



# Alma Mater

№ 109

7 ноября 2012 г.

## С днем рождения, АГМА!



В ноябре 2012 года Астраханская государственная медицинская академия отмечает свой 94-й день рождения. От всей души хотелось бы поздравить с этой датой и не «круглой», но важной датой всех сотрудников, преподавателей, студентов, слушателей и аспирантов.

АГМА на сегодняшний день не только престижное высшее учебное заведение, пользующееся уважением и признанием как в России, так и за рубежом, но и вуз с богатой историей и традициями, сформированными поколениями преподавателей и студентов-выпускников. За это время нашей Alma Mater пройден большой творческий путь от медико-биологического факультета до института и академии. Благодаря самоотверженному труду коллектива, наша академия сохранила всё то хорошее, что было накоплено предыдущими поколениями наших учителей, и продолжает развиваться сейчас, в непростой период реформирования системы образования и здравоохранения. Во многом благодаря этому студенты академии отличаются искренней заинтересованностью в профессии и учёбе, а выпускники всегда востребованы среди работодателей.

Руководители академии систематически приглашаются и участвуют во многих серьёзных мероприятиях, проводимых правительством страны, министерствами здравоохранения, образования, Государственной Думой России. Неслучайно Астраханская государственная медицинская академия вошла в сотню лучших вузов России и сотню лучших организаций России. В 2009 году за достижения в области науки, образования и здравоохранения АГМА включена в Национальный реестр ведущих лечебных и образовательных учреждений РФ. В течение года, в преддверии дня рождения вуза, в академии проходили такие крупные научные форумы, как научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы кардиологии детей и взрослых», международная конференция «Достижения фундаментальных наук в решении актуальных проблем медицины», научно-практическая конференция «Актуальные проблемы современной гастроэнтерологии», межрегиональные научно-практические конференции «Актуальные вопросы современной хирургии» и «Лекарство и здоровье человека», а также 90-я итоговая научно-практическая конференция сотрудников академии, врачей города и области.

Наш вуз не стоит в стороне от участия в региональных выставках достижений в образовательной и научной сфере («Образование – инвестиции в успех», «Покупаем астраханское» и др.). Научные разработки ученых АГМА занимают призовые места на ежегодно проводимых салонах и форумах (Московский международный салон инноваций и инвестиций, Московский международный салон промышленной собственности «Архимед», Каспийский инновационный форум). Представители АГМА активно участвуют в международных научных симпозиумах и конгрессах. Всё это свидетельствует о том, что коллектив академии правильно понимает свои цели и задачи, стремится сделать свой вуз крупным авторитетным научным и образовательным центром юга России.

Поздравляю весь профессорско-преподавательский, учебно-вспомогательный, хозяйственно-технический состав, студенчество вуза с Днем рождения нашей академии и желаю дальнейших творческих успехов, здоровья и неиссякаемой жизненной энергии!

Ректор АГМА профессор  
Х.М. Галимзянов

## ПОЗДРАВЛЯЕМ!

### С юбилеем!



**ТРИЗНО Николая Николаевича** – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой патологической физиологии.

Тризно Н. Н. окончил Астраханский государственный медицинский институт имени А. В. Луначарского. На протяжении всего периода обучения он принимал активное участие в научной жизни института. В 1967 и 1971 годах за исследования, представленные на смотр-конкурс лучших студенческих работ медицинских и фармацевтических институтов РСФСР, Тризно Н.Н. награждался почетными грамотами.

После отличного окончания института потомственный врач Николай Николаевич продолжил обучение в аспирантуре на кафедре патологической физиологии под руководством профессора Гараниной И. П. В 1975 году, после успешной защиты кандидатской диссертации, ученым советом института был избран на должность ассистента кафедры патологической физиологии, а в 1996 году, защитив уже докторскую диссертацию, стал заведующим родной кафедры. В 1997 году ему присвоено звание профессора.

Наряду с большой научно-педагогической деятельностью, Николай Николаевич ведет активную общественную работу. С 1996 по 2000 год он был деканом лечебного факультета АГМА, а в настоящее время является деканом факультета довузовского образования, членом диссертационного совета при АГУ, председателем проблемной комиссии АГМА по экологии.

Профессор Тризно Н.Н. был награжден почетной грамотой Главы Администрации Астраханской области, почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации, отмечен почетным знаком «Отличник здравоохранения».

Под руководством Николая Николаевича выполнены 3 кандидатских диссертации, он является автором более 75 опубликованных научных работ, 5 монографий и методических рекомендаций для студентов и преподавателей по различным темам общей и частной патологической физиологии.

Желаем Николаю Николаевичу здоровья, успехов во всех начинаниях, семейного благополучия, исполнения всех заветных желаний.



**СИТНИКОВУ Татьяну Александровну** – заведующую отделом обслуживания научной библиотеки.

Окончив училище культуры, по распределению она пришла работать в библиотеку АГМИ. Чтобы повысить свой профессиональный уровень, закончила Московский институт культуры. С 1983 года Татьяна Александровна – бессменный руководитель отдела обслуживания, компетентный, ответственный, трудолюбивый специалист, требовательный к себе и уважительно относящийся к коллегам и читателям человек.

Коллектив библиотеки желает Татьяне Александровне оставаться всегда молодой и здоровой, обаятельной и любимой, сохранять присутствие духа при любых обстоятельствах. Пусть близкие люди всегда будут рядом, а дом никогда не покидает благополучие. Крепкого здоровья, удачи во всем и счастья!

## С получением патента на изобретение!

- «Способ диагностики послеоперационного перитонита»**  
Топчиева М.А. – заведующего кафедрой общей хирургии  
Кчибекова Э.А. – доцента кафедры хирургических болезней педиатрического факультета  
Паршина Д.С. – докторанта кафедры общей хирургии  
Орлова Ф.В. – главного врача МУЗ ГКБ №3
- «Устройство для фиксации положения туловища на тренажере»**  
Доронцова А.В. – доцента кафедры физической культуры  
Батырева Э.М. – заведующего кафедрой физической культуры
- «Способ наложения билиодigestивного анастомоза при доброкачественных заболеваниях внепеченочных желчных путей»**  
Топчиева М.А. – заведующего кафедрой общей хирургии  
Кчибекова Э.А. – доцента кафедры хирургических болезней педиатрического факультета  
Магомедова М.А. – аспиранта кафедры общей хирургии
- «Способ раннего прогнозирования пневмоний у глубоко недоношенных новорожденных с респираторным дистресс-синдромом»**  
Лебедеву О.В. – ассистента кафедры неонатологии  
Черкасова Н.С. – заведующего кафедрой госпитальной педиатрии
- «Способ определения степени тяжести тканевой гипоксии при хронических диффузных заболеваниях печени»**  
Касьянову Т.Р. – ассистента кафедры факультетской терапии  
Кривенцева Ю. А. – доцента кафедры биохимии  
Левитана Б.Н. – заведующего кафедрой факультетской терапии

## Здравоохранение – элитный сектор образования

В 2012 году Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» и РИА «Новости» в рамках совместного проекта «Общественный контроль за процедурами приема в вузы как условие обеспечения равного доступа к образованию» по заказу Общественной палаты России проводят мониторинг качества приема государственных вузов России.

В исследовании анализируются баллы ЕГЭ студентов, зачисленных в 2012 году на 1-й курс бакалавриата/специалитета на бюджетные и платные места очной формы обучения.

В мониторинг включены все государственные вузы РФ, в том числе муниципальные, прием в которые ведется преимущественно по результатам ЕГЭ. Из исследования исключены военные и творческие вузы, где прием зависит от творческих конкурсов.

Средний балл ЕГЭ рассчитывался по баллам всех студентов, поступавших в вуз по результатам ЕГЭ, то есть включая поступивших по конкурсу, «льготников» и «целевиков», но исключая «олимпиадников».

По мнению министра образования и науки Дмитрия Ливанова, «средний балл ЕГЭ первокурсников говорит о востребованности у абитуриентов той или иной специальности или направления подготовки, а также в целом о соответствии вуза своему бренду».

Исследование показало, что среди всех вузов РФ медицинские вузы имели самый высокий средний балл ЕГЭ – 74,2 (73,2 – в 2011 году) и самый высокий минимальный балл, зачисленных по результатам ЕГЭ, – 43,5 (42,9 – в 2011 году). Результаты проведенного исследования свидетельствуют об укреплении позиций медвузов как элитного сектора образования: 83% из них приняли больше половины отличников. Так что в этом году медицинские вузы даже обошли вузы социально-экономической направленности, которые были лидерами долгое время.

В 2012 году Астраханская государственная медицинская академия по среднему балму ЕГЭ входит в первые 30 из 76 вузов РФ, осуществляющих подготовку по направлению «Здравоохранение». Средний балл по ЕГЭ при приеме по конкурсу в АГМА составил 81,5, что на 2 балла выше, чем в прошлом 2011 году.

Также национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» и РИА «Новости» проводят мониторинг открытости сайтов для поступающих. Эксперты отметили одно из достижений этого года: вузы стали более открытыми. Официальные ресурсы учебных заведений, в прошлом вызывавшие у исследователей ряд претензий, теперь публикуют всю необходимую информацию вовремя и без нарушений.

Начальник отдела контроля качества образования Т.Л. Белова



Панорама  
стр. 2-3

История кафедры  
в датах и лицах  
стр. 4

Школа клинициста  
стр. 5-6

Студенческая жизнь  
стр. 7-8



## Конференция памяти профессора Р.И. Асфандиярова

**27-29 сентября** на базе кафедры анатомии человека состоялась научная конференция с международным участием, посвященная памяти доктора медицинских наук, профессора Растяма Измайловича Асфандиярова. Форум проходил под патронажем Администрации Астраханской области, Министерства образования и науки Астраханской области, Министерства здравоохранения Астраханской области, Международной ассоциации морфологов и при активном участии учёных Астраханского отделения Научного медицинского общества анатомов, гистологов, эмбриологов. В конференции приняли участие учёные из многих регионов России, Казахстана, Беларуси.

В первый день работы конференции состоялось торжественное открытие мемориальной доски в честь профессора Р.И. Асфандиярова – Почётного гражданина города Астрахани, депутата государственной думы Астраханской области двух созывов.

Первое пленарное заседание, проходившее в администрации Астраханской области под председательством президента Международной ассоциации морфологов, члена-корреспондента РАМН, профессора Д.В. Баженова, было открыто приветственным словом заместителя председателя правительства Астраханской области по социальной политике Г.А. Зотеевой. Ректор ГБОУ ВПО АГМА РФ профессор Х.М. Галимзянов подчеркнул роль профессора Р.И.



Асфандиярова как учёного и преподавателя в развитии Астраханской медицинской академии. Все присутствующие почтили память Растяма Измайловича минутой молчания.

В докладе заведующей кафедрой анатомии АГМА д.м.н. Л.А. Удочкиной «Памяти профессора Растяма Измайловича Асфандиярова» были освещены основные этапы жизненного пути Р.И. Асфандиярова, его вклад в науку, политическая и общественная деятельность.

Последующие доклады касались, в основном, вопросов экологии, поскольку профессор Р.И. Асфандияров считается основоположником экологического направления в морфологии.

Об экологии и здоровье населения шла речь в докладах министра здравоохранения Астраханской области И.Е. Квятковского, ректора Астраханской медицинской академии, профессора Х.М. Галимзянова и заведующего кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением профессора А.Г. Сердюкова «Состояние здоровья жителей Астраханской области» (Астрахань). В этом же ключе прозвучали сообщения профессоров Т.А. Есауловой «Формирование экологически обусловленной патологии у работников газовой промышленности» (Астраханская государственная медицинская академия) и А.П. Ермагамбетовой «Влияние экологического неблагополучия на состояние нервной системы населения, проживающего в регионе нефтегазовых месторождений Актюбинской области» (Западно-Казакстанский государственный медицинский университет им. М. Оспанова). Докладчики рассмотрели социально-гигиенические и экологические аспекты состояния здоровья населения Астраханской и Актюбинской областей, представили сведения о роли промышленных поллютантов в формировании экологически обусловленной патологии в регионах с развитой нефтегазохимической промышленностью.



В докладе профессора Н.Н. Тризно, Т.А. Шишкиной и И.А. Беднова «Морфофункциональные проявления вазальной деструкции эндотелия при хроническом воздействии серосодержащим газом» (Астраханская государственная медицинская академия) рассматривались вопросы экспериментального моделирования хронической интоксикации серосодержащим газом Астраханского газового месторождения и представлены данные о структурно-функциональных изменениях эндотелия и морфотипах фаций своротки крови экспериментальных животных.

**24-25 сентября 2012 года в г. Астрахани** проводился пленум Национального научного общества инфекционистов. В рамках работы пленума в конференц-зале гостиницы «Азимут» проходила III Межрегиональная научно-практическая конференция «Инфекционные болезни взрослых и детей. Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики». В конференции приняли участие более 300 человек. Результаты своей клинической и научной работы представили ведущие ученые инфекционисты, эпидемиологи, иммунологи, педиатры Российской Федерации из Москвы, Санкт-Петербурга, Кирова, Волгограда, Ижевска, Уфы, Саратова, Махачкалы, Краснодара, Пензы, Казани, Обнинска, Оболенска, Рязани, Ярославля, Нальчика, Ростова-на-Дону, Читы, Якутска, Твери, Астрахани, Казахстана. В сообщениях были обобщены результаты многолетних наблюдений и исследований, касающихся эпидемиологического надзора, острых респираторных и бактериальных заболеваний, природно-очаговых инфекций, паразитарных инвазий, вирусных гепатитов, кишечных и нейроинфекций. Определены приоритетные направления диагностики, лечения и профилактики. Организаторами меропри-

ятия выступили Министерство здравоохранения Астраханской области; Национальное научное общество инфекционистов; ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора.

В работе конференции приняли участие представители Министерства здравоохранения Астраханской области, Управления Роспотребнадзора по Астраханской области, Управления Росздравнадзора по Астраханской области, ведущие ученые в области инфекционных болезней, научные консультанты Астраханской государственной медицинской академии – председатель Национального научного общества инфекционистов Российской Федерации, директор ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, академик РАМН, профессор Покровский В.И.; академик РАМН, профессор Сергиев В.П.; академик РАМН, профессор Учайкин В.Ф.; академик РАМН, профессор Лобзин Ю.В.; главные врачи инфекционных больниц г. Москвы и Астраханской области; практические врачи инфекционисты, детские инфекционисты, врачи-эпидемиологи, терапевты и педиатры из разных городов России и ближнего зарубежья.

Начальник отдела интеллектуальной собственности к.м.н., доцент Б.И. Кантемирова

Оценка изменений стенки сосудов, и прежде всего эндотелия, при осложненном течении геморрагической лихорадки с почечным синдромом была дана в сообщении профессора В.Ш. Вагаповой и доцента А.А. Байгилиной из Башкирского государственного медицинского университета.

С большим интересом были выслушаны доклады профессора В.В. Валиуллина из Казанского государственного медицинского университета «Пластичность скелетных мышц», группы волгоградских учёных А.И. Перепелкина, В.Б. Мандрикова, А.И. Краюшкина, А.С. Пикалова «Изменения линейных параметров стопы юношей в зависимости от величины дозированной нагрузки». Доклад представителей Башкирского государственного медицинского университета А.Е. Стрижкова, Р.З. Нуриманова «Стадии морфогенеза внутрисуставных связок суставов нижней конечности человека», представленный с применением компьютерной графики, был также посвящён проблемам формирования и функции опорно-двигательного аппарата.

Особенностям морфологии предсердно-желудочкового отдела проводящей системы сердца новорожденных и грудных детей при полной форме открытого атриовентрикулярного канала был посвящён доклад профессора Г.А. Спириной из Уральской государственной медицинской академии.

Большое внимание было уделено влиянию условий среды на иммунную систему. Этой проблеме были посвящены работы коллективов авторов из Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии и Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова (П.В. Пугач, С.В. Круглов, Н.Р. Карелина) «Морфологические изменения тимуса новорождённых крыс, развивавшихся в условиях воздействия этанола на организм самок», из Оренбургского государственной медицинской академии и Оренбургского государственного аграрного университета (Д.А. Боков, Е.А. Дьяконова, Л.С. Антимонова, Л.Ю. Топурия, А.А. Стадников) «Структурно-функциональная реорганизация в системе сумка фабрициуса-селезёнка-железа гардера при оценке иммунореактивности птиц», из Дагестанской государственной медицинской академии (Т.С. Гусейнов, С.Т. Гусейнова, А.Э. Еседова) «Морфология ворсинок, крипт и лимфоидных узелков 3, 6 суточной дегидратации и коррекции физиологическим раствором». В ходе обсуждения этих докладов были рассмотрены некоторые дискуссионные вопросы терминологии и методических подходов.

Способ трехмерной световой микроскопии, позволяющий изучить рельеф поверхности серозных оболочек, был представлен учёными из Башкирского государственного медицинского университета Р.С. Минигазимовым и В.Ш. Вагаповой в докладе «Визуализация камер серозно-лимфатических люков».

Интересные сведения были изложены в докладе наших коллег О.В. Мусатова, С.А. Зурнаджана и М.Н. Тризно «Динамика микроциркуляции в желудочном лоскуте и сальнике после аутопластики ими раны селезенки в эксперименте».

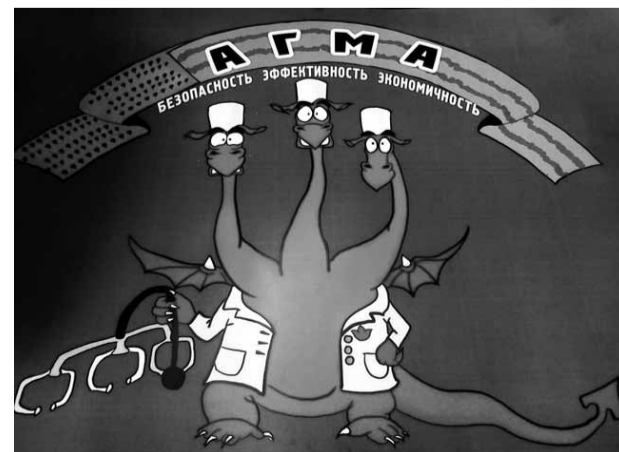
В конкурсе стендовых сообщений дипломами были отмечены работы И.И. Хидиятова, Р.Ф. Адиева, А.Е. Стрижкова, М.В. Казакова, Р.З. Нуриманова «Результаты комплексного обследования и хирургического лечения больных с хронической анальной трещиной» из Башкирского государственного медицинского университета, А.Ф. Маленченко, О.В. Ермаковой, О.В. Раскоши «Биологическое действие природного урана на щитовидную железу» из Института радиобиологии НАН Беларуси и Института биологии Коми научного центра Уральского отделения РАН и И.Г. Пашковой, С.А. Кудряшовой, Т.А. Колупаевой «Особенности конституциональной диагностики женской популяции республики Карелия» из Петрозаводского государственного университета.

Прошедшая конференция была задумана ещё Р.И. Асфандияровым и стала пятой морфологической конференцией такого уровня, проведённой в Астраханской государственной медицинской академии. Коллектив кафедры анатомии человека намерен и впредь высоко держать заданную профессором Р.И. Асфандияровым планку научно-исследовательской деятельности и продолжить традицию расширения научного сотрудничества с коллегами из других регионов страны и с зарубежными учёными. Надеемся, что все участники форума извлекли для себя определённую пользу от новейшей научной информации, полученной как из докладов, так и в результате личных творческих контактов.

Заведующая кафедрой анатомии человека, д.м.н. Л.А. Удочкина  
доцент кафедры анатомии человека, к.м.н. Л.Л. Супатович

**С 29 по 31 октября** состоялась Первая Всероссийская студенческая олимпиада по клинической фармакологии на базе ГБОУ ВПО «ВолГМУ Минздравсоцразвития России».

В олимпиаде приняли участие более 20 студенческих команд из разных регионов нашей страны, в том числе и студенты 6 курса нашего вуза. «Такого рода олимпиада проводилась впервые. Естественно, наиболее сложной стала подготовка студентов», – пояснила Е.А. Орлова, доцент кафедры клинической фармакологии АГМА. Конкурсная программа олимпиады включала как домашнее задание (конкурс эмблем и названия команд, конкурс представления своих научных школ по клинической фармакологии), так и конкурсные задания в лабораториях фармакокинетики, баклаборатории, в центре выявления и регистрации нежелательных лекарственных реакций и непосредственно у постели больного.





## «Фармагедон», или XI научно-практическая конференция «Лекарство и здоровье человека»

*Ното sapiens отличается от других млекопитающих страстью к лекарствам.*  
У. Ослер

**11-12 октября 2012 года в Астрахани** прошла **XI научно-практическая конференция с международным участием «Лекарство и здоровье человека»**. Организаторами форума были Астраханская государственная медицинская академия, министерство здравоохранения Астраханской области, управление Росздравнадзора по Астраханской области.

Аудитория конференции насчитывала более 600 человек, среди которых представители фармацевтических компаний, клинических кафедр АГМА, аптечных учреждений и учреждений здравоохранения города и области, врачи разных специальностей, представители общественных организаций.



Основной целью мероприятия стало распространение знаний теоретической и прикладной медицинской науки, популяризация достижений медикаментозной терапии и внедрение передового опыта в сфере обращения лекарственных средств и повышения доступности лекарственной помощи. Это отметил и проректор по научной и инновационной работе АГМА В.И. Григанов, открывая пленарное заседание.

На пленарном заседании освещались наиболее актуальные вопросы современного здравоохранения.

Первый доклад «Война с полипрагазией: возможна ли победа?» Дмитрия Алексеевича Сычева был посвящен актуальности проблемы применения большого количества лекарственных препаратов у пациентов, важности минимальности и индивидуального подбора фармакотерапии. Выступление Э.Б. Белан «Противовирусные препараты» затронуло вопросы современных противовирусных препаратов и их правильного применения. Далее прозвучал доклад В.В. Белопасова «Хроническая ишемия головного мозга. Диагностика и лечение», который в свою очередь подчеркнул современные особенности диагностирования и фармакотерапии хронической ишемии



головного мозга. Были освещены «Новые тенденции в терапии лепры» В.В. Дуйко, директором ФГБУ «НИИЛ» Минздрава России.

В рамках форума состоялся семинар с участием федеральных экспертов в области здравоохранения на тему: «Клинико-экономическое обоснование применения аналоговых инсулинов в терапии сахарного диабета 2 типа (СД)», а также прошло заседание общества клинических фармакологов и фармацевтов Астраханской области.

По окончании пленарного заседания работа Конференции продолжилась на секционных за-

седаниях. 11 октября прошли секции, посвященные новым направлениям фармакотерапии в кардиологии и актуальным вопросам проведения фармакотерапии в педиатрии. 12 октября состоялись заседания по вопросам фармакотерапии в терапии и эндокринологии, современные аспекты фармакотерапии в неврологической практике, в дерматовенерологии и косметологии, а также современные направления фармакотерапии в офтальмологии.

Особенности правильного применения лекарственных препаратов, их безопасность и эффективность, проблемы персонализированной медицины, явились основными направлениями в работе Конференции. Организаторы Конференции уверены в том, что данный форум явился большим и значимым событием в сфере здравоохранения Астраханской области, отражающим сложность современного применения лекарственных препаратов, акцентирует внимание практических врачей и фармацевтов на актуальность основных принципов фармакотерапии.

**Заведующая кафедрой фармакологии с курсом клинической аллергологии и фитотерапии, д.м.н., доцент А.Р. Умерова.**



**11-13 октября в Баку** проходила **XV генеральная ассамблея Ассоциации университетов Прикаспийских стран**, в которой приняли участие делегации образовательных и научно-исследовательских учреждений от Исламской республики Иран, Российской Федерации, Республики Казахстан, Азербайджанской Республики. АГМА является членом Ассоциации государственных университетов Прикаспийских стран. Ректор академии профессор Х.М. Галимзянов лично присутствовал на заседании Генеральной Ассамблеи.

В ходе работы 15-ой Ассамблеи Ассоциации государственных университетов Прикаспийских стран были всесторонне обсуждены основные аспекты и проблемы деятельности Ассоциации,

подведены итоги работы Ассоциации за 2010-2012 годы, намечены перспективы деятельности. Президенту Ассоциации государственных университетов Прикаспийских стран, возглавлявшему Ассоциацию в период с 2011 по 2012 год, ректору Дагестанского государственного университета Муртазали Хулатаевичу Рабаданову была выражена благодарность за большой вклад в работу Ассоциации.

Новым Президентом Ассоциации на 2012-2013 год был избран ректор Азербайджанского технического университета профессор Гавар Амирович Мамедов.

На заключительном заседании было принято решение провести XVI Ассамблею и VI Универсиаду государственных университетов Прикаспийских стран на базе Каспийского государственного университета технологии и инжиниринга им. Ш. Есенова в сентябре 2013 года.



**12 октября 2012 года** в Азербайджане ректор нашей академии профессор Х.М. Галимзянов встретился с ректором Азербайджанского медицинского университета академиком, лауреатом государственной премии СССР, заслуженным деятелем науки Ахлиманом Тапдыг оглы Амираслановым. Ректоры обсудили важные вопросы развития дальнейшего сотрудничества вузов.

В ходе встречи обсуждался опыт работы и достижения сотрудников обоих вузов в сфере онкологии, кардиохирургии, инфекционных болезней и др. Были затронуты вопросы возможного академического обмена и стажировок студентов.

В результате ректоры заключили соглашение о сотрудничестве между Астраханской государственной медицинской академией и Азербайджанским медицинским университетом. Встреча прошла в теплой, дружеской атмосфере.



**18 октября 2012 года** в лекционном зале Александро-Мариинской областной клинической больницы состоялась встреча сотрудников больницы, а также врачей-интернов и клинических ординаторов с представителями японской делегации во главе с председателем общества «Опора-Фукуока» Фумихико Тамура. На встрече присутствовали ректор АГМА Галимзянов Х.М., проректор по последипломному образованию и лечебной работе АГМА Костенко Н.В., главный врач ГБУЗ АО «АМОКБ» Акишкин В.Г. Главная цель визита японской делегации — налаживание сотрудничества между медицинским факультетом Университета Кюсю, Астраханской государственной медицинской академией и лечебными учреждениями региона. Это уже не первое посещение японцами лечебных центров города Астрахани. Первая встреча сотрудников Александро-Мариинской областной клинической больницы состоялась летом этого года. Тогда в ходе визита японская делегация посетила онкологический диспансер и хирургический корпус ГБУЗ АО «АМОКБ». На этот раз японские коллеги представили свои новейшие разработки в сфере эндоскопической хирургии.



## Форум с национальным колоритом



**17-18 октября в г. Актобе** состоялась Республиканская научно-практическая конференция «Медицинское образование, наука и практика: традиции, инновации, приоритеты», посвященная 55-летию со дня основания Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова. Основными направлениями работы конференции были вопросы высшего медицинского образования, современные проблемы медицинской науки, актуальные вопросы общественного здоровья и клинической медицины.

В рамках конференции были проведены многочисленные мастер-классы, обучающие семинары и круглые столы по актуальным вопросам медицинского образования, науки и клинической практики. В них приняли участие ученые из Казахстана, Москвы, Санкт-Петербурга, других городов Российской Федерации, а также из Латвии, Польши, Азербайджана. Мне довелось выступить в роли модератора круглого стола «Молодая наука без границ», в рамках которого был организован конкурс постерных сообщений, выполненных молодыми учеными Западно-Казахстанского государственного медицинского университета. Кроме того, на круглом столе была обсуждена проблема спортивной реабилитации, вызвавшая оживленную дискуссию. Очень порадовала активность молодых ученых, их живая реакция и интересные, порой нестандартные, предложения по решению этой проблемы.

Официальное открытие конференции состоялось 18 октября в конференц-зале Актобинского областного филиала НДП «Нур Отан». На нём с приветственным словом выступил аким Актобинской области А. Мухамбетов, который, кроме всего прочего, вручил ключи от квартир трём врачам клинической базы университета, а также награды и грамоты лучшим сотрудникам вуза. В выступлении ректора университета профессора Е. Бекмухамбетова были не только освещены основные этапы развития университета и намечены пути его дальнейшего развития, но и отмечены

наиболее заслуженные и почётные его работники. Среди них была названа доктор медицинских наук, руководитель курса топографической анатомии с оперативной хирургией Валентина Васильевна Морозова, стоявшая у истоков Западно-Казахстанского медицинского университета, заведовавшая кафедрой оперативной хирургии с топографической анатомией более 50 лет и продолжающая успешно трудиться в настоящее время. Поздравления с 55-летием университета были произнесены его выпускниками, многие из которых являются заслуженными врачами, признанными учёными, общественными и государственными деятелями Республики Казахстан, России и ряда других стран. Многочисленные гости из высших учебных заведений стран СНГ и лечебных учреждений Казахстана адресовали самые тёплые пожелания коллективу Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М. Оспанова.

Научные доклады, представленные на конференции, отличались большим разнообразием. Был отмечен их высокий научный уровень, актуальность и новизна подходов.

По результатам конференции была принята резолюция, в которой одобрен 55-летний опыт работы Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова.

В ходе конференции были обсуждены вопросы сотрудничества между морфологами Астраханской государственной медицинской академии и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета.

Форум был проведён на высоком уровне, с лёгким оттенком национального колорита. Хочется поблагодарить наших коллег за прекрасный приём, безупречную организацию конференции и пожелать дальнейших успехов.

**Заведующая кафедрой анатомии человека, д.м.н. Л.А. Удочкина**





# Экскурс в историю кафедры оториноларингологии и офтальмологии

## К 90-летию со дня основания

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии имеет богатую событиями историю. В различные периоды жизни Астраханской государственной медицинской академии клиники глазных болезней и болезней уха, горла и носа работали как самостоятельно, так и единым подразделением.

Клиника болезней уха, горла и носа основана в 1922 году, одновременно с организацией в Астрахани медицинского института. Первым ее профессором был Исаак Аронович Дайхес.

В 30-40-е годы кафедрой оториноларингологии руководили доцент С.А. Винник (1930-1931), профессор Н.А. Николаев (1931-1938), профессор Б.Н. Луков (1938-1942). В послевоенные годы кафедрой руководил профессор И.М. Бураков (1944-1965).

С 60-х годов Аркадием Исааковичем Дайхесом – преемником И.М. Буракова на посту заведующего кафедрой – и его учениками стали выполняться реконструктивные операции по устранению деформаций лица и шеи, восстановлению носа при его полных и комбинированных дефектах, при врожденных расщелинах верхней губы и неба, врожденном заращении уха и отсутствии ушной раковины, другие виды пластических операций на лице, а также слухоулучшающие операции. А.И. Дайхес один из первых в Советском Союзе начал выполнять операции по поводу поздних стадий рака гортани, а также органосохраняющие вмешательства при ранних стадиях новообразований гортани.



Основатель кафедры оториноларингологии – профессор И.А. Дайхес

В 70-80-е годы основными направлениями научных исследований коллектива клиники являются вопросы реконструктивной хирургии ЛОР-органов и ЛОР-онкология.

В 1993 года заведующим кафедрой оториноларингологии избран доцент А.И. Проскурин – ученик А.И. Дайхеса. А.И. Проскурин пришел к заведованию кафедрой после многих лет работы в практическом здравоохранении и защиты диссертации по проблеме параличей лицевого нерва у больных лепрой. Ученики Александра Ивановича – профессора АГМА, Заслуженного врача РФ – в настоящее время активно работают на кафедре и учреждениях здравоохранения Астраханской области. С 2008 году кафедрой заведует доктор медицинских наук, доцент Ю.В. Назарочкин.



Профессор А.И. Дайхес

Кафедра глазных болезней организована М.Г. Шейнфайном в 1921 году на базе единственной в городе глазной больницы. В 1923 году заведующим кафедрой глазных болезней был избран профессор И.А. Беляев. В тот период клиника располагалась на базе 55-и коечного стационара с амбулаторией. За восьмилетний период работы в Астрахани профессор И.А. Беляев организовал обучение студентов, подготовку окулистов, научно-исследовательскую работу по важнейшим вопросам офтальмологии.

В 1935 году заведующим кафедрой был утверждён профессор Н.И. Артемьев, который одновременно стал и руководителем глазной больницы, что создало предпосылки для объединения сил кафедры и больницы на лучшую организацию лечебного дела, научно-исследовательской работы и подготовку врачебных кадров.

В 1967 году заведующим кафедрой был назначен доцент Л.К. Парфёнов. С 1970 по 1977 гг. кафедрой заведовала профессор Н.Д. Кудряшова. После её ухода на пенсию в 1977 году кафедрой вновь стал заведовать доцент Л.К. Парфёнов. В этом же году клинику глазных болезней перевели на базу ГКБ №3 им. С.М. Кирова, где было открыто глазное отделение на 80 коек.



Профессор АГМА А.И. Проскурин

В 1982 году исполнять обязанности заведующего кафедрой назначен доцент А.И. Плотников. В 1989 году кафедра стала курсом глазных болезней, который вошёл в кафедру оториноларингологии, офтальмологии и стоматологии.

В 1986 году офтальмологическая служба пополнилась детским глазным отделением на 40 коек, что позволило улучшить преподавание на педиатрическом факультете.

В марте 2006 года опять была образована кафедра офтальмологии. Заведующим кафедрой назначен А.И. Плотников, которому присвоено звание профессора АГМА. Развитие Астраханской государственной медицинской академии в условиях современного здравоохранения и политики государства предъявляет новые требования. У кафедры добавились задачи, клинические базы: в 2008 году образован Астраханский филиал Научно-клинического центра оториноларингологии, в 2010 году кафедры оториноларингологии и офтальмологии вновь объединились, а в 2012 году курс офтальмологии приобрел новую клиническую базу – реорганизованную городскую клиническую больницу №2 им. братьев Губиных (главный врач Р.А. Якушев).

Среди главных задач кафедры оториноларингологии и офтальмологии – разработка и внедрение новых технологий в диагностику заболеваний и лечение больных. Именно здесь мы видим инновационный путь развития двух весьма «тонких» (методологически, отнюдь не узкоспециализированно) клинических дисциплин.

В течение 2008-2012 гг. на кафедре оториноларингологии и офтальмологии ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» при непосредственном участии сотрудников ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» и отоларингологического отделения ГБУЗ Александрo-Марининская областная клиническая больница сформирована клиническая программа «Хирургия головы и шеи». В основе ее современные методы диагностики и лечения заболеваний ЛОР-органов, эндокринной патологии, опухолей, вопросы

эстетической хирургии, поврежденных органов головы и шеи, детской ЛОР-патологии, сомнологии и т.д. Выделен ряд научно-практических направлений, результаты работы являются темой диссертаций и защищены патентами. Независимо от работы над концепцией и ее клиническим содержанием, администрация ГБУЗ АМОКБ (главный врач – В.Г. Акишкин) приняла перспективное организационное решение, объединив ряд профильных отделений в центр хирургии головы и шеи в рамках больницы.

Впервые в ЮФО и Астраханской области образовано междисциплинарное научно-практическое направление, позволяющее оказывать специализированную медицинскую помощь при многопрофильной патологии в одном учреждении (оториноларингология, хирургия, онкология, челюстно-лицевая хирургия и т.д.). Ниже приведены основные компоненты направления «Хирургия головы и шеи» – уже реализованные и находящиеся на этапе внедрения.

**Заболевания ЛОР-органов у взрослых.** Приоритетное направление – малоинвазивные и эндоскопические методы диагностики и лечения, существенно снижающие травматичность врачебного воздействия и сокращающие сроки пребывания пациента в стационаре. Наиболее яркий пример – эндоскопическая и традиционная хирургия ангиофибром носоглотки, реализуемая в клинике. Освоены и внедрены все виды эндоскопии и эндоскопической хирургии полости носа и придаточных пазух, гортани. Регулярно выполняются реконструктивные операции на среднем ухе (тимпанопластики, стапедопластики). Сложную проблему составляют больные хроническим гнойным средним отитом, как своей распространенностью, так и необходимостью деликатной хирургической помощи.

**Патология гортани** рассматривается нами с двух позиций: «**онкологическая настороженность**», возможность малоинвазивного хирургического лечения опухолей гортани и **коррекция расстройств голоса (фониатрическая хирургия)**. Освоены органо- и голососохраняющие операции при стенозах гортани, обеспечивающие расширение голосовой щели, одномоментные операции на гортани и щитовидной железе. Выполнены первые медиализирующие ларингопластики (сужение голосовой щели до оптимального размера). Разработана программа лечения пациентов, вынужденных носить трахеальные канюли при нарушениях дыхания.

Хирургия гортани тесно связана с **эндокринной хирургией**. Тиреоидэктомия, резекции щитовидной железы с микроскопической техникой впервые выполнены в Астраханской ЛОР-клинике. Успешно применяются методы диагностики и малоинвазивного лечения узловых образований щитовидной железы. Доступна диагностика и хирургическое лечение гиперпаратиреоза. Имеется небольшой опыт трансплантационной коррекции гипопаратиреоза. Есть понимание основных аспектов проблемы хирургии гипопаратиреоза и готовность внедрения в клиническую практику. Другим важным аспектом эндокринологии является ранняя диагностика сахарного диабета у пациентов гнойными ЛОР-заболеваниями, особенности которых позволяют предполагать и оценивать течение диабета.

**Заболевания ЛОР-органов у детей.** Впервые в Астраханской области внедрены методы дифференцированного лечения патологии лимфоидной ткани глотки – аденоидитов, тонзиллитов. На смену традиционным аденотонзиллотомиям под местной анестезией пришли операции под общим обезболиванием с видеоподдержкой, резекционный этап выполняется с помощью радиоволнового скальпеля, существенно снижая риск послеоперационного кровотечения. Использование микроскопа позволяет оказывать хирургическую помощь при средних отитах путем шунтирования барабанной полости у детей. Впервые выполнены одномоментные операции по реконструкции пороков развития ушной раковины, наружного слухового прохода и среднего уха.

Логическим развитием хирургии органов дыхания является их функциональная оценка, а также оценка состояния кровообращения и центральной нервной системы в рамках **сомнологической лаборатории**. Этот компонент сдерживается отсутствием необходимого оборудования (около 2,5 млн. руб. за комплект, позволяющий оказывать помощь на уровне региона).

**Реконструктивная хирургия** органов головы и шеи **при повреждениях** (прерогатива традиционной челюстно-лицевой хирургии), **при лечении опухолей** (онкология головы и шеи) – представляется весьма эффективной при объединении усилий челюстно-лицевых хирургов, онкологов и ЛОР-врачей. Собственно, так работает этот вид помощи за рубежом, предполагая еще один важный для поддержания высокого качества жизни населения аспект – **эстетическую хирургию**.

На базе реорганизованного в 2010 году сурдофониатрического центра ГБУЗ ОДКБ (главный врач Н.Г. Космачева), впервые в Астраханской государственной медицинской академии кафедра начала готовить специалистов по сурдологии-оториноларингологии. Именно это направление было отмечено Министерством здравоохранения России присвоением звания «Лучший врач года» по оториноларингологии кандидату медицинских наук Дмитрию Анатольевичу Харитонову, который после защиты кандидатской диссертации и работы в должности ассистента кафедры перешел на работу в Астраханский филиал Научно-клинического центра оториноларингологии. Д.А. Харитонов самостоятельно выполнил почти 200 кохлеарных имплантаций, включая детей в возрасте до 1 года и пациентов, перенесших менингит с «трудными» облитерированными улитками. Заведующий сурдофониатрическим центром и ассистент кафедры Е.А. Григорьева обеспечивает скрининг, диагностику и реабилитацию пациентов с нарушениями слуха, одновременно работая над диссертацией.

Реализация изложенных положений и поиск новых путей взаимодействия специалистов по «тонким» отраслям современного здравоохранения – болезням уха, горла, носа и глаза – соответствует современным принципам эффективной организации медицинской помощи, традициям Астраханской медицинской академии и имеет перспективное значение в программе модернизации Российского здравоохранения.



Сотрудники курса офтальмологии (слева направо): нижний ряд: доктор медицинских наук, профессор В.Г. Ермолаев, доцент А.И. Плотников; доцент Л.А. Невалённая; верхний ряд: лаборант Н.В. Синяк, ассистент И.Н.Ефремов; ассистент С.В.Ермолаев; старший лаборант В.В. Нетипанова



Заведующий кафедрой оториноларингологии и офтальмологии, доктор медицинских наук, доцент Ю.В. Назарочкин

Заведующий кафедрой оториноларингологии и офтальмологии, доктор медицинских наук, доцент Ю.В. Назарочкин



Директор ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» профессор Н.А. Дайхес

Заведующий кафедрой оториноларингологии и офтальмологии, доктор медицинских наук, доцент Ю.В. Назарочкин

# ФИБРОЗНО-КИСТОЗНАЯ МАСТОПАТИЯ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

До настоящего времени врачи акушеры-гинекологи уделяют не вполне достаточное внимание оценке состояния молочных желез. Возможно, это связано с тем, что традиционно диагностикой и терапией заболеваний этого органа занимаются онкологи (маммологи). Вместе с тем данные ряда исследований показывают, что сочетание заболеваний молочных желез и органов репродуктивной системы встречается достаточно часто (рис. 1). Кроме того, всегда является оправданной повышенная настороженность врача в плане риска развития процесса малигнизации в молочных железах.

Известно, что рак молочных желез (РМЖ) в структуре онкологической заболеваемости и смертности среди женщин в нашей стране занимает первое место, составляя 20,5% и 16,5%, соответственно. При этом число больных с запущенными стадиями заболевания достигают 40%, а умирают в течение первого года со дня постановки диагноза РМЖ 12,6%.

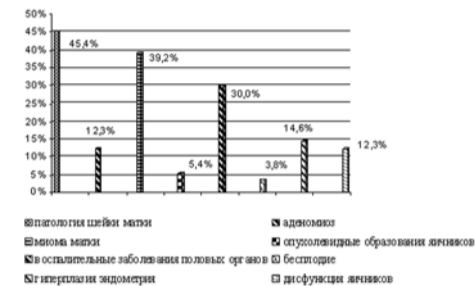


Рис. 1: Структура гинекологической патологии при заболевании молочных желез (Радзинский В.Е., Ордынец И.М., 2004)

Установлено, что более чем в 90% случаев патологические изменения в молочных железах выявляют у себя сами женщины, и только 10% – врачи общей практики в смотровых кабинетах и при проведении профилактических осмотров.

По данным гистологических исследований операционного материала, РМЖ сочетается с доброкачественной дисгормональной гиперплазией в ткани молочных желез в 50% наблюдений.

Таким образом, роль акушера-гинеколога в вопросах ранней диагностики и профилактики заболеваний, в том числе и рака молочных желез, возрастает. Следует считать обязательным наряду с гинекологическим исследованием и оценку состояния молочных желез.

В литературе можно встретить немало терминов, которые обозначают дисгормональный гиперпластический процесс в молочной железе: мастопатия, мастодиния, масталгия, фиброаденоматоз, фиброно-кистозная болезнь и др.

Согласно международной классификации болезней (МКБ-10), среди доброкачественных заболеваний молочных желез выделяют диффузную кистозную мастопатию (N60.1); фиброаденоз молочной железы (N60.2); мастодинию (N60.3).

По классификации, учитывающей гистологическую структуру в молочной железе и принятой Всемирной организацией здравоохранения в 1984 г., выделяют диффузную и узловую формы мастопатии:

1. Диффузная форма фиброно-кистозной мастопатии (ФКМ) и её варианты:

- с преобладанием кистозного компонента,
- с преобладанием железистого компонента,
- с преобладанием фиброзного компонента,
- смешанная.

2. Узловая форма ФКМ

Этиология ФКМ до настоящего времени точно не установлена и остается предметом многочисленных дискуссий. Однако, к факторам риска заболеваний молочных желез как доброкачественных, так и злокачественных, относятся:

- отягощенная наследственность (доброкачественные и злокачественные новообразования молочной железы у близких родственников, носительство BRCA I и BRCA II генов);
- неблагоприятные факторы репродуктивного анамнеза (раннее менархе – до 12 лет и поздняя менопауза – после 55 лет; первые роды после 35 лет; прерывание беременности; отсутствие или неполноценная лактация – до 1 года или более 2-х лет);
- неблагоприятные факторы гинекологического анамнеза, в основе которых лежат прогестерондефицитные состояния (недостаточность лютеиновой фазы менструального цикла), эндокринная форма бесплодия, миома матки, эндометриоз, гиперпластические процессы эндометрия;
- нейроэндокринные нарушения (гипотериоз, сахарный диабет второго типа, нарушение жирового обмена), метаболический синдром, синдром поликистозных яичников, гиперпролактинемия.

Следует отметить, что если основными факторами риска заболеваний молочных желез для женщин репродуктивного возраста являются неблагоприятные факторы репродуктивного и гинекологического анамнеза, то для женщин в постменопаузе среди факторов риска преобладают метаболический синдром, нарушения заболевания щитовидной железы, сахарный диабет.

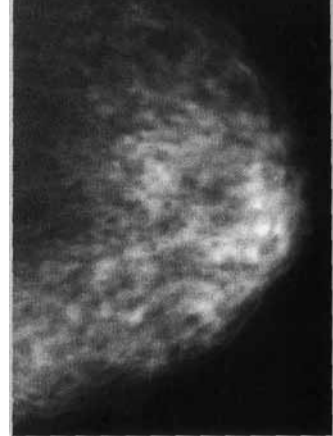


Рис. 3. Маммография: ФКМ с преобладанием железистого компонента

Существует мнение, что риск развития заболеваний молочных желез увеличивается при употреблении пищи с высоким содержанием животных жиров, кофеина, теобромину, теофиллина, а также при низкой физической активности, сексуальной неудовлетворенности и психоэмоциональных расстройствах.

Частота заболеваний молочных желез в странах Западной Европы в 5 раз выше, чем в странах Азии. Возможно это связано с высоким потреблением соевых продуктов в этом регионе. Следует отметить, что при миграции в европейские страны женщин, принадлежащих к азиатским этническим группам, заболеваемость молочных желез прогрессивно возрастает в последующих поколениях. Этот факт указывает влияние на частоту заболеваний молочных желез условий внешней среды, образа жизни и питания.

Важной причиной возникновения заболеваний молочных желез являются нарушения в системе регуляции репродуктивной функции и дисбаланс половых гормонов – эстрогенов и прогестерона. Гиперэстрогения приводит к пролиферации эпителия альвеол, протоков, усилению активности фибробластов, вызывает пролиферацию соединительной ткани молочной железы. Однако, заболевания молочных желез могут возникнуть и у женщин с регулярным двухфазным менструальным циклом и полноценной лютеиновой фазой.

Диагностика ФКМ основывается на данных клинического обследования, проведения ультразвукового и рентгенологического исследования молочных желез. Осмотр, поверхностная и глубокая пальпация желез, региональных лимфатических узлов позволяет заподозрить наличие патологических изменений. Сонографическое исследование дополняет и уточняет картину патологического процесса. Рентгенография является основным методом объективной оценки состоя-

ния молочных желез. Значительное преимущество маммографии в том, что этот метод позволяет обнаружить в доклинической стадии развития опухоли малых размеров (менее 1 см), которые не могут быть выявлены другими методами исследования.

Для клинической практики удобнее различать две формы мастопатии, диффузную и узловую, при которых характерные ультразвуковые и рентгенологические изменения находят в дальнейшем морфологические подтверждения.

## Диффузная мастопатия

клинически проявляется нагрубанием молочных желез, как правило, усиливается во второй фазе менструального цикла. Могут наблюдаться серозные, грязно-зеленоватые и др. выделения из молочных желез. При пальпации определяется грубая дольчатость, тягистость и мелкая зернистость в одной или обеих молочных железах. Боли и уплотнения в молочных железах, а также выделения из них могут периодически усиливаться или уменьшаться.

## При ФКМ с преобладанием кистозного компонента

проведение эхографии позволяет выявить не только пальпируемые, но и непальпируемые кисты, которые имеют гладкие и четкие контуры. Диагностическим признаком кисты является латеральная тень и дорсальное усиление эхосигнала за кистой. На рентгенограммах на фоне пестрого неоднородного рисунка ткани железы можно обнаружить округлые, овальные уплотнения (рис. 2). Размер уплотнения варьирует в широких пределах, контуры его четкие и ровные.

## При ФКМ с преобладанием железистого компонента

по данным ультразвукового исследования (УЗИ) определяется неоднородность структуры смешанной эхогенности. На рентгенограммах выявляются множественные тени неправильной формы с расплывчатыми контурами. Каждая тень соответствует участку лобулярной гиперплазии. Участки уплотнения различны по размеру и форме, чаще значительно крупнее, чем нормальные дольки (рис. 3).

## При ФКМ с преобладанием фиброзного компонента

УЗИ позволяет выявить диффузные структуры пониженной эхоплотности. В рентгенологических снимках выявляются узкие линейные тени, образующие крупнопетлистую сетку на светлом фоне (фиброзные тяжи) (рис. 4).

## При смешанной форме ФКМ

по УЗИ диагностируются множественные мелкие кисты, расширенные протоки, нередко в сочетании со склерозом междольковой соединительной ткани. При маммографии выявляется нарушение нормальной структуры ткани молочной железы в виде чередования уплотнений железистой ткани округлой формы с хаотично расположенными плотными фиброзными тяжами; железистый треугольник выражен, но гомогенно уплотнен. (рис. 5).

## Узловая мастопатия

клинически характеризуется появлением одиночных или множественных постоянных уплотнений в одной или обеих молочных железах. Кроме этих уплотнений, сохраняются признаки диффузной мастопатии: грубая дольчатость, зернистость, тягистость, выделения из молочных желез. При УЗИ определяется участок сниженной эхогенности без четких границ, неоднородной структуры с участками повышенной эхогенности в центре. Рентгенологически визуализируется участок локального фиброза неправильной или округлой формы с нечетким контуром неоднородной структуры. Плотность узлового образования сравнима с плотностью окружающих тканей.

Деление ФКМ на диффузную и узловую формы удобно тем, что такое разделение правильно ориентирует и определяет тактику врача.

## При локализованных формах заболевания

пациентка направляется к онкологу-маммологу в специализированное лечебное учреждение, где ей проводится при необходимости секторальная резекция молочной железы с гистологическим исследованием. При диффузных доброкачественных формах заболевания пациентка находится под совместным диспансерным наблюдением врачей гинеколога и маммолога, назначается консервативная терапия.

Главным в терапии ФКМ является коррекция дисгормональных нарушений и психоэмоциональных расстройств, лечение сопутствующей гинекологической и экстрагенитальной, в том числе и эндокринной патологии.

## Женщинам с ФКМ, имеющим избыточную массу тела,

следует рекомендовать принимать пищу с низким содержанием жиров животного происхождения, увеличить в рационе содержание пищевых волокон, уменьшить прием продуктов, содержащих кофеин, теобромин, теофиллин (кофе, шоколад и др.), повысить физическую активность. Доказано, что соблюдение диеты, регулярные физические упражнения способствуют снижению абдоминального жира, нормализации уровня эстрогенов, повышают чувствительность к инсулину.

В лечении мастопатии и профилактики развития онкологической патологии в молочных железах рекомендуется использовать препараты йода. Йодсодержащие препараты уменьшают продукцию гормонов щитовидной железы, повышающих чувствительность ткани молочной железы к эстрогенам. Йод оказывает нормализующее влияние на биосинтез эстрогенов и прогестерона.

Можно использовать 0,25% раствор йодистого калия по 1-2 столовые ложки 3 раза в день после еды в течение 6-12 месяцев. Высокоэффективны пищевые добавки, содержащие йод и получаемые из морских водорослей.

Вместе с тем, учитывая, что йод подавляет секреторную активность щитовидной железы, у больных с гипотериозом йодотерапия не рекомендуется. Она также противопоказана при сочетании ФКМ и заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

Поскольку многие пациентки с ФКМ имеют психоэмоциональные расстройства, в схемы консервативной терапии следует включать седативные средства. Предпочтение следует отдавать препаратам растительного происхождения, т.к. регулярный их прием не сопровождается развитием зависимости от них. Однако нужно учитывать, что в отличие от химиопрепаратов растительные лекарственные средства не дают быстрого седативного эффекта, который наступает не сразу, а по мере накопления фитопрепарата в организме.

В комплекс лечения ФКМ необходимо включать витаминотерапию. Витамины усиливают терапевтическую активность действующих лекарственных веществ, устраняют или ослабляют побочные эффекты, стабилизируют деятельность периферической и центральной системы, укрепляют иммунную систему организма. Для лечения мастопатии и предупреждения прогрессирования пролиферативных изменений в молочной железе целесообразно использовать витамины А, Е, С, группы В.

Положительное влияние витамина А при заболеваниях молочных желез проявляется в том, что он способствует превращению неактивных соединений андрогенов и гестагенов в активные.

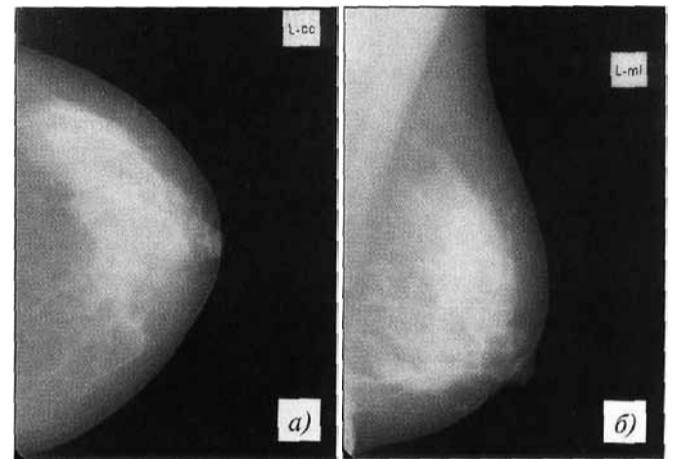


Рис. 4 (а;б). Маммография: ФКМ с преобладанием фиброзного компонента



(начало на 5 стр.)

Это приводит к уменьшению реакций молочной железы на эстрогены. Кроме того, важно, что он оказывает положительное влияние на иммунную систему.

Благоприятное действие витамина Е при мастопатии выражается в том, что как активный антиоксидант, участвующий в процессах клеточного метаболизма, он способствует уменьшению пролиферативных изменений в молочной железе.

Результатом положительного действия витамина С у пациенток с мастопатией является то, что, как антиоксидант, аскорбиновая кислота защищает организм от разрушительного действия свободных радикалов, а как препарат, играющий важную роль в образовании коллагена в организме, предупреждает развитие гиперплазии соединительной ткани в молочной железе. Наряду с этим, витамин С укрепляет сосудистую стенку, участвует в выработке антител, препятствует трансформации доброкачественно измененной ткани в злокачественную.

Сбалансированным по составу витаминов А, Е и С является препарат веторон. Сочетающиеся между собой по составу и дозе витамины, входящие в состав капсул веторона, потенцируют действие друг друга и исключают неблагоприятные реакции, которые могут возникать при их передозировке.

В гормональном обмене большая роль принадлежит печени. Экспериментальные исследования и клинические наблюдения подтвердили тот факт, что нарушение функции печени сопровождается изменениями гормонального баланса. Возникающие изменения в молочных железах могут быть связаны с гиперэстрогенией, вызванной нарушением инактивации эстрогенов при различных заболеваниях печени. Поэтому в схемы консервативной ФКМ целесообразно включать средства гепатопротекторного действия. Одним из таких препаратов является эссливер форте, который содержит эссенциальные фосфолипиды (фосфатидилхолин и полиненасыщенные жирные кислоты: олеиновую, линолеовую, линоленовую) и лечебные дозы витаминов (В1, В2, В6, В12, Е и никотинамид). Помимо стимуляции регенеративных процессов в печеночной ткани, эссливер форте оказывает положительный терапевтический эффект при ФКМ за счет коррекции гиперэстрогении.

Другим хорошо зарекомендовавшим себя в практической работе гепатопротектором растительного происхождения является препарат хофитол. Его получают из листьев артишока. Он обладает антиоксидантным действием, защищает печеночные клетки, стабилизирует мембраны гепатоцитов, стимулирует антиоксидантную функцию печени, улучшает углеводный и жировой обмен, а также способствует уменьшению явления застоя и воспаления в желчном пузыре.

У некоторых пациенток с ФКМ может наблюдаться гиперпролактинемия. При невысоких изменениях в уровне пролактина эффективным средством лечения мастопатии является мастодинон. Это комбинированный препарат, представляющий собой 15% спиртовой раствор с вытяжками из лекарственных трав: цимицифуги, цикламена, чилибухи, ириса, тигровой лилии. Действие препарата заключается в снижении повышенного уровня пролактина за счет допаминергического эффекта, что способствует сужению протоков, снижению активности пролиферативных процессов, уменьшению образования соединительнотканного компонента. Препарат уменьшает кровенаполнение, отек молочных желез, способствует обратному развитию дегенеративных изменений тканей молочных желез.

Сообщается о высокой эффективности применения энзимотерапии при доброкачествен-

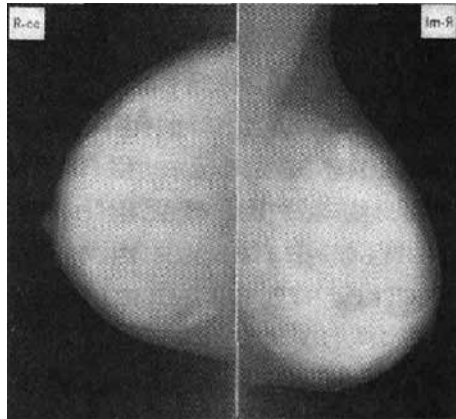


Рис. 5. Маммография: смешанная форма ФКМ

ных заболеваниях молочных желез. При этом виде терапии используются комбинированные ферментативные препараты, в частности, вобэнзим. Основой этого препарата является комбинация высокоочищенных гидролаз животного и растительного происхождения, в которую включен рутин. Каждый энзим имеет специфическую направленность воздействия. Противовоспалительным действием обладают бромелайн, папаин, химотрипсин, противоотечным – бромелайн, трипсин, фибринолитическим – трипсин, химотрипсин, иммуномодулирующим – бромелайн, папаин, трипсин, химотрипсин. Попадая в сосудистое русло, энзимы соединяются с антипротеиназами и циркулируют в кровеносных сосудах организма, накапливаются в очаге воспаления, тромбах и других патологически измененных тканях. Под влиянием различных физических и химических факторов происходит расщепление части комплексов, и освобожденные протеиназы могут проявлять свою протеолитическую активность. Под действием вобэнзима в измененных тканях молочных желез происходит ускорение распада медиаторов воспаления, улучшение микроциркуляции, ограничение экссудации и ускорение рассасывания отеков. Имеются сообщения, что использование энзимотерапии в отдельных случаях способствует регрессу гиперпластически измененной ткани молочной железы.

Учитывая, что мастопатия имеет дисгормональное происхождение, следует считать допустимым применение при этой патологии системных гормональных или антигормональных средств. Однако такая терапия может быть рекомендована только после установления окончательного диагноза на основании комплексного обследования молочных желез.

Патогенетически обоснованным для местной терапии ФКМ является трансдермальное использование препарата прожестожель, который представляет собой 1% гель натурального прогестерона. В тканях молочной железы прогестерон уменьшает проницаемость капилляров и интенсивность отека соединительнотканной стромы, предотвращает пролиферацию и митотическую активность эпителия протоков. Клинически отмечается уменьшение нагрубания и уплотнения молочных желез, а также выраженный обезболивающий эффект при масталгии. Сведений о каких-либо побочных эффектах от применения этого препарата в изученной нами литературе не приводится. Высокая безопасность прожестожеля подтверждается тем фактом, что он может быть использован и во время беременности.

Таким образом, наблюдается достаточно частое сочетание генитальной патологии с заболеваниями молочных желез. Следует считать обязательным у пациенток, обращающихся к гинекологу, проведение комплексного обследования молочных желез, включающего клиническое обследование, ультразвуковое исследование и, при необходимости, рентгенологическое исследование (маммографию).

Для предупреждения пролиферативных изменений в молочных железах, прогрессирования заболевания и улучшения качества жизни пациентки в терапии диффузной фибринозно-кистозной мастопатии необходимо использовать витаминные комплексы (веторон), фитопрепараты (мастодинон, хофитол), гестагенные средства местного действия (прожестожель). Следует учитывать, что эффект от терапии может носить временный характер. Поэтому витаминно-, энзимно-, фито- и гормонотерапию следует чередовать и назначать циклически с учетом их наибольшей целесообразности в текущий период времени. Всё вышеуказанное необходимо осуществлять в тесном сотрудничестве с онкологом-маммологом.

Главным в предупреждении рецидивов клинических и структурных проявлений ФКМ является устранение дисгормональных нарушений.

У женщин, имеющих фиброзно-кистозную мастопатию, необходимо проводить осмотр и ультразвуковое исследование молочных желез не реже 1 раза в полгода, а маммографию с 35-летнего возраста – 1 раз в 2 года, после 50 лет – 1 раз в год.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета д.м.н. С.П. Синчихин, профессор кафедры д.м.н. О.Б.Мамиев

## ОБЪЯВЛЕНИЕ

Ректорат Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Астраханская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации объявляет:

### выборы на должности заведующих кафедрами:

Заведующего кафедрой медицинской психологии и педагогики	1
Заведующего кафедрой ботаники, фармакогнозии и фармацевтической технологии	0,5 ставки
Заведующего кафедрой информатики, физики и математики	1

### конкурс на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

Профессора кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии	1
Профессора кафедры урологии с курсом нефрологии	1
Доцента кафедры философии, биоэтики с курсами истории медицины и отечества, культурологии	1
Доцента кафедры иностранных языков лечебного факультета	1
Доцента кафедры гистологии и эмбриологии	2
Доцента кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования	2
Доцента кафедры госпитальной терапии с курсом функциональной диагностики	1,5 ставки
Доцента кафедры оториноларингологии и офтальмологии	1
Доцента кафедры общественного здоровья, экономики управления здравоохранения	1
Доцента кафедры восстановительной медицины и лечебной физкультуры	1
Доцента кафедры госпитальной педиатрии с курсом последипломного образования	1
Доцента кафедры внутренних болезней педиатрического факультета	1
Доцента кафедры хирургических болезней педиатрического факультета	0,5 ставки
Доцента кафедры туберкулеза	1
Доцента кафедры наркологии, психотерапии и правоведения	1
Доцента кафедры детской хирургии	1
Доцента кафедры перинатологии с курсом сестринского дела	1
Доцента кафедры ботаники, фармакогнозии и фармацевтической технологии	1,5 ставки
Старшего преподавателя кафедры анатомии человека	1

Старшего преподавателя кафедры иностранных языков	1
Старшего преподавателя кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	1,5 ставки
Ассистента кафедры анатомии человека	2
Ассистента кафедры гистологии и эмбриологии	1
Ассистента кафедры нормальной физиологии	1
Ассистента кафедры микробиологии	1
Ассистента кафедры общей хирургии	1
Ассистента кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсом ревматологии	1
Ассистента кафедры факультетской хирургии с курсом последипломного образования	1
Ассистента кафедры дерматовенерологии	1
Ассистента кафедры инфекционных болезней	1
Ассистента кафедры психиатрии	1
Ассистента кафедры поликлинического дела и скорой медицинской помощи	1
Ассистента кафедры медицинской психологии и педагогики	4
Ассистента кафедры факультетской педиатрии	1
Ассистента кафедры наркологии, психотерапии и правоведения	2
Ассистента кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии	1
Ассистента кафедры госпитальной педиатрии с курсом последипломного образования	1
Ассистента кафедры туберкулеза	2
Ассистента кафедры онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии	1
Ассистента кафедры клинической фармакологии с курсом клинической аллергологии и фитотерапии	2,5 ставки
Ассистента кафедры перинатологии с курсом сестринского дела	1
Ассистента кафедры ботаники, фармакогнозии и фармацевтической технологии	2
Ассистента кафедры внутренних болезней педиатрического факультета	1

Срок подачи заявления для участия в конкурсном отборе – один месяц, а конкурсный отбор на должность – не ранее чем через два месяца после опубликования объявления.



## С русским языком мы на «ТЫ»

С 2010 года на кафедре русского языка Астраханской государственной медицинской академии в рамках воспитательной работы функционирует студенческий кружок любителей русской словесности. Студенты-медики из разных стран, обучающиеся на факультетах академии, с энтузиазмом принимают участие в мероприятиях, посвященных различным событиям культурной жизни, общаются, делятся интересными идеями и реализуют свои креативные способности.

Атмосфера приобщения к культуре России через изучение русского языка особенно важна для ребят из других стран, находящихся во время учебы далеко от дома, родителей, друзей. Участвуя в различных мероприятиях, они не только улучшают свой русский, но и налаживают дружеские связи с ребятами из других стран, а также открывают в себе таланты ораторов, актеров и певцов.



В этом учебном году планируется провести ставшие уже традицией тематические вечера, мероприятия, посвященные празднованию Нового года, Международного женского дня. Особенно важным, на наш взгляд, является идея преемственности: студенты старших курсов, принимающие активное участие в общественной жизни академии, наряду с первокурсниками, открывают для себя что-то новое, неизведанное, образуя единое студенческое пространство для реализации идей творчества, дружбы и толерантности.

Заседания кружка проводятся на кафедре русского языка каждый вторник в 16.00. Если вас заинтересовала наша деятельность, и вы хотите стать членом нашей дружной семьи, то мы будем рады видеть вас и поможем реализовать ваши, может быть, еще не раскрытые таланты. Наш дружный коллектив всегда рад приветствовать в своих рядах людей, которым не безразличен русский язык, культура и искусство.

Кроме того, объявляется конкурс на лучший слоган и эмблему нашего кружка. Итоги конкурса планируется подвести весной 2013 года в рамках Недели русского языка.

**Руководитель кружка ассистент кафедры русского языка Н.В. Глухова**

## Клуб Интернациональной Дружбы: второе рождение

Клуб Интернациональной Дружбы (КИД) был основан в 1972 году и просуществовал целых 20 лет, до 1992. И вот преподаватели кафедры иностранных языков лечебного факультета решили возродить некогда существовавший клуб. У истоков становления КИД стоял старший преподаватель кафедры Инна Ивановна Шапошникова. Цель клуба – общение друг с другом на основе понимания и толерантности, обмен опытом, обмен знаниями. Это не научный кружок, где читают рефераты, это творческие вечера, которые может посетить любой студент, заинтересованный в повышении своего культурного и духовного уровня. Примечательно, что выходцами этого клуба являются довольно известные люди, настоящие профессионалы в медицине: Гринберг Б., Попов А., Левитан Б., Красовский С., Гуралия В., Сароянц С. и многие другие.

Девиз нового Клуба Интернациональной Дружбы следующий:

Всегда быть вместе

Всегда быть рядом

Быть Кидовцем – это награда!

Это веселый громкий смех

И море радости для всех.

Помимо шуток и веселья,

У нас есть дело, нет безделья.

Общение со странами другими

И переписка с молодыми и

Интересными людьми.

Так, было, так есть и так будет!

КИД радость дарить людям будет,

Если дружба крепка, как гранит,

Значит, мир на Земле победит!

На сегодняшний день КИД состоит из нескольких секций,



и просто с пользой провести время.

Итак, работают следующие секции:

- «Молодых талантов». Её посещают творческие ребята, которые хотят максимально развить свою индивидуальность, познакомиться с творческими коллективами других вузов. Члены этой секции будут иметь возможность участвовать в концертах, проводить выставки и сотрудничать с творческой элитой города.

- «Секция литературы и искусства». В секции занимаются студенты, которые любят книги, интересуются проблемами искусства, имеют желание поделиться своими мыслями, чувствами, впечатлениями.

- «Секция краеведения». Эта секция создана для тех студентов, которые любят свой город и хотят узнать о нём больше. Студенты имеют возможность пообщаться с врачами, поэтами, съездить на экскурсию на лотосовые поля, посетить музеи, театры, исторические места.

- «Секция страноведения». Секция открыта для тех, кто хочет узнать об экономике, истории, политике, культуре, быте других стран. Цель секции – ознакомление с культурными ценностями и национальными особенностями и традициями других

стран. Проводятся недели иностранных языков, дни национальной культуры и кухни.

Студенты могут выбрать секцию по своим желаниям, интересам, где смогут раскрыть свои таланты, почерпнуть много нового, пообщаться с новыми людьми, высказать свое мнение

и просто с пользой провести время. Здесь главенствует принцип – «Хочешь почувствовать себя человеком – помоги другому!». Волонтерское движение позволяет реализовать свою потребность помочь другим. От латинского слова «volō» (волонтер = доброволец), человек, желающий сделать пользу для других, т.е. по сегодняшним понятиям глобального мира, это означает «Гражданин мира» = Существо будущего.

Кафедра иностранных языков уже давно занимается благотворительностью в адрес детских домов, школ-интернатов, привлекает студентов, которым не безразличны чужие боль и страдания, организывает помощь по уходу за больными и инвалидами, имеет тесные контакты с обществом Красного Креста и другими благотворительными объединениями города Астрахани.

**Приглашаем Всех желающих принять участие в работе секций Клуба Интернациональной Дружбы на кафедре иностранных языков!**

**Следите за объявлениями!**

**Коллектив кафедры иностранных языков**



## С чего начинается здоровье?

Здоровье гораздо более зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства.

Уильям Шекспир

Здоровье – это следствие правильной жизни. А то, насколько правильный образ жизни человек будет вести, зависит, в первую очередь, от его знаний в этой области. И всем известно, что формирование представлений о том, «что такое хорошо, а что такое плохо», начинается еще в детстве. Вот почему так необходима эффективная профилактическая работа в школе.

В Астраханской области уже не первый год в этом направлении важную роль играет проект Красного креста «Автопоезд за здоровый образ жизни», и наши студенты, участники отряда VITA, принимают в этом мероприятии самое активное участие. На этот раз 29 октября наши активисты



Вайнберг Маргарита (317 гр. леч. ф-та), Магомедов Рашид (112 гр. леч. ф-та), Магомедов Алмаудин (619 гр. леч. ф-та), Алиев Булат (201 гр. стом. ф-та) посетили школы поселков Рассвет и Старокучергановка Наримановского района Астраханской области. Ученики радостно встретили ребят-медики, принимали участие в беседах, в играх, с неподдельным интересом слушали и задавали множество вопросов.

Несомненно, проведенная работа принесла не только массу положительных эмоций, но и внесла огромный вклад в формирование потребности в сохранении своего здоровья у школьников.

**Участница отряда VITA Маргарита Вайнберг**

## Будем дружить народами



**12 октября** в актовом зале Астраханской Государственной Медицинской Академии прошел **круглый стол на тему «Межнациональные конфликты: проблемы и пути решения».**

Организатором данного события выступил Союз Студенческих Землячеств, который взялся за освещение одной из самых острых проблем в России. Основная цель круглого стола – собрать молодежь разных национальностей и прийти к общему пониманию данной проблемы, договориться о дальнейшем сотрудничестве.

В ходе круглого стола были представлены доклады, посвященные миграции, причинам межнациональных конфликтов, путям их решения. Доклады и затронутые в них вопросы вызвали широкий интерес у присутствующих. Большое внимание публике уделила дагестанской свадьбе в Москве, на которой стреляли в воздух. Этот случай вызвал общественный резонанс, активно

поддерживаемый федеральными и региональными СМИ в течение последних двух недель.

Пришедшие разделились на два лагеря: осуждающих действия дагестанцев и, наоборот, поддерживающих обычай народа.

Несмотря на противоположные мнения сторон, обсуждение не приняло характер конфликта. Участниками круглого стола был найден консенсус.

Проведенное мероприятие вызвало интерес у большого числа студентов, которые изъявили желание войти в состав ССЗ и принять участие в дальнейшей работе Союза.

Организаторы круглого стола выполнили главные цели и задачи, поставленные для проведения мероприятия.



**Председатель студенческого самоуправления Артур Габоян**

## Неделя первокурсника



Первое и, наверное, самое важное мероприятие в жизни студента – это получение своих студенческих документов: студенческого билета и зачетной книжки, – ведь недаром же они находятся рядом со студентом на протяжении всей учебы, являются «пропуском» в мир студенчества.

**9 октября 2012 года** в актовом зале учебного корпуса №2 АГМА состоялось торжественное вручение студенческих билетов и зачетных книжек студентам первого курса стоматологического, фармацевти-

ческого, медико-профилактического факультетов и факультета клинической психологии.

Деканы факультетов обратились ко всем собравшимся в зале с поздравлениями, а к студентам-первокурсникам со словами напутствия.

Помощники деканов торжественно вручили старостам и кураторам групп студенческие билеты и зачетные книжки.

Праздничный концерт, организованный талантливыми студентами, продлил ощущение праздника: после окончания концерта студенты еще долго оставались у дверей актового зала – обсуждали события, разглядывали свои первые студенческие документы.

**11 октября** в актовом зале состоялась вручение студенческих билетов и зачетных книжек студентам первого курса лечебного факультета. Этот день – один из самых ожидаемых и,

(продолжение на 8 стр.)



(начало на 7 стр.)

в последующем, часто вспоминаемых дней студенческой жизни. Его с нетерпением ждут все без исключения абитуриенты.

С напутственным словом выступил декан факультета С.А. Зурнаджан. Он пожелал теперь уже настоящим студентам быть достойными звания студента Медицинской Академии – старейшего и авторитетнейшего вуза города. Главное – быть трудолюбивыми и усердными, и как отметил Сандро Ардоваздович: «Любозытие – не порок. Но главнейшее свойство пытливого ума».

Ребята с удовольствием приняли на руки заветные синие книжки и с улыбкой пошли вперед – навстречу знаниям и интересной деятельности!

**А 12 октября** свои первые российские студенческие документы были получены студентами первого курса факультета иностранных студентов.

Поздравили ребят с этим знаменательным событием и.о. декана Е.Ю. Гагарина и заведующая кафедрой русского языка А.Х. Сатретдинова.

Много положительных эмоций у ребят осталось и от концерта, организованного воспитательным отделом академии под руководством Н.В. Тимофеевой.

Ребята долго не расходились после концерта – фотографировались и делились впечатлениями.

**Наталья Глухова**

## В ногу со спортом

Стало традицией в начале учебного года проводить соревнования среди первокурсников, объединенные в спортивную неделю. Эти старты организованы с целью сохранения спортивных традиций академии, определения сильнейших в командных и личных турнирах, привлечения первокурсников к занятиям в спортивных секциях, выявления кандидатов в состав сборных команд академии по видам спорта. Соревнования проводятся спортивным клубом АГМА, кафедрой физической культуры и профстудкомом.

Открывали спортивную неделю соревнования по студенческому многоборью. Это новый вид, включенный в программу Фестиваля спорта среди медицинских и фармацевтических ВУЗов России. Юноши состязались в стрельбе из пневматической винтовки, прыжках в длину с места и подтягивании на перекладине.

1 место – Небиев Э.Э. 102 гр. мед.-проф. ф-т  
2 место – Хайбулаев А.Х. 103 гр. стом. ф-т  
3 место – Космодэмианский В.Е. 104 гр. мед.-проф. ф-т  
Девушки соревновались в стрельбе, прыжках и подьеме туловища из положения лежа за 1 минуту.

1 место – Ротарь Д.Н. 106 гр. леч. ф-т  
2 место – Кенембаева А.С. 105 гр. леч. ф-т  
3 место – Скоморощенко А.А. 104 гр. пед. ф-т

Следующим был турнир по волейболу среди девушек.

1 место – медицинский колледж  
2 место – лечебный факультет  
3 место – педиатрический факультет  
Турнир по баскетболу



делились следующим образом:

1 место – медико-профилактический факультет  
2 место – стоматологический факультет  
3 место – сб. лечебного и педиатрического факультетов  
Турнир по волейболу среди юношей.  
1 место – стоматологический факультет  
2 место – педиатрический факультет  
3 место – медико-профилактический факультет  
В соревнованиях по настольному теннису к сожалению приняли участие только юноши.  
1 место – Абдуллаев М.Г. 102 гр. пед. ф-т  
2 место – Нуриев Ж.Ж. 118 гр. леч. ф-т  
3 место – Магомедов З.Н. 104 гр. мед.-проф. ф-т  
В воскресенье на спортивной площадке СОШ №40 прошел турнир по мини-футболу. В финальной части выяснилось, что в двух командах играют подставные игроки, за что команды были сняты с соревнований. Результаты следующие:  
1 место – стоматологический факультет  
2 место – педиатрический факультет  
3 место – медико-профилактический факультет и сб. медицинского колледжа  
Спортивная неделя показала, что среди первокурсников

среди девушек проводился в виде матчевой встречи сборной команды первокурсниц со сборной академии. Молодежь хоть и проиграла более опытному сопернику, но показала себя с хорошей стороны. У юношей места распре-

есть достойные кандидаты в сборные академии по различным видам.

### Расписание секционных занятий

Баскетбол: юноши – понедельник, среда 18.00 с/з №1 ст. корп. 3 этаж

девушки – пятница 17.00 с/з №1 ст. корп. 3 этаж  
Волейбол: юноши – вторник, четверг 18.00 с/з №1 ст. корп. 3 этаж

девушки – вторник, четверг 16.00 с/з №1 ст. корп. 3 этаж

Настольный теннис: юноши, девушки – понедельник, среда 16.00 с/з нового корпуса

Шахматы, шашки: юноши, девушки – понедельник 16.00 уч. комната каф. ФК ст. корп. 1 этаж

Легкая атлетика: юноши, девушки – понедельник, среда 17.00 с/з нового корпуса

Плавание: юноши, девушки – четверг 19.00 бассейн с/к «Динамо»

Дартс: юноши, девушки – пятница 16.00 с/з №2 ст. корп. 1 этаж

Аэробика: девушки – понедельник, среда, пятница 17.00 с/з №2 ст. корп. 1 этаж

Атлетическая гимнастика: юноши – понедельник, среда, пятница 17.00 а/к «Голиаф»

Фитбол-аэробика: девушки – среда, пятница 18.00 с/з №2 ст. корп. 1 этаж

**Председатель спортивного клуба АГМА, ст. преподаватель кафедры физической культуры В.Х. Сабиров**



## Финал будет!

**30 сентября 2012** года в Музыкальном театре состоялся полуфинал КВН лиги «Астрахань», в котором приняли участие 10 команд. Команда КВН АГМА «Канале» заняла 2-е место и вышла в финал. За выход в финал сражались 4 «рыцаря смеха»:

Магомедов Зиявудин – интерн-хирург

Абдул Алилов – студент 4 курса лечебного факультета

Ибрагимбеков Ахмедхан – студент 3 курса лечебного факультета

Магомедов Рашид – студент 1 курса лечебного факультета



## Отряд ВИТА: «Сохраняем будущее, защищая детей и молодежь!»

СПИД – одна из важнейших и трагических проблем, возникших перед человечеством в конце XX века. Ежегодно в России растет число ВИЧ-инфицированных. Основную роль в борьбе с распространением этого страшного заболевания играет просвещение населения.

В целях повышения информированности школьников о проблеме ВИЧ/СПИДа 12 октября участницы отряда ВИТА Вайнберг Маргарита Сергеевна (317 гр. леч. ф-та) и Неплюхина Виктория Юрьевна (625 гр. леч. ф-та) организовали круглый стол, посвященный вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в подростковой среде на базе МБОУ «Пойменная СОШ им. Р. Кадырбулатова» в п. Пойменный Приволжского района Астраханской области. В ходе дискуссии были обсуждены основные аспекты организации санитарно-просветительской работы в школе.

Только совместная деятельность специалистов, направленная на воспитание физически и нравственно здорового молодого поколения, способна взять под контроль распространение ВИЧ/СПИДа в нашей стране.

**Председатель отряда ВИТА Марина Ибрагимбекова**



## Кто будет нас лечить?

Студенты АГМА, участники проекта «Коллегия коллег», встретились с министром здравоохранения Астраханской области Игорем Квятковским.

Основную идею проекта представила его идеолог, студентка 3 курса АГМА Анна Гуськова.

Интересна была первая реакция министра, который отметил, что еще в далеком 1980 году в Военно-медицинской академии, где он учился, подобный метод неформально использовался для овладения студентами новой техникой.

Вот что определилось в диалоге министра и студентов.

Первое – определить наиболее востребованные и не обеспеченные специалистами направления на современном рынке медицинских услуг.

Второе – найти наставников, которые могли бы обеспечить студенту овладение современными лечебными практиками с использованием новейшего имеющегося и перспективного оборудования.

Третье – адаптировать, при участии студентов, образовательные программы под их видение образовательного процесса.

Четвертое – разработать систему отбора в «Коллегию коллег», возможно с использованием рейтинговой оценки успеваемости, внедряемой в АГМА.

Пятое – продумать юридические особенности цепочки соглашений: студент-участник «Коллегии коллег» – АГМА – наставник – ЛПУ, для которого осуществляется подготовка студента.

Шестое – изучить и определить, как использовать предстоящую реформу здравоохранения,

Студенческое объединение нового формата «Коллегия коллег».



в которой резко повысится ответственность пациента за свое здоровье.

Седьмое – рассмотреть возможность участие в образовательном процессе частных лечебных учреждений в рамках повышения роли в медицине государственно-частного партнерства.

Плодотворно прошло обсуждение проблемы врачебной этики и деонтологии. Грубость медицинского персонала хорошо известна, а истоки ее – в отборе и подготовке специалистов. Министр особо отметил, что у некоторых врачей есть врожденные проблемы с коммуникативной способностью и со складом характера. «Такие ситуации приводят врача к профессиональному выгоранию и для здоровья пациента это не плюс», – мнение Игоря Квятковского. Вывод: уже на стадии отбора оценивать психологическую возможность будущего специалиста к диалогу с больным.

Министр затронул и тему знания врачами иностранных языков. Доля российских авторов, пишущих на английском и которых цитируют, ничтожна мала, а без знания английского языка врач вряд ли может считать себя полноценным специалистом – резюме его позиции.

Исправить сложившуюся ситуацию в подготовке современных медиков, убежден Игорь Квятковский, можно только совместно – областное Министерство здравоохранения, АГМА, его руководство, преподаватели и студенты, при непосредственном участии ЛПУ.

Договорились продолжить встречи. Под конкретные проблемы к ним будут привлекаться руководители региональной медицины, преподаватели и руководство АГМА, практикующие врачи.

Это значит, что проект «Коллегия коллег» имеет место быть, теперь его будущее в руках его авторов и Молодежного правительства.

А от себя добавлю, что на прошедшей встрече мне было очень интересно, хотя и тревожно. Ведь без эффективной медицины здоровья у нас с вами не прибавится. Ведь не к знахарям же ходить в XXI веке.

**Елена Саванюк**

**Пресс-служба Молодежного правительства**  
<http://mp30.livejournal.com>



ГАЗЕТА АСТРАХАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**Alma Mater**

Учредитель: ГОУ ВПО АГМА  
[www.agma.astranet.ru](http://www.agma.astranet.ru)  
[www.asma.edu.ru](http://www.asma.edu.ru)  
e-mail: [press-centerASMA@yandex.ru](mailto:press-centerASMA@yandex.ru)

Руководитель пресс-центра АГМА, главный редактор - А.И. Матюшкова  
Корреспонденты студенческого пресс-центра:  
А. Гуськова, Н. Глухова  
Фото: М. Бердников  
Корректор - В. Никитина

Тираж 800 экз.  
Распространяется бесплатно  
Отпечатано - ООО «Типография «Новая»  
Астрахань, ул. Боевая, 72а, к.2  
Тел.: (8512) 30-32-32, 30-33-33.  
[www.astnova.ru](http://www.astnova.ru)