НГМИ—НГМА—НГМУ. Героиней этого очерка стала семья Кривошечевых, чей общий стаж работы в здравоохранении составляет 145 лет. В январе 2012 года одному из представителей династии — д. м. н., профессору Борису Никифоровичу Кривошечеву, долгое время заведовавшему кафедрой дерматовенерологии Новосибирского государственного медицинского института, исполнилось 80 лет. Около полувека он посвятил врачебной практике и научно-педагогической работе. Представители династии Кривошечевых отмечены на первой в городе Новосибирске Доске почета медицинских династий в Заельцовском районе.



Кривошечев Никифор Петрович (1887–1953)

Основатель медицинской династии Кривошечевых в 1921 году окончил медицинский факультет Казанского университета, работал врачом-дерматовенерологом в районных центрах Саратовской области, затем в городе Горьком (Нижнем Новгороде). Никифор Петрович Кривошечев в числе первых был удостоен почетного звания «Заслуженный врач РСФСР», учрежденного в 1949 году.

До поступления в университет Никифор Петрович работал учителем математики в народных училищах Саратовской губернии. Решив продолжить обучение на физико-математическом факультете Казанского Императорского университета, как он тогда назывался, самостоятельно осваивал латинский язык и ... брал уроки игры на скрипке. В те годы без особых проблем зачислялись только окончившие классические гимназии, остальные абитуриенты, имевшие среднее образование, подвергались дополнительному вступительному экзамену. В частности, необходимо было продемонстрировать знания латыни и навыки игры на скрипке. Современным людям подобные требования кажутся странными. Но нужно помнить, что университеты России в те годы готовили всесторонне образованную элиту российской интеллигенции, а такие сочетания как врач—писатель (А. П. Чехов, В. В. Вересаев, М. А. Булгаков), врач—композитор (А. П. Бородин), инженер—композитор (Ц. Д. Кюи) были не

редкостью. В этом аспекте требование «знать азы музыкального искусства» к желающим поступить в университет было вполне оправданным.

«По-видимому, отец основательно изучил латинский язык. В детские и юношеские годы меня всегда удивляло, с какой легкостью он объяснял значение слов и сентенций на латыни. На всю жизнь сохранилась у него и любовь к скрипке. Этот музыкальный инструмент всегда был в нашем доме, и в свободное время отец часто брал смычок в руки. Ему очень нравились прелюдии к опере Верди «Травиата» и предсмертная ария главной героини этой оперы. Он часто играл эти мелодии», — рассказывает Борис Никифорович, сын Н. П. Кривошечева.

В 1914–м, в год начала Первой мировой войны, Н. П. Кривошечев стал студентом физико-математического факультета Казанского университета, где проработал два года, а в 1916 году изъявил желание перевестись на первый курс медицинского факультета.

Казанский университет наряду с Санкт-Петербургским, Московским, Киевским и Томским университетами в дореволюционной России был ведущим медицинским центром и положил начало многим отечественным научным школам в различных специальностях медицины. В Казанском университете лекции студентам читали выдающиеся ученые. Когда Никифор Петрович Кривошечев учился на 5–м курсе медицинского факультета, занятия в клинике госпитальной хирургии проводил профессор А. В. Вишневский, предложивший и внедривший в хирургическую практику методы местного обезболивания. Никифору Петровичу Кривошечеву довелось участвовать в бригаде помощников, ассистировавших Вишневскому на операции. Но ему не суждено было стать хирургом: Кривошечева привлекала другая специальность — дерматовенерология. По окончании в 1921 году медицинского факультета Н. П. Кривошечев остался в клинике кожных и венерических болезней Казанского университета, где проработал несколько лет.

Здесь им была разработана модификация окраски гонококков по Граму, которая позволяла четко отличить возбудителя гонореи от непатогенных грамотрицательных диплококков. Он изучал эффективность лечения гонореи современными по тем вре-

менам методами с применением препаратов серебра. По результатам своих исследований он опубликовал несколько сообщений в «Казанском медицинском журнале». В это же время начал работать над диссертацией на степень доктора медицинских наук (кандидатских диссертаций тогда еще не существовало). Тема его работы касалась редкого кожного заболевания — «ознобленная волчанка» (lupus pernio). Формирование Н. П. Кривошечева как врача-дерматовенеролога и как научного работника проходило под руководством известных в России профессоров В. Ф. Бурддорфа и М. С. Пильнова, того самого Пильнова, описавшего розовый ободок как признак прогрессивной стадии псориаза, который упоминается в дерматологической литературе как «симптом Пильнова». В те же годы Никифор Петрович был наставником—куратором студента Михаила Петровича Батунина, будущего учителя его сына, который сыграл большую роль в жизни Бориса Никифоровича Кривошечева.

Впоследствии Н. П. Кривошечев работал врачом-дерматовенерологом в районных центрах Саратовской области — сначала в городе Пугачеве, а позднее в Балашове, где Никифор Петрович как врач, как человек пользовался уважением и авторитетом. К нему шли не только за лечением, но и за житейскими советами. У Никифора Кривошечева была большая частная практика. В те годы во врачебной среде это не было редкостью и не преследовалось законом.

В 1933 году Н. П. Кривошечев подал документы на конкурс, объявленный на должность ассистента кафедры кожных и венерических болезней одного из Ленинградских медицинских институтов и был на нее избран. Семья готовилась к переезду на новое место жительства, но последующие драматические события перечеркнули все планы. Шел 1933 год. Никифора Петровича вызвали в органы Главного политического управления — ОГПУ, и как человеку, пользующемуся доверием у населения, предложили стать тайным осведомителем. Он прекрасно знал, что может последовать за отрицательным ответом, и, тем не менее, категорически отказался.

Из Балашова семья перебралась в Нижний Новгород, который в то время уже был переименован в Горький. В начале 30–х годов здесь интенсивно строился

большой автомобильный завод — «Автогигант», «Русский Детройт», как его тогда называли. Позднее он получил свою аббревиатуру и заводскую марку — ГАЗ (Горьковский автомобильный завод). Развивающаяся инфраструктура заводского поселка остро нуждалась в квалифицированных медицинских работниках. Специалисты сразу же обеспечивались жильем, что и определило выбор нового места жительства.

Вместе с тем Нижний Новгород был университетским городом. При университете существовал медицинский факультет, который позднее был реорганизован в Горьковский медицинский институт им. С. М. Кирова. В начале 30–х годов в Нижнем Новгороде на базе бывшей лечебницы для страдавших венерическими заболеваниями протитутков с Нижегородской ярмарки был сформирован научно-исследовательский кожно-венерологический институт. В те годы уровень заболеваемости в стране сифилисом, гонореей и мягким шанкром был настолько высоким, что требовал активных организационных мер по борьбе. Во многих городах (Нижний Новгород, Свердловск, Уфа, Харьков и др.) и были созданы специализированные научные центры, которым удалось добиться заметных успехов.

Директором вновь образованного научного центра в Нижнем Новгороде и заведующим кафедрой кожных и венерических болезней медицинского института был бывший ученик Н. П. Кривошечева по казанской клинике — профессор М. П. Батунин. Несколько лет Никифор Петрович пытался совмещать основную работу в автозаводской поликлинике с работой в институте, но в итоге предпочел остаться в практической медицине. Его научную стезю суждено было продолжить сыну, Борису Никифоровичу Кривошечеву.

В июне 1941 года началась Великая Отечественная война. Уже в начале июня Н. П. Кривошечева мобилизовали. Он тогда имел военное звание врача I ранга и носил на зеленых петлицах гимнастерки три шпалы и чаще со змеей (сейчас это соответствует подполковнику медицинской службы). После демобилизации Никифор Петрович продолжал работать на прежнем месте в поликлинике Автозавода.

Тяжелая жизнь, полная лишений и вынужденных перемен мест, война, требовавшая напряжения и чрезмерной трудовой нагрузки, и, наконец, перенесенная в 1947 пневмония — все это подорвало здоровье Никифора Петровича, но он продолжал работать до 1950 года.

Никифор Петрович Кривошечев ушел из жизни в апреле 1953 года в возрасте 66–ти лет. В последний путь его провожали торжественно. В одном из клубов Автозавода был установлен гроб для прощания. В течение нескольких часов шли люди, чтобы в последний раз поклониться прославленному врачу.



Кривошечев Борис Никифорович (1932)

Продолжил дело Никифора Петровича Кривошечева его сын — Борис. В отличие от родителя, ему удалось в полной мере реализовать себя не только как врача, но и как ученому. Д. м. н., профессор, член—корреспондент МАНЭБ Борис Никифорович Кривошечев отдал 49 лет клинической практике и более 40 лет — научно-педагогической работе.

Судьба Бориса Никифоровича была связана с тремя городами — Нижним Новгородом, Ленинградом и Новосибирском.

Горький 1930–1950–х годов представлял собой непосредственно город и несколько заводов с рабочими поселками. Именно в индустриальном Автозаводском районе прошли детство, школьные годы и начало студенческой поры Бориса Никифоровича. В 1950 году он с серебряной медалью окончил среднюю школу и в том же году поступил на лечебный факультет Горьковского медицинского института.

В 1954 году призывник Борис Кривошечев был переведен для дальнейшего обучения на медицинский факультет 1–го Ленинградского медицинского института им. И. П. Павлова, который окончил с отличием в 1956 году. С 1956 по 1960 г. как военноморской врач служил в частях особого назначения Краснознаменного Балтийского Военно-морского флота.

В 1960 году после демобилизации вернулся в родной Горький, где девять лет работал в Горьковском научно-исследовательском кожно-венерологическом институте, где сформировался как научный сотрудник и клиницист—дерматовенеролог.

В 1969 году Б. Н. Кривошечев был избран по конкурсу на должность доцента кафедры дерматовенерологии Новосибирского государственного медицинского института, а с 1974 по 1996 год в течение 22–х лет заведовал этой кафедрой. С 1997 по 2005 год профессор Кривошечев работал в НИИ региональной патологии и патоморфологии СО РАМН, где возглавлял лабораторию общей дерматопатологии.

Интерес к дерматовенерологии и исследованиям в этой области медицины проявился у Бориса Никифоровича в студенческие годы. Его первая научная публи-

кация «К вопросу вирусной этиологии чешуйчатого лишая» вышла в свет в 1955 году, в ней были представлены результаты самостоятельной исследовательской работы в студенческом научном кружке. Основным научным направлением, изучением которого Б. Н. Кривошеев занимается около 40 лет, являются исследования нарушений метаболизма порфиринов в дерматологии. Его кандидатская диссертация «К клинике, этиологии и патологии дерматозов, обусловленных нарушением порфиринового обмена» была защищена на Ученом совете ЦНИКВИ и вошла в число 10 лучших кандидатских диссертаций за 1967 год. Докторская диссертация «Кожные порфирии: патофизиологические механизмы, клиника-биохимические особенности и лечение» (1995) была посвящена более широко и глубоко изучению этой проблемы.

В нашей стране Борис Никифорович является одним из ведущих специалистов в области изучения кожных порфирий и единственным в России ученым, имеющим более 100 научных публикаций по различным аспектам этой проблемы. Его работы известны и за рубежом. В 80–е годы он проводил совместные консультации с ведущими специалистами, их имена: Манфред Досс (Германия), Вацлав Кордач (Словакия), Павел Мартасек (Чехия, США), Эрих Кестлер (Германия).

Б. Н. Кривошеев впервые в отечественной литературе обосновал этапность в формировании специфических обменных нарушений при поздней кожной порфирии. Им впервые в нашей стране были описаны эритропоэтическая протопорфирия, гепатоэритропоэтическая порфирия и поднят вопрос о так называемых «двойных порфириях». Он предложил простую отборочную качественную пробу для диагностики эритропоэтической протопорфирии, которая зарегистрирована как изобретение, и в литературе упоминается как «проба Кривошеева». Борисом Никифоровичем разработан и внедрен в практику метод поддерживающего профилактического лечения поздней кожной порфирии небольшими дозами хинолиновых препаратов (делагил, резохин и др.). Им подробно изучен вопрос о латентных формах кожных порфирий, предложены диагностические критерии и очерчены группы риска, в которых следует искать таких больных. В последние годы он изучает роль хронической инфекции вируса гепатита С как триггерного фактора при поздней кожной порфирии.

Научные интересы Б. Н. Кривошеева не

ограничиваются только проблемой кожных порфирий. Совместно с сотрудниками кафедры дерматовенерологии Новосибирского медицинского института и Института цитологии и генетики СО РАН он в течение многих лет изучал терапевтическую эффективность нуклеаз (ДНК-аза, РНК-аза) при вирусных дерматозах и иммобилизованных протеолитических ферментов (профезим, иммозимаза) при гнойно-некротических поражениях кожи. Важными итогами этой серии исследований явились разработки комплексного метода лечения кожного лейшманиоза и методики лечения герпетической экземы капюш. Последняя упоминается и рекомендуется для практического использования в современных руководствах по лечению кожных болезней.

В 70–е годы и начале 80–х годов Борис Никифорович совместно с сотрудниками кафедры дерматовенерологии и врачами курорта «Белокуриха» проводил исследования по изучению терапевтической эффективности радонолечения у больных хроническими дерматозами.

В эти же годы коллектив руководимой им кафедры дерматовенерологии принимал участие во Всесоюзной программе по разработке методики санитарного просвещения и гигиенического воспитания населения по предупреждению заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Детально в динамике наблюдений анализировались социальные аспекты контингента венерических больных.

Б. Н. Кривошеев всегда уделял большое внимание описаниям редких в практике дерматозов (синдром Турена–Соланта–Голе, болезнь Асбю–Ганзена, себостоматоз, фигурная вариабельная эритrokerатодермия, поражение кожи при системном амилоидозе, экземаподобная пурпура Дукаса–Капетанакиса и др.). В 1987 году им совместно с сотрудниками кафедры детских инфекций Новосибирского медицинского института описано новое заболевание под названием «Контагиозный везикулопустилезный акродерматоз», когда наблюдалась массовая вспышка в одном из детских домов.

С 1974 по 1996 год Б. Н. Кривошеев являлся председателем Новосибирского научного общества дерматовенерологов. В 1979–1986 году был членом Правления Всесоюзного общества дерматовенерологов. Борис Никифорович — член-корреспондент Международной академии экологических наук и безопасности жизнедеятельности (МАНЭБ) и член редакционного совета «Российского журнала кожных и венерических болезней».

Профессор Б. Н. Кривошеев — автор более 300 научных публикаций, в том числе 3 монографий и 14 учебно-методических разработок и методических рекомендаций для врачей по диагностике и лечению кожных и венерических болезней. Им написаны две научно-популярные книги для населения «Венерические болезни и их профилактика» (Новосибирск, 1983) и «Беспорядочные половые связи и их последствия» (Новосибирск, 1985). Он автор двух изобретений и 9 рационализаторских предложений, касающихся совершенствования методов диагностики и лечения. Под его руководством защищены одна докторская и две кандидатские диссертации.

23 января 2012 года доктору медицинских наук, профессору Борису Никифоровичу Кривошееву исполнилось 80 лет. Руководство и коллектив Новосибирского государственного медицинского университета от души поздравляют юбиляра и благодарят за все, что Борису Никифоровичу удалось сделать на посту заведующего кафедрой. Для преподавателей НГМУ вы являетесь примером лектора, умеющего просто и интересно изложить сложные вопросы, требовательного, но доброжелательного наставника, который пользуется любовью и уважением студентов. Медицинская общественность города Новосибирска знает Вас как видного ученого и талантливого клинициста, скромного и чуткого человека. К поздравлениям присоединяются тысячи благодарных пациентов. Мы желаем Вам крепкого здоровья и творческого долголетия!

Новое поколение



А. Б. Кривошеев



Т. А. Кривошеева

Продолжателем семейных традиций стал доктор медицинских наук, профессор Александр Борисович Кривошеев, первый в династии Кривошеевых выпускник Новосибирского государственного медицинского института. Он получил диплом об окончании НГМИ в 1980 году, затем обучался в клинической ординатуре по специальности «Эндокринология» и очной аспирантуре. С 1985 года в течение десяти лет трудился врачом-гастроэнтерологом в МБУЗ ГКБ №1 города Новосибирска. С 1995 года работает на кафедре факультетской терапии НГМУ в должностях ассистента, доцента и профессора.

Александр Борисович проводит практические занятия по всем разделам курса факультетской терапии (кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, эндокринология, нефрология и гематология), читает цикл лекций студентам 4–го курса лечебного факультета и ведет занятия с интернами по разделу «Гастроэнтерология». А. Б. Кривошеев является автором 289 научных работ. В настоящее время изучает внепеченочные проявления хронических вирусных гепатитов и влияния метаболических нарушений на сердечно-сосудистую систему.

А. Б. Кривошеев, будучи ученым и преподавателем, продолжает работу в практическом здравоохранении. Как врач высшей категории, грамотный, опытный специалист курирует пациентов с различной патологией внутренних органов, привлекается в консилиумы трудных больных и в качестве рецензента на терапевтических и патологоанатомических конференциях в МБУЗ ГКБ №1. С 2010 года является главным геронтологом ГУЗ мэрии г. Новосибирска, развивая новое и востребованное направление в здравоохранении.

В ноябре 2008 года избран председателем профсоюзной организации НГМУ.



Т. А. Кривошеева



М. А. Кондратова

Кому, как ни представителю прославленной династии врачей, ученых и преподавателей представлять интересы коллектива вуза?

Супруга Александра Борисовича, к. м. н. Инга Анатольевна Кривошеева, окончила Новосибирский государственный медицинский институт в 1983 году. С 1991 года работает врачом-эндокринологом в МБУЗ ГКБ №1 г. Новосибирска. Инга Анатольевна — победитель городского конкурса «Лучший врач года» (2003 г.). В 2010 году награждена знаком «Отличник здравоохранения», является автором более 70 научных работ.

Дочери пошли по стопам родителей и дедушки. Мария Александровна Кондратова и Татьяна Александровна Кривошеевы — выпускницы Новосибирского государственного медицинского университета. Мария продолжает обучение в клинической ординатуре по специальности «Терапия»; Татьяна после окончания клинической ординатуры по терапии сосредоточила свои интересы на кардиологии. В будущем им предстоит вписать свои страницы в историю медицинской династии Кривошеевых.

К юбилею Г. Д. Залесского

Текст и иллюстрации подготовлены А. Д. Куимовым, С. Г. Шамовской–Островской и И. И. Николаевой.

«Залесский много сил положил на укрепление имиджа, развития нашего института в плане его авторитета среди медицинской общественности... Он считал себя не главным профессором института, а считал себя первым среди равных...»

Академик РАМН Ю. И. Бородин

ЗАЛЕССКИЙ Григорий Денисович (1902–1966), профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, директор НГМИ с 1947 по 1951 г., ректор НГМИ с 1951 по 1964 г., заведующий кафедрой факультетской терапии с 1947 по 1966 г. Почетный профессор НГМУ.

Григорий Денисович Залесский родился 13 января 1902 г. в бедной крестьянской семье в селе Драки Сморгонской волости Ошмянского уезда Виленской губернии (ныне Белоруссия). До 1915 г. учился в 2–х классовном церковно-приходском училище и работал по найму у помещика, помогая отцу. В 1915 г. в разгар Первой мировой войны семья Залесских эвакуировалась на станцию Великие Луки Псковской губернии, где молодой Григорий вместе с отцом работал на железной дороге в качестве чернорабочего. В 1916 г. он переехал к своему брату в село Оконешиново Калачинского уезда Омской губернии, а затем — в Омск, где продолжил среднее образование в учительской семинарии.

В 1920 г., через четыре года после окончания семинарии, Григорий поступил на ме-

дицинский факультет Томского государственного университета. В октябре 1920 г. вступил в члены ВКП(б). Успешно овладевая знаниями, он с первых курсов стал активно заниматься научно-исследовательской работой в студенческом научном кружке. Наряду с отличной учебой, он вел большую общественную работу в органах самоуправления от студенческой курии.

В 1926 г. Григорий Денисович успешно окончил Томский университет и, «как имеющий большое призвание к научной деятельности», был оставлен в университете в качестве клинического ординатора при кафедре госпитальной терапии, руководимой профессором П. А. Ломовицким, учеником известного ученого-терапевта профессора М. Г. Курлова, основавшего крупнейшую в то время сибирскую терапевтическую школу.

В 1928 г. Г. Д. Залесский был избран ассистентом кафедры физиотерапии и курортологии Томского университета, где начал изучать теорию и практику физиотерапии, в том числе и в институте физических методов лечения им. М. И. Сеченова, куда был командирован в 1929 г. В дальнейшем, углубив свои

знания по курортологии в клиническом отделении Пятигорского института курортологии у профессора А. А. Лозинского, Григорий Денисович стал вдохновителем развития курортологии в Сибири.

В 1931 г. Г. Д. Залесский был переведен в Омский государственный медицинский институт доцентом по курсу физиотерапии при кафедре факультетской терапии, руководимой профессором Н. Д. Либеровым. В это время он стал консультантом и научным руководителем ряда курортов Омской и Челябинской областей, а в 1934 г. возглавил научную экспедицию по изучению некоторых озер с целью использования их в качестве курортологических факторов.

В Омском медицинском институте Г. Д. Залесский начал изучать проницаемость кровеносных капилляров в эксперименте и клинике. В 1934 г. вышло в свет его первое исследование в этой области. Особое значение приобрело изучение проницаемости кровеносных капилляров у больных ревматизмом. В 1936 г. Г. Д. Залесский защитил кандидатскую диссертацию, в 1939 г. был утвержден заведующим кафедрой факультет-

ской терапии Омского медицинского института. В эти годы Г. Д. Залесский организовал цикл уникальных исследований по проблеме ревматических заболеваний, основу которых составила оригинальная и смелая концепция о роли вирусно-стрептококковой инфекции в этиологии и патологии ревматизма.

В годы Великой Отечественной войны Г. Д. Залесский все силы отдавал лечению раненых и больных, обучению медицинских врачебных кадров, а также не оставлял научную работу. После войны в 1946 г. он защитил докторскую диссертацию на тему «Ревматизм и проницаемость капилляров», которую известный ученый Б. Н. Могильницкий назвал новым этапом в исследовании ревматизма. В том же году Г. Д. Залескому было присвоено звание профессора терапии.

В 1947 г. Г. Д. Залесский приказом Министра здравоохранения РСФСР был назначен директором Новосибирского государственного медицинского института и ГИДУВа (государственного института для усовершенствования врачей), где ему одновременно было предложено возглавить кафедру факультетской терапии. Здесь проявились его блестящие организаторские способности ученого-новатора, политического и общественно-го деятеля.

Возглавив медицинский институт, Григорий Денисович стал осуществлять перестройку учебно-воспитательной, научной и лечебной работы в свете передовой тогда мичуринской биологии и физиологического уче-



ния И. П. Павлова. По его инициативе в вузе были организованы современные, хорошо оснащенные аппаратурой вирусологическая (зав. — Н. Н. Воробьева), иммунологическая (зав. — Л. А. Трунова) и гистохимическая (зав. — С. П. Шурин) лаборатории, которые впоследствии были объединены в Центральную научно-исследовательскую лабораторию (ЦНИЛ), а также был открыт виварий. Сам Григорий Денисович оказывал большую практическую и консультативную помощь городу и области в деле повышения качества медицинской помощи населению.

До 1951 г. Г. Д. Залесский, как и его предшественники И. Х. Лифшиц и Г. Т. Шиков, оставался директором двух институтов — НГМИ и ГИДУВа. В 1951 г. ГИДУВ был переведен в г. Сталинск (ныне г. Новокузнецк Кемеровской области), и с этого времени Новосибирский государственный медицинский институт стал самостоятельным образовательным учреждением с ректором во главе.



Работая в НГМИ, Г. Д. Залесский продолжал изучать ряд вопросов, которыми занимался еще в Омском медицинском институте, разрабатывая фундаментальные разделы клинической патологии, касающиеся этиологии, патогенеза и лечения важнейших болезней человека и, прежде всего, ревматизма.

Результаты этих исследований Г. Д. Залесского были изложены в его монографии «Ревматизм и проницаемость капилляров» (1949), которая была признана фундаментальным исследованием и цитировалась во всех отечественных работах, посвященных клинике и патогенезу ревматизма. В 1956 г. Григорием Денисовичем был предложен метод лечения ревматоидного артрита плацентарной кровью и гепарином, тем самым были заложены основы современной терапии биологически активными веществами. Изучая этиологию ревматизма, Г. Д. Залесский обнаружил, что в сыворотке крови больных ревматизмом содержится специфический антиген. В результате многолетних исследований ему и его научному коллективу удалось выделить особый вирус из крови и тканей больных ревматизмом, который тогда считался представителем особой, ранее неизвестной группы возбудителей. Итогом этой работы стала его последняя монография «О вирусной природе ревматизма» (1966).

Г. Д. Залесский, продолжая разрабатывать вопросы бальнеотерапии и курортных ресурсов, тесно связал их с ревматизмом. Для органов здравоохранения Западной Сибири большое значение имела работа профессора Г. Д. Залесского и его учеников по изучению целебных факторов курорта «Озеро Карачи», «Белокуриха» и озер Новосибирской области для выявления возможностей организации курортов местного значения. Итогом этой работы стало широкое введение в практику лечения на грязевых курортах Сибири новых комплексных методов терапии, сочетающих одновременное применение бальнеологических факторов с антибиотиками, антикоагулянтами и гормонами. Особое практическое значение в лечении больных ревматоидным артритом на курортах нашел также эффективный метод лечения этого заболевания плацентарной кровью, разработанный в клинике Г. Д. Залесского. В дальнейшем, в связи с тем, что предложенный метод получения, хранения и транспортировки плацентарной крови был крайне прост, его применение стало возможным в условиях не только курортов, но и отдаленных районных больниц.

За 17 лет, в течение которых Г. Д. Залесский возглавлял НГМИ (до 1964 г.), произошло укрепление материально-технической и лабораторной базы института, установились прочные творческие контакты коллектива НГМИ с органами практического здравоохранения города и области, началось признание заслуг научных лабораторий института в стране. Клиника Г. Д. Залесского стала образцовой по постановке лечебного дела.

Его исследования на протяжении всей жизни были сосредоточены в трех основных научных направлениях: вопросы курортного лечения, вопросы проницаемости кровеносных капилляров и вопросы этиологии и патогенеза ревматизма. Такой подход отражал эволюцию исследовательской мысли и стремлений Г. Д. Залесского как ученого, отчетливо проявлявшихся в его работах и позволявших проследить широкие замыслы автора и его творческий потенциал. В этой характерной черте научной деятельности Г. Д. Залесского вырисовывается его облик как целеустремленного ученого. По его инициативе двенадцать кафедр НГМИ были объединены для изучения проблемы ревматизма, которая тогда относилась к числу важнейших проблем медицины. Г. Д. Залесский совместно с сотрудниками кафедр **В. П. Казначеевым, В. П. Лозовым, С. П. Шуриным, Г. К. Ивановым, Н. П. Кочетковой, А. В. Подоплеловой, А. П. Чернышевой, О. П. Складчи-**

ковой, Л. А. Коваленко, З. А. Субботиной и другими углубленно и всесторонне проводили фундаментальные клиничко-экспериментальные исследования по изучению микроциркуляции и трансапиллярного обмена при ревматизме. Результаты этих исследований имели большое теоретическое и практическое значение и легли в основу научной терапевтической школы. Г. Д. Залесским было опубликовано свыше 35 печатных научных работ, под его руководством подготовлены 2 доктора и 12 кандидатов медицинских наук.

Школа Г. Д. Залесского положила начало оригинальному клиническому направлению, которое продолжили в своих работах ныне академики РАМН В. П. Казначеев, В. П. Лозовой, член-корреспондент РАМН **Л. А. Трунова**, профессор **А. Д. Куимов**. Традиции, заложенные учителем, развили в других направлениях медицины возглавившие кафедру института профессора **Э. Ф. Канаева** (кафедра пропедевтики внутренних болезней) и **Г. Ф. Белов** (кафедра инфекционных болезней).

Научные исследования Григория Денисовича выдвинули его в число лучших ревматологов Советского Союза и сделали его известным за рубежом. Мировое признание своих научных направлений Г. Д. Залесский получил на научных съездах и конгрессах: VIII Международном конгрессе по ревматизму в Женеве (1953), Всеболгарском съезде в Софии (1954), III Европейском конгрессе по ревматизму в Гааге (1955), Международном конгрессе по аллергии в Париже (1958), IV Европейском конгрессе в Стамбуле (1959), конгрессе в Чехословакии (1960), конгрессе ревматологов в Стокгольме (1963).

Работу видного ученого, высококвалифицированного врача, эрудированного педагога и талантливого руководителя высшего учебного заведения профессор Г. Д. Залесский умело сочетал с большой общественной деятельностью. Он был членом Новосибирского обкома партии, делегатом XX съезда КПСС, депутатом областного Совета, дважды избирался депутатом Новосибирского городского Совета. Кроме того, он был членом Президиума правления Всероссийского и Всесоюзного научных обществ терапевтов, членом Ученого совета Сибирского отделения АН СССР по биологическим наукам, членом Ученого совета Министерства здравоохранения РСФСР, членом Всесоюзного комитета по борьбе с ревматизмом, членом редакционного журнала «Бюллетень Ученого медицинского совета Министерства здравоохранения РСФСР». Как видный ученый, известный своими работами и за рубежом, Г. Д. Залесский был принят во Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ).

В начале 60-х годов Ученому совету НГМИ было дано право принимать к защите кандидатские и докторские диссертации. Это способствовало привлечению к работе в НГМИ крупных ученых из Москвы и Ленинграда, таких как член-корреспондент АМН СССР **А. Г. Гинецинский**, профессора **М. Я. Субботин, А. А. Демин**, доценты **Л. Л. Ванников** и другие. При Г. Д. Залесском ученые института стали известными благодаря своим исследованиям в области фундаментальных проблем медицины и биологии.

Выдающиеся заслуги Григория Денисовича Залесского были отмечены орденами Ленина, Трудового Красного Знамени, Знаком Почета, медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». В 1958 г. ему было присвоено звание «Заслуженный деятель науки РСФСР». Имя профессора Г. Д. Залесского носит кафедра факультетской терапии лечебного факультета НГМУ. Решением Новосибирского горисполкома бывшая Клиническая улица и клиника в городской больнице № 1, где много лет проработал Григорий Денисович, названы его именем.

ПЕРВАЯ ВНУТРИВУЗОВСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Текст и иллюстрации подготовлены И. И. Николаевой, С. Г. Шамовской–Островской, Л. Г. Федотовой.

12 января 2012 г. исполнилось 110 лет со дня рождения третьего ректора НГМИ, профессора Григория Денисовича Залесского. Этому знаковому событию для нашего вуза была посвящена первая внутривузовская олимпиада по истории медицины, которая прошла 21 декабря 2011 г. Дата проведения олимпиады была выбрана и с учетом дня памяти Григория Денисовича, которого не стало 20 декабря 1966 г.

Инициатором и организатором олимпиады стала кафедра социально-исторических наук и заведующая ею доцент **Ирина Ивановна Николаева**, которой удалось привлечь к проведению олимпиады преподавателей историков, терапевтов и организаторов здравоохранения. В состав жюри вошли профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней **Н. Б. Волошина**, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения **В. В. Летягина**, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения правовед **Е. С. Баннова**, старший преподаватель кафедры социально-исторических наук культуролог **Л. Г. Федотова**, старший преподаватель кафедры социально-исторических наук социолог **О. Ю. Сиваченко**. Возглавил жюри профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии **А. Д. Куимов**. Основная нагрузка по курированию команд олимпиады легла на преподавателей кафедры социально-исторических наук — старших преподавателей **Л. Г. Федотову, О. Ю. Сиваченко, А. В. Выборнову**.

В олимпиаде приняли участие студенты 1–2-х курсов педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов (всего 5 команд — 60 человек). Готовясь к олимпиаде, они активно изучали материалы по истории НГМУ, репетировали, снимали фильмы, готовили презентации. Большую помощь в этом была оказана музеем НГМУ, предоставившим студентам помещение для репетиций и съемок фильмов, фото- и другие материалы, экспонаты. В 1-м лекционном зале лабораторного корпуса заведующей музеем **Светланой Геннадьевной Шамовской–Островской** ко дню проведения олимпиады была организована выставка-экспозиция о Г. Д. Залесском.

Во всех конкурсных заданиях олимпиады студенты проявили не только умение использовать на практике полученные в учебном процессе знания и навыки, но и творческие способности. Традиционно, самым оживленным конкурсом был конкурс «Визитка», в котором команды представляли медицину различных эпох. Самой необычной «визиткой» стал театр теней, подготовленный командой 1-го курса стоматологического факультета «Последователи Залесского» и отразивший период истории древневосточной медицины. Студенты 1-го курса педиатрического факультета (команда «Пантеон») сумели вписать образ Г. Д. Залесского в античный пантеон богов, соединив кино и театр. Команда 1-го курса педиатрического факультета «Орден госпитальеров» погрузила зал в средневековую эпоху, представив реконструкцию картины О. Домье «Врачи-схоласты». «Пионеры профилактики» — первый набор студентов медико-профилактического факультета,

всем факультетом вошедших в команду, неожиданно удивили практически профессионально снятым немой кино о первых шагах эпохи нового времени. Оригинальный фильм о современной медицине представила команда 2-го курса педиатрического факультета «Пока ты спал».

Основными конкурсами олимпиады стали викторина «Ученые НГМУ» и домашнее задание — эссе о Г. Д. Залесском. Викторина позволила продемонстрировать углубленные знания о научном вкладе ученых НГМУ, продолживших развивать направления, основоположником которых был Г. Д. Залесский. Конкурс-эссе о Г. Д. Залесском «И это все о нем» был направлен на умение систематизировать, структурировать материал по теме и умение оригинально его преподнести.

Во время подведения итогов среди болельщиков прошла викторина на знание имен российских основоположников медицины, что вызвало неподдельный интерес аудитории.

Жюри отметило, что все участники подготовились к олимпиаде достойно. Но соревнование есть соревнование, а значит, должен быть победитель. При определении призеров предпочтение отдавалось командам, в ответах которых проявились наиболее полные знания истории, оригинальность мышления, творческий подход, и в полной мере раскрылись знания и умения, приобретенные за время обучения в университете.

Итог олимпиады таков: первое место заняла команда «Пионеры профилактики» — студенты 1-го курса медико-профилактического факультета (**О. Виноградова, И. Боровикова, Е. Варакина, Е. Власов, Л. Вражкина, А. Дандар, К. Кушнир, Д. Майер, А. Полякова, А. Рустамова, А. Садчиков, Ж. Симбаева**); второе место — команда «Орден госпитальеров» — студенты 1-го курса педиатрического факультета (**В. Ищенко, В. Ващук, В. Гринец, Д. Дикалова, А. Игошкин, В. Новак, Т. Пикулева, Д. Рубцов, Т. Трясейкина, О. Хихлич, Я. Шебуняева**); третье место — команда «Последователи Залесского» — студенты 1-го курса стоматологического факультета (**Р. Бамбизов, В. Белик, А. Василенко, В. Деговцов, К. Ковалевич, Д. Мотузко, Я. Толмачева, А. Турик, Е. Самойлова, И. Варнавский, А. Усмонов**), четвертое место — команда «Пантеон» — студенты 1-го курса педиатрического факультета (**А. Чернов, И. Евстафьева, Т. Киселева, Е. Ляхова, Д. Черкасова, Г. Муртазалиева, Т. Паламарчук, А. Пожидяева, О. Холопова, А. Авдеев, Н. Габерман**), пятое место — команда «Пока ты спал» — студенты 2-го курса педиатрического факультета (**И. Греков, О. Ионкина, Т. Козлова, А. Сунгурова, Р. Тарасов, Л. Черникова, В. Куликова**).



А. Д. Куимов

О. Сухачева, С. Рябова, К. Афонина, А. Фаминцева, Ю. Сон. Призерам были вручены дипломы I, II и III степени и памятные подарки, сертификаты получили участники всех команд.

Кафедрой социально-исторических наук был учрежден переходящий кубок «Зуб мудрости», который впервые был вручен команде-победителю олимпиады по истории медицины.

Прошедшая олимпиада — это не только соревнование студентов, изучающих гуманитарную дисциплину «История медицины» в общеисторическом масштабе. Подготовкой к олимпиаде стала прекрасным поводом для более глубокого изучения не только творческого пути Г. Д. Залесского, но и всего коллектива кафедры факультетской терапии, которую он возглавлял 19 лет, ученых вуза, которые внесли большой вклад в сибирскую науку и развитие НГМУ. Особенно приятно отметить, что во время олимпиады в зале все отчетливо ощутили связь поколений. Глубокое проникновение в историю жизни Г. Д. Залесского, в его научную и педагогическую деятельность позволили старшему поколению вспомнить, а младшему ощутить реальный вклад Григория Денисовича в жизнь вуза и медицинскую науку. Для многих студентов название улицы Залесского, по которой они каждый день ходят на занятия, перестала быть просто названием, а стала ассоциироваться с личностью выдающегося врача, талантливого организатора, прекрасного человека и педагога.

Студенты почувствовали, что Г. Д. Залесский — это живая история, так как воспоминания о нем живут в памяти его учеников и бывших пациентов. Так, ученик Григория Денисовича, ныне заведующий кафедрой факультетской терапии, которой когда-то заведовал Г. Д. Залесский, профессор **Андрей Дмитриевич Куимов** в процессе подготовки олимпиады выступил с лекцией, посвященной жизни и деятельности его Учителя. Силами студентов первого курса медико-профилактического факультета был снят ролик — интервью с доцентом **Зинаидой Александровной Субботиной**, которая долгое время работала под руководством Г. Д. Залесского.

Привлечение внимания студентов к истории развития терапевтической науки через призму изучения истории НГМУ — это один из шагов к формированию у них чувства гордости и любви к своему вузу.

Поздравляем победителей и всех студентов, принимавших участие в первой олимпиаде по истории медицины! Надеемся, что начало положено, и проведение олимпиад по истории станет доброй традицией вуза!

Михаил Витальевич Михайловский: «Признание родного университета для меня очень важно»

Текст: Екатерина Прямушко.

К 75-летию юбилею университета была учреждена номинация «Золотой фонд НГМУ», в которой были отмечены 75 человек. Награждение лучших выпускников стало традицией, и в 2011 году были объявлены имена еще шести лауреатов, вошедших в историю НГМИ–НГМА–НГМУ. Среди них — руководитель клиники детской и подростковой вертебрологии ФГУ ННИИТО Росздрава врач травматолог–ортопед, д. м. н., профессор кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф лечебного факультета НГМУ Михаил Витальевич Михайловский.

М. В. Михайловский, выпускник 1974 года, сразу по окончании НГМИ поступил в Новосибирский институт травматологии и ортопедии, в котором трудится по сей день. Михаил Витальевич полностью разделяет ценности ННИИТО, с которым связана вся его врачебная деятельность: приверженность лучшим традициям отечественной медицины, преемственность поколений и научных школ и, с другой стороны, внедрение самых передовых технологий. Коренной новосибирец, врач в пятом поколении, ученик и последователь выдающегося хирурга и ученого Я. Л. Цивьяна, доктор Михайловский никогда не стоял на месте, первым в России осваивая все новое, что появлялось в мире, и внедряя собственные разработки. На церемонии вручения всероссийской премии «Призвание–2011» руководитель клиники детской и подростковой вертебрологии Новосибирского НИИТО был назван лучшим врачом России в номинации «Новые методы лечения». Михайловский создал новую систему раннего выявления и лечения запущенных форм сколиоза у детей, первым в стране начал оперировать детей в раннем возрасте, дав им шанс расти здоровыми.

О том, как построена работа в уникальной клинике страны, о студенческих годах, интересах и увлечениях лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ» доктор Михайловский рассказал в интервью «НМГ».

Михаил Витальевич Михайловский —

представитель известной в Сибири врачебной династии. Все его родственники до прапрадеда были связаны с медициной. Прадед **Исаак Маркович Шершевский** долгое время жил и работал в Омске, где был известным и уважаемым доктором, общественным деятелем. В качестве полкового врача он участвовал в Русско-японской и Первой мировой войне. И. М. Шершевский был одним из инициаторов создания и организаторов Омского медицинского института.

У Исаака Марковича было две дочери, одна из них, бабушка М. В. Михайловского, окончила мединститут, но из-за болезни сердца врачом не работала. Интересно и необычно сложилась судьба ее сестры **Ольги Исааковны Шершевской**, которая стала одним из известнейших окулистов Советского Союза. Окончив медицинский факультет Женевского университета, она вернулась в Сибирь, где работала в Томске, Новосибирске и Новокузнецке. О. В. Шершевская, в 1952 году ставшая кавалером Ордена Ленина, во время учебы снимала комнату в доме, где несколько месяцев квартировал будущий вождь революции. В Швейцарии она познакомилась со многими известными соотечественниками — Г. В. Плехановым, Л. Д. Троцким, Ф. И. Шаляпиным и другими. В годы Великой Отечественной войны Ольга Исааковна трудилась в эвакогоспиталях города Новосибирска. Уже в 1946 году она защитила

докторскую диссертацию «Глазное дно при боевой травме глаз и черепа», а в 1947 году возглавила кафедру глазных болезней в Новокузнецком ГИДУВе, где проработала в общей сложности около сорока лет.

Врачом–офтальмологом стала и мама М. В. Михайловского — Ирина Ефимовна, которая долгое время преподавала на кафедре глазных болезней Новосибирского мединститута. **Ирина Ефимовна Михайловская** до сих пор не оставляет врачебную практику, консультируя в Новосибирском МНТК «Микрохирургия глаза».

Это далеко не вся врачебная династия, представители которой работают сейчас в разных городах Сибири, Москве, США. Троюродный брат М. В. Михайловского — ректор СибГМУ, заведующий кафедрой патофизиологии академик РАМН д. м. н., профессор **Вячеслав Викторович Новицкий**.

Рожденному в семье прославленных врачей Михаилу Михайловскому просто не оставалось другого пути, кроме медицины. Хотя накануне поступления ему все-таки пришлось выбирать между биологическим факультетом НГУ и НГМИ. Михайловский принял решение в пользу медицины, о чем впоследствии не жалел.

«Тогда генетика была очень модной, и одно время у меня были мысли поступать в НГУ, чтобы в будущем заниматься наукой. Но когда вся наша школьная компания, чуть ли не всем классом, подала документы в мединститут, у меня больше не оставалось сомнений. Я не жалел и не жалею о своем выборе, все-таки клиническая дисциплина мне ближе, интереснее, чем наука в чистом виде», — говорит Михаил Михайловский.

Одним из ярких воспоминаний стало участие в международном советско–польском стройотряде, где по окончании 4-го курса в качестве врача работал студент НГМИ Михаил Михайловский.

«Между Новосибирским госуниверситетом и старейшим в Польше Гданьским университетом были дружеские связи. В НГМИ пришел командир стройотряда, студент философского факультета НГУ Володя Окладной и предложил мне в качестве врача поехать вместе с ними. Я без долгих раздумий согласился. Мы строили жилые дома в селе с говорящим названием Горёвка в Тогучинском районе Новосибирской области. Страшно захудалое место, но было интересно», — вспоминает Михаил Витальевич.

Все, кому довелось общаться с Михаилом Витальевичем, отмечают его харизматичность, чувство юмора. В студенческие годы он был капитаном команды КВН Новосибирского мединститута.

«Когда я учился на 5–6 курсе, в Новосибирском мединституте была своя команда КВН, нам даже удалось организовать городской чемпионат и привлечь практиче-



ски все вузы города Новосибирска. В товарищеских встречах мы победили консерваторию, сыграли вничью с физфаком НГУ, а в чемпионате бесславно проиграли, что называется, на своем поле НИИГАиКу. Наверное, шапкозакладчески отнеслись к сопернику, заранее были уверены, что «вынесем» их, а в итоге провалились сами. Увы, с нашим вылетом как-то и сам чемпионат заглох», — рассказывает Михаил Михайловский.

Ближайший друг Михаила Витальевича на протяжении уже практически 55 лет — однокурсник, профессор кафедры госпитальной терапии и клинической фармакологии НГМУ **Давид Александрович Яхонтов**. С другими институтскими товарищами приходится встречаться не так часто, как хотелось бы: «Я был на 20 и 30-летия выпуска, на 35-летие, к сожалению, не получилось прийти. Вообще я стараюсь не пропускать встречи выпускников. ННИИТО — институт федерального подчинения, в силу чего мы меньше общаемся с врачами городских учреждений, а свободного времени, к сожалению, не хватает», — говорит М. В. Михайловский.

«Должен сказать, что в наше время в НГМИ был блестящий профессорско–преподавательский состав, — продолжает Михаил Витальевич. — Анатолию нам читал **Юрий Иванович Бородин**, гистологию — **Михаил Яковлевич Субботин**, а еще профессора **Власенко, Финкенштейн, Любан**, просто невозможно перечислить всех достойных людей. Это только теоретики. А какие были клиницисты: **Борис Александрович Вицын**, мой учитель **Яков Леонтьевич Цивьян**. На 6-м курсе в субординатуре занятия у нас вели **Фабриэль Людвигович Токач** и **Роман Максимович Митин** — блестящие хирурги и редкие люди, настоящие мужики. Я не могу припомнить ни одной кафедры, где бы нам было не интересно».

«М. В. Михайловский окончил НГМИ в 1974 году и по распределению приступил к работе в Новосибирском НИИТО», — говорится в биографической справке. Несмотря на то, что образовательная программа была построена так, что на травматологию и ортопедию отводилось два цикла по четыре дня, но даже этого времени хватило, чтобы Михайловский решил во что бы то ни стало попасть именно в ННИИТО в клинику профессора Цивьяна.

«Мне посчастливилось учиться в НГМИ в то время, когда здесь преподавал Я. Л. Цивьян. Надо сказать, Яков Леонтьевич ужасно не любил читать лекции, выступать перед аудиторией. Будучи клиницистом, хирургом до мозга костей, повторял, что для него лучше выполнить тяжелейшую операцию, чем провести занятие. Он давал уникальный, интереснейший материал, но говорил монотонно, как-то неживо. Тем не менее, его лекции меня зацепили, сразу было видно профессионал какого масштаба перед тобой».

Личность Якова Леонтьевича Цивьяна, как и сам институт травматологии и ортопедии, произвели сильное впечатление, мне очень хотелось сюда попасть. То, что это удалось — огромная удача в моей жизни. Можно было бы начать врачебную дея-

тельность в районе области, где получил бы опыт самостоятельной работы в неотложке, это, несомненно, полезно молодому специалисту. Но, с другой стороны, знания и опыт, которые мне дал Яков Леонтьевич Цивьян, с которым я проработал 13 лет до дня его смерти, ни с чем не сравнятся. Поэтому я не жалею, что по окончании института сразу пришел в ННИИТО, где меня начали «обстреливать», — рассказывает Михаил Витальевич Михайловский.

«Шесть лет — слишком короткий срок для становления врача», — говорит доктор Михайловский. Выпускнику мединститута пришлось многому научиться, придя на работу в Новосибирский НИИТО. Вот и сегодня в возглавляемой им клинике детской и подростковой вертебрологии постоянно идет обучение молодых специалистов. Продолжает учиться и сам Михаил Витальевич, даже сейчас, когда за плечами несколько десятков лет работы, под его руководством защищено 6 кандидатских диссертаций и одна докторская, а ученики выступают на конференциях молодых ученых «Цивьяновские чтения», посвященной его Учителю.

«Я убежден, что учиться необходимо всегда, остановка — это мгновенная смерть как врача, специалиста», — подчеркивает Михайловский.

В одном из интервью, отвечая на вопрос «Что вы для себя считаете главным в профессии?» Михайловский привел слова из романа «Цитадель»: «В книге есть эпизод, когда молодому врачу на очень серьезном экзамене задают вопрос, что для него главное в специальности. И он отвечает: самое главное, что я себе твержу каждый день, — ничего не считать аксиомой».

Книги шотландского врача и писателя Арчибалда Кронины, герои которых — шахтеры (как тогда было принято говорить, простые трудящиеся), были доступны и советскому читателю. В свое время Михаил Михайловский перечитал чуть ли не все опубликованные в СССР произведения Кронины: «Замок Броуди», «Звезды смотрят вниз», «Цитадель», «Юные годы», «Путь Шеннона».

«Когда готовишь себя к чему-то, находишься в поисках ориентиров. Мой брат, известный врач и ученый, академик, рассказывал, что стал врачом благодаря тому, что когда-то прочитал повесть Василия Аксенова «Коллеги». Казалось бы, махрово социалистическая книга, за которую Аксенову, как он писал, всегда было стыдно. Но благодаря таланту писателя, его повесть, а затем и экранизация, вдохновили не одно поколение молодых людей, которые выбрали профессию врача», — рассказывает Михайловский.

В семье Михайловских была прекрасная библиотека, которую собирал еще дедушка Михаила Витальевича в 50-е годы. Он рассказывает, что как в молодости мог читать с утра до ночи, так и сейчас не представляет себе жизнь без хорошей книги. Его интересовала зарубежная литература, доходившая до советского читателя: Маркес, Амаду, Ирвин Шоу. Позднее увлекся Салманом Рушди, которого называет настоящим гением. Сегодня Михайловский предпочитает историческую литературу и мемуаристику, из последнего — воспомина-

Михаил Витальевич Михайловский — руководитель клиники детской и подростковой вертебрологии ФГУ ННИИТО Росздрава, врач–травматолог–ортопед, д. м. н., профессор кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф лечебного факультета НГМУ.

Родился 7 июля 1951 года в городе Новосибирске.

1968–1974 — годы учебы в НГМИ.

С 1974 года по настоящее время работает в Новосибирском НИИТО.

1982 год — защита кандидатской диссертации на тему «Васкуляризация тела поясничного позвонка при некоторых видах переломов».

В 1986 году возглавил клинику ортопедии взрослых.

1995 год — защита докторской диссертации на тему «Вентральный спондилодез в комплексе оперативного лечения сколиозов и кифозов».

С 1996 года по настоящее время возглавляет клинику детской и подростковой вертебрологии.

Автор свыше 150 публикаций, 8 монографий, соавтор национальных руководств по ортопедии и травматологии, имеет 8 изобретений. Под его руководством защищены 5 кандидатских диссертаций и одна докторская.

Ответственный секретарь редакции журнала «Хирургия позвоночника», член редакционного совета журнала «Folia Medica» (Болгария). Член Российской ассоциации хирургов–вертебрологов. Почетный член Болгарской ортопедотравматологической ассоциации.

Победитель новосибирского областного конкурса профессионального мастера–врача «Врач года — 2010».

Лауреат премии «Призвание–2011» — лучший врач России в номинации «Новые методы лечения».

Лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ».

Награжден нагрудным знаком «Золотой значок ННИИТО».

ния Деникина и автобиография Пеле, которую он недавно с интересом прочел. Для него легендарный бразилец был и остается футболистом №1.

Друзья и коллеги знают, что спорт, и в особенности футбол, — давняя страсть Михайловского. Болельщик со стажем, еще с восьми лет он вместе с отцом ходил на футбольные и хоккейные матчи. Каждый сезон Михаил Витальевич приобретает абонемент на домашние игры ФК «Сибирь» и старается не пропускать ни одного матча, даже если команда проигрывает все подряд.

В зарубежных поездках у доктора Михайловского есть возможность ходить на матчи европейских чемпионатов — знаменитой Английской футбольной Премьер-лиги, испанской Примеры. При этом он подчеркивает, что среди зарубежных команд у него нет фаворитов даже среди общепризнанных грандов. В течение многих лет Михайловский болеет за местные новосибирские команды.

В качестве участника международных научных форумов Михаил Витальевич был во многих городах: Эдинбурге, Гонконге, Праге, Барселоне, Мюнхене, Париже и других. В прошлом году свой отпуск он провел в Мексике — на полуострове Юкатан, известном майяскими древностями. Несмотря на то, что объездил почти весь мир, коренной новосибирец Михаил Михайловский остается патриотом родного города.

Постоянство и преданность делу отличает Михаила Витальевича Михайловского и в работе — вот уже более 37 лет со дня выпуска он трудится в Новосибирском НИИТО.

«Когда я пришел в НИИТО, структура института была совершенно иной. Основной была так называемая первая клиника, которой руководил Яков Леонтьевич Цивьян. В большой клинике на 120 койко-мест лечились пациенты не только с патологией позвоночника, но и с любыми заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Мы также дежурили по общей травме. Здесь была клиническая база кафедры, где занимались студенты. Уже по-

сле смерти Якова Леонтьевича произошла реструктуризация, и первая клиника как таковая перестала существовать. На тот момент не было клиники нейроортопедии, отдельной клиники эндопротезирования — в первой клинике у нас оперировали и позвоночник, и суставы, — все, что угодно. Сейчас в институте работают узкоспециализированные клиники. Я считаю, это правильный подход», — говорит Михаил Витальевич.

В начале 80-х годов М. В. Михайловский работает в качестве старшего научного сотрудника отделения травматологии и ортопедии. В 1986 году он возглавляет клинику ортопедии взрослых, входившую в состав отдела вертебрологии, и в последующие годы оперирует практически на всех отделах опорно-двигательного аппарата.

С 1996 года доктор Михайловский возглавляет клинику детской и подростковой вертебрологии Новосибирского НИИТО.

«Когда я пришел в клинику, здесь уже был определенный коллектив, из которого осталось три человека, двое из них готовятся сейчас к докторским диссертациям. Это мои первейшие помощники, на которых я опираюсь. В остальном клиника сформирована из молодых специалистов. Ежегодно НИИТО принимает в клиническую ординатуру несколько десятков выпускников медицинских вузов, каждый из которых идет в определенную клинику. Когда парень (как правило, это парни) оканчивает клинику ординатуру, мы решаем, есть ли смысл предлагать ему работу в институте. Остаться хотят все, они видят перспективу: здесь есть возможность интересно работать и зарабатывать, защищать диссертации. То есть мы можем позволить себе пристально выбирать сотрудников. На сегодняшний день штат клиники практически сформирован, и в ближайшие годы мне вряд ли мне понадобится кто-то еще. Нужно работать с ребятами, которые уже здесь трудятся, учить их, помогать в научной работе. Своими коллегами я хотел бы видеть прежде всего порядочных людей.

Состав клиники менялся, кто-то по разным причинам уходил, но постепенно коллектив выкристаллизовался», — говорит профессор Михайловский.

Клиника детской и подростковой вертебрологии, возглавляемая профессором Михайловским, — единственная в России, которая занимается исключительно лечением деформаций позвоночника любого происхождения. Эффективную помощь здесь получили около 2500 больных. Клиника располагает самым большим клиническим материалом в стране и одним из самых больших в мире. В отделение поступают пациенты более чем из 40 регионов России и из ближнего зарубежья, ежегодно здесь выполняется 300–350 операций.

Специалисты отделения проводят хирургическое лечение пациентов с прогрессирующим сколиозом подростков; тяжелыми формами идиопатического сколиоза; врожденными деформациями позвоночника; кифозом на почве болезни Шейермана; сколиозами на почве нейрофиброматоза и другой этиологии.

Самую многочисленную группу больных составляют пациенты с идиопатическим (неизвестного происхождения) сколиозом. Для них в клинике разработана многоэтапная концепция раннего выявления и лечения — как консервативного, так и оперативного. Раннее выявление осуществляется в результате массовых (скрининговых) обследований детей методом компьютерной топографии, а консервативное лечение — с помощью разработанного нами корсета на базе специализированной школы-интерната для детей, больных сколиозом. Хирургическое лечение идиопатических сколиозов осуществляется с использованием самого современного инструментария, строго дифференцированно в соответствии с возрастом пациента и особенностями течения болезни.

Клиника детской вертебрологии располагает самым большим в стране опытом хирургического лечения тяжелых горбов на почве болезни Шейермана. Двухэтапное



вмешательство позволяет радикально изменить форму туловища и кардинально изменить качество жизни пациента.

В 2009 году здесь начали принимать и лечить детей с редкой, но очень тяжелой патологией шейного отдела позвоночника, с этой целью используется особый инструментарий — Vertex. В 2012 году впервые в России начнется применение инструментария ORFIL для лечения паралимпических (нейромышечных) деформаций позвоночника.

Доктор Михайловский регулярно выезжает в регионы России для консультаций больных, нуждающихся в хирургическом лечении. География поездок — от Казани до Камчатки, при этом сотни больных получают возможность лечиться на уровне мировых стандартов.

В 2010 году Михаил Витальевич стал победителем новосибирского областного конкурса профессионального мастерства «Врач года — 2010», а в 2011 году — лауреатом всероссийской премии «Призвание» в номинации «Создание нового метода лечения».

«Побеждать в конкурсах профессионального мастерства приятно, но несколько странно. Когда я попал на конкурс «Врач года», в числе девяти финалистов сидел на

сцене, где каждый представлял небольшой ролик, рассказывал о себе, я думал: «Это честь — просто находиться среди них, а мне объявляют, что я лучший». Затем автоматически участвовал во всероссийском конкурсе «Призвание», где комиссия решила, что я достоин. Что ж, это очень приятно, это признание на уровне страны, нашей клиники, института. Но знаю только одно — я как работал, так и работаю, делаю свое дело, большего и не надо», — рассуждает профессор Михайловский.

Значимым событием стало включение М. В. Михайловского в список лауреатов номинации «Золотой фонд НГМУ». «Высокая оценка моей работы, признание родного университета для меня очень важны», — подчеркивает Михаил Витальевич Михайловский.

Прошедший год стал для Михаила Витальевича временем профессионального и общественного признания со стороны врачебного сообщества, коллег по институту, родного вуза. В июле 2011 года он отметил свой 60-летний юбилей, а в ноябре вместе с коллективом праздновал 65-летие Новосибирского НИИТО. Это была важная веха, но она пройдена — один из самых востребованных докторов страны не может позволить себе жить вчерашним днем.

Факультет социальной работы Новосибирского государственного медицинского университета объявляет прием по направлению 040400 «Социальная работа». Квалификация (степень) «бакалавр».

Вступительные испытания:

- История;
 - Обществознание;
 - Русский язык.
- Форма и сроки обучения:
- Очная — 4 года;
 - Заочная — 4,5 года;
 - Заочная (сокращенная) — 3,5 года.

Контакты:

деканат факультета социальной работы: 630075, г. Новосибирск, ул. Медкадры, 6, кабинет 106. Тел. (383) 227–31–01. E-mail: socwork@list.ru. Официальная группа vkontakte.ru/fsr_nsmu. Приемная комиссия НГМУ: 630091, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, кабинет 113. Тел. (383)222–27–16. Сайт: www.ngmu.ru. E-mail: abiturient@ngmu.ru.

На факультете социальной работы можно получить среднее профессиональное образование с углубленной подготовкой по специальности 040401 «Социальная работа». Квалификация «специалист по социальной работе».

Вступительные испытания:

- Русский язык (ЕГЭ);
- Биология (ЕГЭ).

Срок обучения — 2 года 10 месяцев.

После получения диплома выпускники могут работать в следующих областях: в городских и районных администрациях (отдел опеки и попечительства, пенсионный фонд); в организациях социального управления в системе социальной защиты населения; в центре реабилитации семьи и подростков, центрах семейного консультирования; в центрах медицины катастроф МЧС; в системе здравоохранения (медицинские центры, амбулаторно-поликлинические учреждения, санатории); в вооруженных силах РФ; в миграционных службах; в учреждениях Управления федеральной службы исполнения наказаний; в городских психиатрических службах.

Новосибирский государственный медицинский университет впервые объявил набор на среднее профессиональное образование в 2010 году. По программе среднего профессионального образования (на базе 11 классов) срок обучения составляет 2 года 10 месяцев и на выходе студенту присваивается квалификация «ФАРМАЦЕВТ». Кто такой фармацевт?

Фармацевт — это ключевая фигура в решении вопросов, связанных с:

- разработкой новых лекарств;
- выбором для лечения наиболее эффективных препаратов;
- обеспечением аптек и лечебных учреждений лекарствами;
- разработкой бизнес-планов фармацевтических организаций и т. д.

Это профессия универсальна, поскольку сочетает в себе множество знаний и умений, которые могут пригодиться ее обладателям в самых разнообразных сферах профессиональной деятельности.

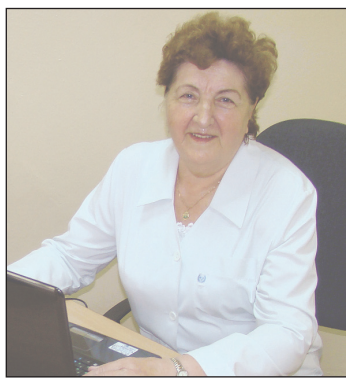
* Факультет готовит специалистов для работы в производственной сфере (аптеки, фармацевтические фабрики, химико-фармацевтические комбинаты и др.);

* организационно-управленческой;

* контрольно-разрешительной (центр контроля качества);

* общей фармацевтической практике (аптечная сеть, в том числе на базе ЛПУ города Новосибирска и Новосибирской области, других регионов РФ и стран СНГ).

По окончании среднего профессионального образования на базе высшего учебного заведения студентам не составит труда поступить на высшее профессиональное образование при данном вузе на заочную форму обучения фармацевтического факультета и продолжить дальнейшее успешное обучение.



30 января медицинская общественность простилась с д. м. н., профессором, заслуженным врачом России Надеждой Николаевной Прутовых. В возрасте 84 лет ушла из жизни блестящий доктор, почетный член Ассоциации детских хирургов России, ученый и организатор, лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ», чей

вклад в здравоохранение и развитие Новосибирского государственного медицинского университета трудно переоценить.

Надежда Николаевна Прутовых — представитель легендарного послевоенного курса Новосибирского медицинского института. За это время она прошла в НГМИ–НГМА–НГМУ длительный путь от студента и затем аспиранта, ассистента до профессора. Надежда Николаевна Прутовых, пожалуй, самая известная женщина-хирург в Новосибирской области, которой удалось добиться признания и на всероссийском уровне. Н. Н. Прутовых практически с нуля организовала кафедру детской хирургии НГМИ, выпускавшую специалистов, так необходимых здравоохранению. Надежда Николаевна возглавляла

кафедру с 1969 года в течение тридцати лет и воспитала не одно поколение детских хирургов.

В 1971 году в Новосибирске появилась первая клиника детской хирургии на базе бывшей взрослой больницы в Кировском районе. Позже именно Надежда Николаевна добилась нового здания для клиники. Сегодня клиника детской хирургии — это комплекс, состоящий из мощных многопрофильных детских лечебно-диагностических учреждений (МНДКБ №1 и МУЗ МНДКБ СП №3) со стационаром на 800 коек, в составе которого работают хирургические отделения, отделение нейрохирургии, урологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии и травматологии, анестезиологии и реаниматологии, поликлинические отделения, травматоло-

гические пункты и реабилитационный центр. Сегодня здесь трудятся ученики Н. Н. Прутовых. Надежда Николаевна все эти годы требовала улучшения условий проживания и лечения маленьких пациентов, хоть и не всегда удавалось преодолеть административные барьеры.

К Надежде Николаевне всегда обращались за советом. Если предстояла серьезная операция и требовалась ее помощь, она приезжала в клинику в любое время дня и ночи.

Н. Н. Прутовых более 60 лет трудилась на благо НГМУ, здравоохранения города и области. В 2003 году ей была присуждена Всероссийская профессиональная премия «Призвание».

На заседании Ученого совета НГМУ в сентябре 2011 года Надежда Николаевна Прутовых была награ-

ждена Почетной грамотой НГМУ за многолетний добросовестный труд, профессиональное мастерство в подготовке медицинских кадров.

Со смертью Надежды Николаевны Прутовых уходит в прошлое целая эпоха, когда в медицине трудились по-настоящему интеллигентные, преданные своей профессии люди, которые не считались с личным временем, собственными интересами, полностью посвятившие себя спасению жизни и здоровья пациентов, воспитанию новых поколений врачей.

От имени руководства Новосибирского государственного медицинского университета приносим свои глубочайшие соболезнования семье и близким Надежды Николаевны Прутовых.

Утрата

Школа сострадания

Текст и фото: Екатерина Прямушко.

Студенты педиатрического факультета навестили подопечных Специализированного дома ребенка №2 города Новосибирска, по традиции приняв участие в праздничном предновогоднем утреннике. Они пришли в гости, конечно, не с пустыми руками, передав памперсы и детские игрушки, которые были собраны в Новосибирском государственном медицинском университете во время ежегодной благотворительной акции «Новогодний подарок ребенку».

На праздничный утренник 27 декабря, организованный для воспитанников Дома ребенка, были приглашены попечители, неравнодушные к судьбам ребятишек, попавших в сложную жизненную ситуацию.

Отметим, что в 2011 году через Дом ребенка прошло 198 малышей, при том что учреждение рассчитано на пребывание 120 детей. Сюда поступают так называемые «социальные сироты» из неблагополучных семей. Это дети, оставшиеся без попечения родителей. Есть среди них и такие, которым довелось в свои годы испытать жестокое обращение близких. Над реабилитацией малышей работают врачи, педагоги, психологи, логопеды. Все дети получают медицинскую помощь с первых дней поступления, для каждого составляется индивидуальная реабилитационная программа. Чтобы обеспечить малышу раннее полноценное развитие, начинается коррекционная педагогическая работа.

Педиатрический факультет сотрудничает со Специализированным домом ребенка №2 уже в течение нескольких лет. На его базе проходили занятия по дисциплине «Общий уход за детьми», которые проводила кафедра пропедевтики детских болезней НГМУ, возглавляемая де-

каном педиатрического факультета д. м. н., профессором **Татьяной Валерьевной Карцевой**. Кроме того, волонтеры из числа студентов педиатрического факультета в свободное от учебы время занимаются, гуляют с детьми.

«Посещение детского дома, знакомство с детьми, многие из которых страдают тяжелыми врожденными заболеваниями, помогают нашим студентам испытать настоящие глубокие эмоции, проявить заботу, сострадание, позволяют понять, верно ли они выбрали свою специальность», — говорит декан педиатрического факультета НГМУ д. м. н., профессор Татьяна Валерьевна Карцева.

Доброй традицией стало проведение педиатрическим факультетом акции «Новогодний подарок ребенку».

«Традиционная акция по сбору подарков детскому дому продолжается. На этот раз мы разместили объявление на официальном сайте НГМУ, помимо нашего педиатрического факультета откликнулись лечебный факультет, сотрудники кафедры анатомии человека, кафедры гистологии, клинической лабораторной диагностики, студенты. В основном принесли памперсы и игрушки. В детский дом поехало пять человек, но у нас даже не хватало рук, чтобы все унести! Новые иг-

рушки всегда доставляют детям радость, ну а памперсы — главный расходный материал. Дело в том, что домам ребенка выдают памперсы только для новорожденных, для детей постарше в смете они просто не предусмотрены. Было очень много студентов, желающих поехать в детский дом, поучаствовать в утреннике, пришлось вести отбор кандидатов. Ребята по-разному реагируют на такие посещения: всегда трудно смотреть на больных и брошенных детей. На следующий год к акции должны подключиться другие факультеты. У нас в Новосибирском медуниверситете благотворительные акции получают достаточно широкий отклик», — рассказывает заместитель декана педиатрического факультета к. м. н., доцент кафедры анатомии человека **Ольга Владиславовна Шкловчик**.

КУЗ НСО «Специализированный дом ребенка №2» — один из лучших в Новосибирске. Благодаря государственной поддержке, стараниям дирекции и помощи попечителей, воспитанники живут здесь в достойных условиях, порой даже лучших, чем могут предложить своим детям некоторые семьи. Но так уж устроено природой и социумом, что только в семье дети могут расти по-настоящему здоровыми и счастливыми.



О. В. Шкловчик со студентами

У Дома ребенка №2 достаточно хорошие показатели работы: 96% детей передаются в семьи, и это при том, что многие ребятишки страдают тяжелыми недугами.

Студенческий и преподавательский коллектив Новосибирского медуниверситета, в свою очередь, готов сделать все от них зависящее, чтобы улучшить условия пребывания в детском доме малышей, которые пока не нашли своих родителей.

«Только пройдя нашу школу, можно

стать настоящим педиатром», — считает главный врач Специализированного дома ребенка №2 **Галина Алексеевна Стремоухова**. Ее мнение полностью разделяют в деканате педиатрического факультета. Знания и навыки в рамках образовательной программы — это далеко не все, что необходимо для становления будущего врача. Только воспитав в студентах терпимость, сострадание, любовь к детям, можно подготовить настоящего педиатра — врача, который в течение многих лет находится рядом с ребенком с самого момента рождения.

Об изменениях в сфере аттестации научных и научно-педагогических работников высшей квалификации

Текст: ведущий документовед отдела координации диссертационных советов по защите докторских и кандидатских диссертаций Л. В. Михайлова.

Первым шагом по совершенствованию системы государственной аттестации научных и научно-педагогических работников в целях повышения качества ее работы, открытости и объективности принимаемых в этой сфере решений явилось принятие Федерального закона от 27 июля 2011 г. №198-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» и в Федеральный закон «О науке и государственной научно-технической политике». Впервые на законодательном уровне закреплена структура системы государственной аттестации научных и научно-педагогических работников как единой системы.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 июня 2011 г. №474 «Об утверждении Положения о Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации» определено, что Высшая аттестационная комиссия, создаваемая в целях обеспечения государственной аттестации научных и научно-педагогических работников, призвана сохранить и усилить свои экспертные функции,

оставаясь при этом общественной организацией при федеральном органе исполнительной власти.

Постановлением Правительства РФ от 20.06.2011 №475 внесены изменения в Положение о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 30.01.2002 №74).

Согласно п. 16 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 января 2002 г. №74 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 20 июня 2011 г. №475) при принятии к защите диссертации на соискание ученой степени кандидата наук диссертационный совет не позднее чем за 1 месяц до защиты представляет в Министерство образования и науки Российской Федерации для размещения на его официальном сайте в сети Интернет текст объявления и автореферат диссертации. Текст объявления о защите с указанием даты размещения на официальном сайте Министерства образования и науки Российской Федерации в сети Интернет приобщается к аттестационному делу соискателя.

Порядок опубликования объявления о защите диссертации и автореферата диссертации на соискание ученой степени доктора наук не изменился. Но в Положении отсутствует требование публикации текста объявления в Бюллетене Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации.

Ученая степень доктора наук присуждается Советом по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук по результатам публичной защиты диссертации соискателем, имеющим ученую степень кандидата наук.

Министерство образования и науки Российской Федерации выдает диплом доктора наук на основании решения диссертационного совета о присуждении ученой степени и положительного заключения Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Министерство образования и науки Российской Федерации выдает диплом кандидата наук на основании решения диссертационного совета.

При защите диссертации на соискание ученой степени доктора наук необходимо участие в заседании не менее 5 докторов наук по каждой специальности защищаемой диссертации, а при защите диссертации на соискание ученой степени кандидата наук — не менее 3 докторов наук по каждой специальности защищаемой диссертации. (В прежней редакции Положения... при защите докторской диссертации требовалось участие в заседании не менее трех докторов наук по каждой специальности защищаемой диссертации, а при защите кандидатской диссертации — не менее двух докторов наук по каждой специальности защищаемой диссертации).

При положительном результате голосования по присуждению ученой степени диссертационный совет принимает открытым голосованием заключение по диссертации, в котором отражаются наиболее существенные научные результаты, полученные лично соискателем, оценка их достоверности и новизны, их значение для теории и практики, рекомендации об использовании результатов диссертационного исследования, а так-

же указывается, в соответствии с какими требованиями пункта 7 настоящего Положения оценивалась диссертация.

Заключение подписывается председателем и ученым секретарем диссертационного совета, заверяется печатью организации, на базе которой создан диссертационный совет.

Полный текст Положения о порядке присуждения ученых степеней размещен на сайте www.ngmu.ru в разделе «Диссертационные советы».

Министерство образования и науки Российской Федерации планирует расширить полномочия советов по защите докторских и кандидатских диссертаций и повысить их ответственность. В новом проекте Положения о совете, подготовленном Минобрнауки России, в частности, предлагается ввести критерии совета и ужесточить подход к присуждению ученых степеней. Так, каждый член диссертационного совета должен иметь не менее трех публикаций в рецензируемых научных журналах, изданиях за последние три года.

НОВОСИБИРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА



Главный редактор — Л. А. Малкова

Учредитель и издатель:
Новосибирский
государственный
медицинский
университет.
Адрес: 630091,
Новосибирск,
Красный пр., 52.
Адрес редакции:
630091, Новосибирск,
Красный пр., 52,
оф. 105.

Тел./факс:
229-10-24,
доп. 151

E-mail:
medgazeta@yandex.ru

Газета
зарегистрирована
в Южно-Сибирском
территориальном
управлении
Министерства РФ
по делам печати,
телерадиовещания и СМК
Рег. номер ПИ 12-0062
от 20.06.2000 г.

Мнение редакции
может не совпадать
с мнениями авторов
и респондентов.
Перепечатка
материалов
без согласия редакции
запрещена.

Подписано в печать
8.02.12 г.
по графику 21.00
фактически 21.00
Отпечатано в ОАО
«Советская Сибирь»
ул. Н.-Данченко, 104
Тираж 4500 экз.
Бесплатное
распространение