



Академия медицинская

ПОЗДРАВЛЕНИЕ

№ 4 25 апреля 2016 г.

*Дорогих наших юбиляров – доцента Тирулова М. Т., ст. лаборанта Каримову З. М., ассистента Амбояна А. С., препаратора Хархиеву А. А., доцента Халикова А. С. – сердечно поздравляем с круглой датой!
Всем здоровья, удачи, творческих успехов!*

Сотрудники и студенчество ДГМА



Поздравляем!

Профессора Маммаева Сулеймана Нураттиновича сердечно поздравляем с избранием на должность ректора Дагестанской государственной медицинской академии!

Пусть интересная, многогранная, плодотворная работа на благо родного вуза и дагестанской медицины сопутствует Вам на всем Вашем сложном, нелегком пути.

***Сотрудники,
профессорско-
преподавательский состав,
студенчество***



КОГО ГОТОВИМ: врача-ремесленника или врача-профессионала?

Федеральные программы, внедренные до 2011 года, предъявляли весьма высокие требования к знаниям и умениям студентов по физике. В результате преподавания этой дисциплины студенты должны овладеть основными законами физики, физических явлений, включая законы волновых явлений, оптики, атомной физики, уметь пользоваться измерительными приборами электрических величин, обеспечить безопасность при работе с различными техническими устройствами и др. В программах последних пяти лет, получивших название ФОГС, переформатирована задача обучения студентов. В качестве конечной задачи обучения рассматривается проблема овладения студентами общепрофессиональных и чисто профессиональных компетенций. Подобный подход в учебном процессе предполагает, как об этом пишет д-р пед. наук Хуторский А. В., не усвоение студентом отдельных друг от друга знаний и умений, а овладение ими в комплексе. Этот подход осложняет задачу преподавания той или иной изучаемой дисциплины.

Казалось бы, усложненные требования в деле преподавания физики должны были сопровождаться если не увеличением, то хотя бы сохранением прежнего числа учебных часов, отводимых в вузовских программах на преподавание физики. Однако этого не произошло. Аудиторное время, отведенное по ФОГС-3 на изучение физики, уменьшено более чем в три раза. Математика и физика объединены в одну дисциплину «математика и физика», на преподавание которой выделено всего 72 часа. Тем самым, во-первых, предпринят шаг объединения двух точных дисциплин, содержательно, методически отличающихся друг от друга. Во-вторых, сравните нынешние 72 часа и 216 часов, отводимых на эти дисциплины в прошлом. Если из общего количества часов отдать одну треть на преподавание математики, то на изучение физики останется всего 48 часов вместо прежних 168. Из-за возросшего числа праздников и накладок из-за других мероприятий реальное количество часов еще меньше. Можно сказать, что физика практически изгоняется из рамок медвузовского обучения.

Ситуация усугубляется тем, что студенты, поступающие в нашу академию, мягко говоря, владеют весьма скудными школьными знаниями по физике по ряду сложившихся причин. Число учебных часов по физике за последнее десятилетие уменьшилось и в школе более чем в два раза. Физика не включена в круг школьных дисциплин, по которым сдают ЕГЭ. В силу этого обстоятельство ученики, ориентирующиеся на медвузы, особо не утруждают себя проблемами усвоения знаний по физике. Во многих школах Дагестана из-за нехватки

учителей физика не преподается вовсе.

Если судить по содержанию выдвинутых задач, то трудно упрекнуть авторов новейших программ в том, что у них нет понимания значения важнейшей фундаментальной дисциплины в деле подготовки врача-профессионала. Ведь даже неукосному в медицине ясно, что без знаний по физике, биофизике становится весьма сложным освоение ряда дисциплин: физиологии, патофизиологии, основ физиотерапии, физиодиагностики, протезтики и т. д. Профессор С. В. Москвин пишет, что для освоения одних лишь лазерных методов лечения врач должен знать огромное число физических терминов, интегрированных в медицинские знания, физическую сущность не только естественных процессов в организме, но и тех физических явлений, которые протекают в нем под воздействием различных физических факторов.

Значение такой фундаментальной дисциплины, как физика, в медицине подчеркивается и в трудах наших профессоров-медиков Шамова И. А., Гусейнова Г. К. Более радикально о роли знаний по физике в медицине говорят практикующие врачи из зарубежных стран. На наш вопрос о месте физики во врачебном деле два врача (один сириец дагестанского происхождения, другой из Германии) в приватной беседе подчеркнули: применение тех или иных физических факторов для воздействия на больного в процессе терапии и диагностики без понимания содержания физических процессов в организме граничит с преступлением.

Корреспондент «Медицинской газеты» после аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 г. сообщал, что наибольший вред здоровью населения в зоне облучения нанесли врачи, которые на первых порах не могли пользоваться дозиметрическими приборами и не знали, как перевести «рентгены» в «рады», «беры» или «зиверты» и оценить опасность тех или иных доз облучения человека.

Сторонники вытеснения из учебного процесса в медвузе фундаментальных естественнонаучных дисциплин ссылаются на зарубежный опыт, в частности на опыт США, Англии, Канады, где в медицинских вузах, называемых профессиональными школами Medical School, такие общеобразовательные дисциплины, как физика, химия и биология, вовсе не преподаются. Но при этом не упоминается, что там медицинское образование – двухступенчатое. На первой ступени изучается солидный университетский курс математики, физики, химии и биологии. Только после этого выпускники могут продолжить образование в профессиональных Medical School.

Так и хочется задать нашим начальникам в высших чиновничьих креслах вопрос: как

вы могли согласиться на такое? Выдвигать правильные, востребованные по части подготовки квалифицированных врачей задачи и совершенно не понимать, что в условиях, определенных программами последних поколений, эти задачи практически не выполнимы без соответствующих серьезных изменений в учебных программах!

Естественно, что федеральные программы ФОГС-3 были подвергнуты резкой критике со стороны кафедр физики России. Не исключено, что негативные отзывы были и со стороны других кафедр по своим дисциплинам. Недовольство, выраженное преподавательским сообществом, отразилось на стандартах последнего поколения. Их авторы, чтобы уйти из-под критики, поступили весьма лукаво. В них задача распределения учебных часов по всем учебным дисциплинам возложена на сами медвузы.

Кафедра биофизики, информатики и медаппаратуры в полном неведении относительно того, как руководство нашего вуза распределит учебные часы по физике и математике. Отношение к фундаментальным естественнонаучным знаниям определяется тем, какие задачи ставятся в деле подготовки врача. Если мы хотим готовить врача-ремесленника, который, освоив несколько умений, врачует и зарабатывает на хлеб насущный, то можно сохранить сложившееся ныне отношение к знаниям по физике или вовсе убрать преподавание этой дисциплины из учебного арсенала. Если же мы ориентируемся на задачу подготовки врача-профессионала, который способен не только применять физико-химические факторы, но и понимать, через какие процессы они воздействуют на организм больного, то нынешние программы необходимо существенно скорректировать в пользу усиления фактора фундаментального образования.

В связи со сказанным представляется разумным решение, позволяющее раздельное преподавание физики и математики и увеличение числа часов, отводимых на преподавание физики, до трех учебных единиц.

Кафедра признательна ректорату, деканатам, которые в 2011 году поддержали наше предложение включить в учебный процесс в качестве региональной компоненты дисциплину «медико-биологическая статистика». Кафедра предлагает сохранить дисциплину, которая может быть определена как «математика», в виде региональной компоненты. Однако преподавать этот предмет без предъявления каких-либо требований к знаниям студентов, как это было до сих пор, – пустая трата времени.

*Заведующий кафедрой биофизики,
информатики и медаппаратуры
профессор М. А. РИЗАХАНОВ*

Студенческие новости

Кинобатл в честь Года российского кино в ДГМА

16 марта в стенах ДГМА прошел внутривузовский кинобатл в честь Года российского кино. Организатором мероприятия выступил Комитет по делам молодежи ДГМА, спонсором – кинотеатр «Россия».

В мероприятии приняло участие 14 студенческих команд, настоящих любителей кино. В ходе встречи студенты вспоминали классические и зарубежные фильмы. Игра проходила в два этапа. На первом этапе командам задавались вопросы из фильмов, а на втором этапе им необходимо было определить фильм по стоп-кадру. В итоге в финал прошли 7 команд.

Комитет по делам молодежи благодарит всех студентов за участие и выражает огромную благодарность



команде «Warner Sisters», победительницам межвузовского кинобатла за организацию и проведение мероприятия.

Отдельная благодарность кинотеатру «Россия».

Севиля БАБАХАНОВА,
КДМ ДГМА

Письмо в редакцию газеты «Дагестанская медицинская академия»

Глубокоуважаемая редакция!

Я родился и вырос в горном Дагестане. Закончил Дагестанский государственный медицинский институт в 1994 году по специальности «лечебное дело». По воле судьбы после окончания института выехал на работу за пределы родного Дагестана и начал свою трудовую деятельность в должности врача-терапевта, затем заведующего клинико-экспертным отделением Салехардской окружной клинической больницы в городе Салехард Ямало-Ненецкого автономного округа. С 2009 года работаю заместителем главного врача по медицинской части и по совместительству врачом-терапевтом, эндокринологом ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская ЦРБ» Приуральского района. За период работы прошел различные формы профессиональной переподготовки, усовершенствования, тематические циклы (терапия, кардиология, эндокринология, организация здравоохранения, управление в сфере здравоохранения и т. д.) на базе РМА ПО МЗ РФ, ФГБОУ ВПО

«Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ» в Москве, ГБОУ ВПО СЗГМУ им И.И. Мечникова Минздрава России в Санкт-Петербурге и в других городах России. В настоящее время я прохожу цикл общего усовершенствования по эндокринологии в ДГМА.

Я всегда гордился, что окончил Дагестанский государственный медицинский институт, за те знания и навыки, полученные в терапевтической школе профессора И. А. Шамова, профессора Х. Э. Гаджиева, профессора А. Ш.-М. Хасаева, профессора С. А. Абусева и др., которые внесли огромный вклад в развитие и совершенствование российской медицины. Спустя 22 года после окончания института, сравнения циклы усовершенствования, которые проходил ранее в различных медицинских вузах Российской Федерации, я еще раз убедился, что Дагестанская государственная медицинская академия по праву занимает достойное место среди медицинских вузов

Российской Федерации.

Хотел бы выразить искреннюю благодарность нашим учителям в медицине за их безукоризненный, непререкаемый человеческий и профессиональный авторитет.

Выражаю глубокую признательность и благодарность куратору настоящего цикла доценту кафедры эндокринологии З. Б. Магомедовой за ее преданность своему делу, необыкновенную порядочность и высоко нравственность, творческую увлеченность своей профессией. Высокий уровень профессорско-преподавательского состава дает уверенность в будущем профессионализме врачей, получающих высшее медицинское образование, гарантии качества подготовки специалистов в ДГМА и больших достижений здравоохранения Республики Дагестан.

С уважением и благодарностью врач
высшей категории
Юсуфов Биал Раджабович

«Апифитокосметика на службе здоровья»



Вышла в свет монография «Апифитокосметика на службе здоровья». Авторы – зав. кафедрой фармакологии, академик международной академии наук, заслуженный деятель науки РД, профессор, доктор медицинских наук Ш. М. Омаров и доцент кафедры фармакологии З. Ш. Магомедова

Книга посвящена научно-популярным основам апифитокосметологии, то есть использованию пчёл и натуральных биологически активных продуктов их жизнедеятельности вместе с лекарственными растениями в эстетической медицине и косметике. Основное внимание уделено применению мёда, прополиса, воска, пчелиной пыльцы и маточного молочка пчёл в лечебно-профилактических и косметических целях. Рассмотрен целый ряд рецептов, заимствованных из народной и официальной медицины по уходу за кожей, зубами и ротовой полостью, волосами, а также лечебно-профилактическое применение продуктов пчеловодства для целей эстетической медицины при ранах, язвах, ожогах, обморожениях, абсцессах и фурун-

кулах. Даются советы, как приготовить лечебно-профилактические и косметические средства на основе пчелиных продуктов в домашних условиях. Рассматривается лечебно-профилактическое значение лекарственных трав и применение соков и биостимуляторов с мёдом, и приводится их рецептура.

Книга представляет интерес для врачей, косметологов, студентов и аспирантов медицинских вузов и для широкого круга читателей.

Поздравляем авторов с выходом новой монографии и желаем им дальнейших творческих и научных успехов.

Где талант и труд – там и успех

*Сила духа помогает
лучше всех лекарств.*

Гиппократ

НАШ выпуск – 25-й в Дагестанском медицинском институте – пришелся на 1961 год. Я очень люблю своих однокурсников, мы до сих пор дружим, встречаемся по возможности, радуемся общению, гордимся своими детьми, их успехами.

Заведующая кафедрой микробиологии, доктор биологических наук, Омарова Саледад Магомедовна – дочь моего однокурсника, профессора Меджидова Магомеда Меджидовича. Многие годы Магомед Меджидович работал деканом в ДМИ. Человек очень коммуникабельный, доброжелательный, с тонким чувством юмора, интеллеktуал, он был любимцем студентов.

Уйдя в науку, Магомед Меджидович возглавил Институт питательных сред. Таких институтов в стране было всего два.

В институте тогда работал коллектив именитых ученых: дружный, спаянный, выпускающий продукцию для всей страны. Созидать всегда приятно, а работать на благо будущих поколений – приятно вдвойне. Профессор до сих пор умеет ценить вклад каждого специалиста, ему по-прежнему не безразличны судьбы его коллег, он продолжает хлопотать за своих сотрудников, действовать решению их проблем.

Супруга Магомеда Меджидовича, Заграт Магомедовна, врач-инфекционист, заведовала инфекционным отделением РКБ. Женщина умная, образованная, властная,

её авторитет в семье был непререкаем.

Саледад родилась в семье врачей, ее с детства окружали медики, разговоры, споры о медицине, поэтому сомнений при выборе дальнейшего пути у нее не было. Ее любимыми уроками в школе были



биология и анатомия.

Семья Саледад родом из Хунзахского района, хотя сама она родилась в Махачкале. Во время учебы в школе и институте она все 3 месяца каникул проводила в родном селе, у бабушки. Когда не стало бабушки, ее заменила тетюшка.

Саледад очень любит свою малую родину, отцовский дом, напоминающий ей о беззаботном детстве.

Перед ней открылся мир многогранный и привлекательный. Ее с детства научили непреходящим ценностям – порядочности, уважению к старшим, заботе о детях.

Правила этого дома: открытое – закрыть, грязное – помыть, голодного – накормить, грустного – обнять. Причем во всех этих делах иметь сердечный подход.

Саледад я знаю с детства, она красива душой и лицом: густые волосы тёмно-каштанового цвета, открытый высокий лоб,

исполненные мысли глаза, сосредоточенный взгляд. Лучшие свои качества она унаследовала от родителей. Ее трудоспособности и творческим амбициям не перестаешь удивляться.

Я думаю, что путь к мечте начинается с самого детства, даже еще раньше, ведь характер закладывается генетически. Не в ее характере сдаваться или сомневаться в своих силах. У нее невероятная харизма, искренность эмоций и внутренняя свобода.

Поступив в медицинский институт, она увлеклась анатомией, биологией – теми науками, которые полюбила еще в школе. Ей нравились многие предметы и преподаватели, ведущие их. Глубокий след в ее памяти оставил доц. Д. М. Ханмурзаев, преподававший хирургию, любимец студентов доц. И. Д. Калиев, невропатолог, а также обаятельная Мария Ивановна Чурукьян. Родным отцом для студентов был декан Али Алиевич Газимагомедов. С любовью вспоминает она проф. Р. П. Аскерханова, его блестящие лекции, занимательные примеры из хирургической практики.

На третьем курсе, решив научиться делать все своими руками, Саледад пошла работать медсестрой в инфекционное отделение РКБ.

Окончив институт в 1982 г., уже имея семью, Саледад поступила лаборантом в Институт питательных сред. Набравшись опыта под руководством старшего научного сотрудника Р. О. Алиевой, она поступила в ЦНИИВ им. Мечникова РАМН, в отдел микробиологии. Ее руководителем была профессор Баснякян Ирина Ар-

кадьевна, которая дала ей многое в профессии. Она была талантливым ученым, разносторонне образованным человеком. Так, по воле случая, началось восхождение на вершину научного Олимпа.

Плох тот солдат, который не мечтает стать генералом. Надо всегда перед собой ставить большую цель и стремиться к ее достижению. Это очень важно – постоянно брать высокую планку, тогда и успех гарантирован.

В 1990 г. Саледад защитила диссертацию на соискание степени кандидата медицинских наук и продолжила работу там же, в Институте питательных сред, сначала младшим, а затем старшим научным сотрудником, заведовала лабораторией капельных инфекций, попутно занимаясь докторской, которую защитила в 2007 г.

Ею опубликовано более 200 работ, 3 монографии, она имеет 6 патентов.

В октябре 2015 года Саледад Магомедовна на учёном совете была избрана заведующей кафедрой микробиологии. Она с головой окунулась в работу, взяла руководство над аспирантами.

Медицина – это стремительно развивающаяся наука, позволяющая с каждым днем все точнее диагностировать и качественнее лечить заболевания в ранних стадиях болезни. Очень активно всем этим занимается коллектив кафедры. Заведующую здесь уважают, прежде всего, за открытость, демократичность, работоспособность и трудолюбие, за смелость в принятии решений.

Тамара ГАБИБОВА

Почему в Америке педиатры лучше, чем в России

В США желающие стать врачами после окончания школы (12 классов) поступают в колледж, где обучение продолжается 4 года, а если способности учащегося окажутся средними – 5-6 лет.

После этого необходимо сдать стандартизированный экзамен, который может быть проведен в любом штате страны. Он сдаётся в компьютеризированном центре, совершенно не связанном ни с каким институтом. Экзамен оценивает уровень знаний по физике, биологии, логике (логическое мышление). Если этот экзамен будет успешно сдан, человек становится потенциальным кандидатом для поступления в медицинский институт. Обычно претенденты посылают документы в 10-20, даже 30 и более вузов.

При оценке документов в вузах принимаются во внимание не только успехи в учёбе, но и письма-рекомендации и обязательно грамотно и самостоятельно составленное заявление-резюме, в котором претендент должен обосновать своё желание учиться именно в медвузе. Кроме того, претендент должен представить данные о количестве волонтерских часов (то есть где он добровольно работал, какую научную (!) работу выполнил). Речь идёт о том, что даже для поступления в колледж претенденту необходимо иметь до 60 часов стажа на общественных работах – пожарных станциях, детских садах, лабораториях, различных центрах за рубежом (например, в Африке или Азии) по направлению благотворительных организаций. Именно такие данные очень ценит комиссия медвузов, они резко повышают конкурентоспособность абитуриента.

Документы оцениваются вузами, и претенденты приглашаются в институт на собеседования. Как уже говорилось, нередко это 10-20 вузов, и претенденту надо успеть побывать во всех, что также является довольно трудной задачей.

Если претендент успешно пройдет собеседование в отборочной комиссии, он попадает в вуз. Здесь обучение также 4 года. Эти 4 года посвящаются в основном

практике – работе с больным человеком. Отшлифовывается умение общаться с больным, собирать анамнез, оценивать физическое состояние больного и делать предварительные выводы – ставить предварительный и клинический диагноз, логически его обосновывать и назначать лечение. Таким образом, в вузе процесс обучения основан на практической клинической подготовке, в соответствии с которой изучается и теория.



После окончания медицинского вуза (это в лучшем случае 26-летний, а то и 28-летний зрелый человек!) желающий стать педиатром должен поступить в клиническую ординатуру. Здесь претендент также подвергается интенсивной проверке, тщательному отбору. И вновь учитываются его заслуги – успел ли он за время пребывания в институте написать научную работу, поработал ли по студенческому обмену в Перу или Индии, работал ли с туберкулёзными больными, лечил ли малярию.

Кроме того, большое значение придаётся его успехам на поприще общественного здравоохранения – в работе организаторского плана, особенно если он успел получить за время обучения в вузе вторую специальность по этой проблеме. Уже при подаче документов в ординатуру по педиатрии претендент должен подать список, где

бы он хотел её проходить. После этого на основе всех поступивших сведений о претенденте производится компьютерный (!) отбор и даются рекомендации принять того или иного претендента.

Одновременно с этим ежегодно подвергаются проверке учреждения, которые проводят ординатуру: в состоянии ли они качественно проводить ординатуру, насколько они загружены, есть ли время для преподавания, занимаются ли они научной работой и насколько она успешна и т.д.

В свою очередь, учреждение проводит оценку рекомендованных кандидатов. Все претенденты утром присутствуют на обходе, затем с ними разговаривает руководитель (директор) ординатуры. Врачи, которые будут проводить обучение ординаторов, общаются с ними, оценивают их знания и умения, манеру поведения, участие в конференциях, в работе в госпитале в течение всего дня. И на основании всех собранных фактов претендентов принимают в ординатуру по педиатрии на 3 года.

Во время пребывания в ординатуре врачи работают до 16 часов в сутки и дежурят каждые 4-е сутки. Через год-два обучения каждому желающему предоставляется возможность полдня в неделю заниматься научной работой. В результате многие уже в ординатуре публикуют свои исследования.

Однако и это не всё. После окончания ординатуры (нередко к 30-ти годам) педиатры все еще не допускаются к работе. Они должны выбрать педиатрическую субспециальность (а их 19), которой они будут обучаться ещё несколько лет.

Давайте же подумаем, где педиатры лучше подготовленные, в России или в США? И почему наши высокоучёные мужи из МЗ РФ в 2016 году хотят отменить даже ныне существующую мизерную интернатуру-ординатуру и направлять наших 22-23-летних, едва окончивших общую подготовку в вузе мальчиков и девочек на такую ответственную должность врача, тем более педиатра?

Проф. И. А. ШАМОВ

Встреча студентов ДГМА с командой КВН «Сборная Дагестана»

15 марта в лекционном зале биокорпуса ДГМА прошла встреча студентов и всех желающих с командой КВН «Сборная Дагестана».

Арсен Лугуев, Анар Кахриманов, Шахбан Гасанов рассказали о том, как команда прошла свой путь в Высшую лигу, какие проблемы и трудности встретились на пути к успеху. В ходе беседы гости отвечали на вопросы студентов, провели мастер-класс, как не стоит играть в КВН, а также разыграли билеты на Дагестанскую лигу КВН.

Встреча получилась насыщенной и запоминающейся. Все желающие смогли сделать яркие фото с командой.

Комитет по делам молодежи ДГМА благодарит команду «Сборная Дагестана» за то, что они нашли в своем плотном графике время и встретились с молодежью медакадемии.

Севиль БАБАХАНОВА, КДМ ДГМА

Болезнь — всё дороже

Французские онкологи и гематологи, объединившись в так называемую «Группу 110», требуют снижения цен, установленных фармпроизводителями на препараты от онкологических заболеваний.

Эксперты отмечают непрерывный рост расходов системы здравоохранения, причём дорожают не только новые, но и хорошо известные лекарства. По мнению врачей, фармкомпании должны умерить финансовые аппетиты и сделать механизмы ценообразования более прозрачными.

«Появилось очень много инноваций в сфере онкологии. Однако изначально высокая цена препаратов стала теперь непомерной», — цитируют французские СМИ заявление лидеров «Группы 110» — бывшего президента Национального института онкологии Франции Доминика Маранинчи и профессора-гематолога Жан-Поля Вернана.

Они приводят в качестве примера один из препаратов, который подорожал с 4,5 тыс. долл. за курс в 2001 г. до 8,4 тыс. в 2015-м. Следующая молекула, которая вскоре должна прибыть во Францию, — лекарство

от меланомы, обойдётся более чем в 100 тыс. евро в год на лечение каждого пациента, это треть среднего годового дохода жителя Франции.

Слишком высокая цена на лекарства ведёт к неравенству — по оценке независимого наблюдательного комитета Национальной лиги против рака, уже наметился существенный разрыв в качестве помощи раковым больным между богатыми и бедными регионами Франции.

«Вот уже 10 лет, как мы наблюдаем повышение цен на лекарства. В 2004 г. лекарства от рака обошлись в 24 млрд. долл., в 2008 г. — в 40 млрд., в 2014 г. — в 80 млрд. из 650 млрд., выделяемых на приобретение препаратов», — заявил профессор Ж. Вернан. Если ничего не предпринять, к 2020 г. эта сумма составит 155 млрд. долл., отметил эксперт.

По мнению врачей из «Группы 110», цены на инновационные лекарственные препараты «несправедливые» и «заоблачные», их постоянный рост угрожает системе здравоохранения. Врачи призывают не давать фармкомпаниям разреше-

ний на продление срока действия патента без веских оснований, а также шире использовать механизмы принудительного лицензирования. Помимо этого, «Группа 110» настаивает на необходимости сделать прозрачными все этапы производства и продажи противораковых препаратов — от научной лаборатории до аптечной полки.

Фармкомпании оправдываются, ссылаясь на высокую стоимость разработки новых лекарств, однако эти оправдания состоятельны — расходы на исследования составляют 15-20% от оборота фармацевтических компаний, а на маркетинг — свыше 30%, полагают в «Группе 110».

Примечательно, что цены растут не только во Франции, расходы американцев на рецептурные препараты, предназначенные для лечения тяжёлых или редких, чаще хронических, заболеваний, например, рака, ревматоидного артрита, гемофилии, болезни Крона и гепатита С, выросли на 5,2% в 2015 г. Средняя цена на брендируемые препараты увеличилась в США на 16,2% за тот же период.

По информации Le Figaro

Вторая профессия врача

Дагестанская государственная медицинская академия ежегодно принимает участие в фестивале спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов СКФО «Физическая культура и спорт — вторая профессия врача» и занимает призовые места. Это единственный в России фестиваль спорта среди медицинских и фармацевтических вузов. По словам организаторов, цель фестиваля — укрепление спортивных традиций, пропаганда здорового образа жизни студентов, привлечение студентов-медиков к регулярным занятиям спортом.

С 24 по 28 февраля в Пятигорске на базе ПМФИ проводились соревнования по шести видам спорта: волейболу мужскому, волейболу женскому, настольному теннису, шахматам, студенческому многоборью и бадминтону.

Своими впечатлениями по завершении соревнований поделился руководитель спортклуба ДГМА Магомедсадыков Магомед Абдулатипович, подопечные которого в очередной раз заняли 1 место в соревнованиях по мужскому волейболу:

«На фестиваль спорта мы прибыли с боевым настроем



и жадной победы. Практически все результаты оправдали прогнозы. Бесспорно, хочется, чтобы ребята выступали ещё лучше, но два «золота» — достойный результат. В целом, я доволен выступлением ребят. Они не только стали призерами, но и показали высокий уровень подготовки. Мы сохраним наши традиции и надеемся, что на предстоящих соревнованиях в Питере итоги будут значительно выше!»

Результаты соревнований:

шахматы - 1 место;
волейбол мужской - 1 место;
волейбол женский - 3 место;

студенческое многоборье - 3 место;
настольный теннис - 2 место;
бадминтон - 2 место.

В соревнованиях по бадминтону в личном первенстве Сулейманов Апанди занял почетное 1 место.

Сборная ДГМА с успехом выступила и в соревнованиях по гиревому спорту, дартсу, баскетболу мужскому и женскому, которые проходили с 9 по 13 марта в Ставропольском государственном медицинском университете.

«Нам очень нравится Ставрополь и атмосфера фестиваля, мы чувствуем себя здесь как

дома. Соревнования проводились по традиционной схеме. Организаторы приняли нас очень радушно, создали все необходимые условия для тренировок. Сердечные признания и пожелания успехов всем спортсменам, судьям, болельщикам и зрителям, которые поддерживали нас в течение всего фестиваля!» — сказал Закир Магомедович Запиров.

Результаты соревнований:

баскетбол мужской — 3 место;
баскетбол женский — 3 место.

В соревнованиях по дартсу команда ДГМА заняла второе место, а в личном первенстве в очередной раз Ибрагимов Сайгидали занял первое место. В соревнованиях по гиревому спорту команда заняла 2 место, а в своих весовых категориях Аваев Гамза и Саидов Омарджан заняли первые места.

Кафедра физвоспитания и спортивной медицины ДГМА выражает благодарность ПМФИ и СтГМУ за высокий уровень организации соревнований и качественное судейство.

СЕВИЛЬ БАБАХАНОВА,
405 группа, педиатрический
факультет

Новое издание наших учёных

Издательством «Бином» выпущена книга «Организация и управление качеством стоматологической помощи» под редакцией профессора О. Р. Курбанова. Авторы: профессор кафедры стоматологии ФПК и ППС ДГМА О. Р. Курбанов; профессор,



заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС ДГМА Л. М. Асхабова; профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и общей стоматологии РМАПО С. И. Абакаров. Книга рекомендована ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования МЗ РФ» к использованию в качестве учебника для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего профессионального образования по специальности 31.05.03 Стоматология. Учебник лицензирован ФГАУ «Федеральный институт развития образования» Министерства образования и науки РФ.

В учебнике на высоком методическом уровне изложены основы организации и управления качеством стоматологической помощи. Подробно описаны общие характеристики современных социально-экономических условий, особенности деятельности учреждений стоматологической службы и врачей-стоматологов. Особое внимание уделяется теории организации рынка стоматологических услуг, его функционированию в сложивших-

ся условиях отечественной экономики, раскрывается содержание и методическое формирование эффективного механизма стоматологической организации, обосновываются пути перехода к эффективной системе медицинского страхования.

Учебник предназначен для студентов стоматологических факультетов высших учебных заведений, врачей-интернов, клинических ординаторов, аспирантов, а также для курсантов факультетов повышения квалификации и последипломной переподготовки специалистов.

Академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, вице-президент Стоматологической ассоциации России В. К. Леонтьев и член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель РФ, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения МНУ им. И. М. Сеченова, руководитель УМЦ МЗ РФ В. З. Кучеренко дали высокую оценку изданию.

СОБ. ИНФ.

Новости диссертационного совета ДГМА

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 418/нк от 11 апреля 2016 года выдан диплом доктора медицинских наук ассистенту кафедры госпитальной хирургии Дагестанской государственной медицинской академии Абдулхалику Салимхановичу Абдулхаликову, защитившему 24 сентября 2015 года (протокол № 8) в диссертационном совете ДГМА докторскую диссертацию на тему: «Современные возможности

лечения токсического зоба в регионе зубной эндемии».

Научные консультанты: заведующий кафедрой госпитальной хирургии ДГМА, профессор Абдулла Ганаевич Магомедов и заведующий кафедрой эндокринологии ДГМА, профессор Сагадулла Абдуллатипович Абусуев.

Официальные оппоненты: профессор Владимир Георгиевич Аристархов, профессор Александр Сергеевич Кузьмичёв, про-

фессор Залкип Омарович Алиев. Ведущая организация: Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского.

Поздравляем Абдулхалика Салимхановича и его научных консультантов – профессора А. Г. Магомедова и профессора С. А. Абусуева с этим радостным событием, желаем крепкого здоровья и дальнейших творческих успехов.

К сведению соискателей учёных степеней и их научных руководителей (консультантов)

Как сообщает директор Департамента аттестации научных и научно-педагогических работников Министерства образования и науки РФ И. А. Шишканова, с 1 апреля 2016 года публикация на официальном сайте ВАК МОН РФ объявлений о защите диссертаций будет возможна только через модуль ведения аттестационных дел на соискание учёных степеней единой государственной информационной системы мониторинга процессов аттестации научных и научно-педагогических работников (ЕГИСМ).

Для создания объявления о пред-

стоящей защите диссертации в указанном модуле требуется до принятия диссертационным советом диссертации к предварительному рассмотрению внести полную информацию о соискателе учёной степени и его научном руководителе (консультанте), полный текст диссертации (формат PDF), заявление соискателя, пакет документов соискателя – копия документа об образовании с приложением (диплома об учёной степени), заключение организации, где выполнялась работа, документ о сдаче кандидатских экзаменов (для соискателей учёной степени

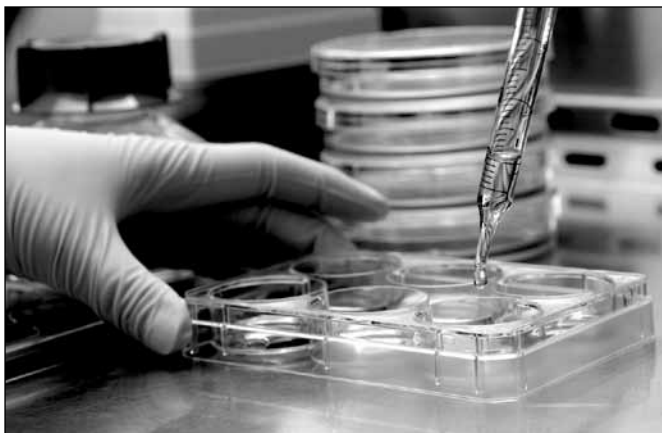
кандидата наук), отзыв научного руководителя (консультанта), распечатка с сайта организации о размещении диссертации, дата защиты, адрес объявления на сайте организации и загрузки автореферата.

Просим соискателей учёных степеней по специальностям 14.01.04 «внутренние болезни» и 14.01.17 «хирургия» соблюдать вышеуказанные требования.

Учёный секретарь диссертационного совета профессор М. Р. АБДУЛЛАЕВ

Современные технологии

Спасательные стволовые клетки



ВНИИ уронефрологии и репродуктивного здоровья человека Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова выполнена уникальная операция по удалению части шейки мочевого пузыря с последующим введением стволовых клеток пациента. Такой подход в лечении шейки мочевого пузыря применён впервые в мире.

По сообщению из Первого МГМУ, данный случай является несчастным (до 10%), но трудно поддающимся лечению осложнением простаты. Одна из опасностей – рецидив заболевания и многократные повторные вмешательства.

В мире предложено множество различных хирургических техник для лечения пациентов с рубцовой деформацией шейки мочевого пузыря. Однако большинство из предложенных способов лечения не приносят удовлетворения ни пациенту, ни врачу.

Учёными и клиницистами Первого МГМУ им. И. М. Сеченова предложен подход, который позволит снизить вероятность рецидива. В его основе лежит принцип использования собственных стволовых клеток пациента, а также различные биологически активные вещества, ими выделяемые, которые способны уменьшить выраженность воспалительного процесса и способствуют улучшению кровотока в зоне введения, препятствуют чрезмерному развитию рубцовой ткани.

Данное клиническое исследование проводится согласно международным стандартам GCR. Предварительно было получено положительное решение независимого этического комитета, пациентом подписано информированное согласие.

В реализации данного исследования принимает участие большая команда врачей и учёных под руководством ректора Первого МГМУ им. И. М. Сеченова члена-корреспондента РАН П. Глыбочко.

Клиническое исследование проводится в рамках существующего договора между Первым МГМУ им. И. М. Сеченова и Центром биомедицинских технологий Центральной клинической больницы с поликлиникой Управления делами Президента РФ.

Все оперативные вмешательства прошли успешно. Состояние пациента на утро после операции удовлетворительное. Побочных реакций и осложнений на данный момент не отмечено. В ближайшее время планируется удалить уретральный катетер и продолжить наблюдение за пациентом в рамках клинического исследования.

СОБ. ИНФ.

Учредитель газеты - Дагмедакадемия,

главный редактор Т. ГАБИБОВА,

ответственный секретарь и художественный редактор

М. ГАДЖИЕВ, корректор З. УНЧИЕВА, набор: З. БУРАГАНОВА.

Газета сверстана и отпечатана на базе Издательско-полиграфического центра ДГМА, г. Махачкала, ул. Ш. Алиева, 1.

Заказ

Тираж 999.

Очередной учёный совет

1. Конкурсные дела.
2. Состояние и перспективы международной деятельности академии.

Докл. – и. о. проректора по внебюджетному обучению и международным связям, проф. Шихсаидов И. И.

3. О ходе подготовки к аккредитационной экспертизе кадров высшей квалификации 32.06.01 Медико-профилактическое дело и 30.06.01 Фундаментальная медицина.

Докл. – начальник УАОИ, доц. Магомедова А. М.

4. Разное.

Советы доктора Орниша

Как открыть свое сердце людям

1. Относитесь к этому серьезно.

Общаясь с близким человеком, будьте искренни, говорите о своих истинных чувствах, делитесь эмоциями и ощущениями, а не одними умозаключениями, демонстрируйте уважение к его чувствам, внимательно выслушивая все, что он говорит.

2. Ищите общества близких людей.

Под лежачий камень вода не течет. Если вам кажется, что вас никто не понимает, значит, вы плохо искали тех, кто способен говорить с вами на одном языке, или неправильно строили отношения с окружающими.

3. Признавайтесь и прощайте.

Когда вы говорите с близким человеком о своих ошибках и поражениях, признаетесь в вещах постыдных, не требуйте от него ответной искренности, но будьте готовы выслушать с любовью и сочувствием любые его признания.

4. Служите ближнему своему.

Помогая другим, вы помогаете себе. Служение людям – самый надежный способ преодолеть одиночество и изоляцию. Даже когда все остальное не клеится, возможность быть полезным и нужным другим у вас остается всегда.

5. Принимайте любую помощь.

Есть немало серьезных проблем, которые приводят к одиночеству: горе, болезни, трудное детство, нелады в семье, употребление алкоголя и наркотиков. Некоторые из них лучше всего решать с помощью врача, психолога или близких людей. Обращайтесь за помощью и не отказывайтесь, когда вам ее предлагают.

6. Прикасайтесь друг к другу.

Есть люди, которым трудно даже прикоснуться к кому-либо. Но это вовсе не значит, что они не нуждаются в подобных “нежностях”. Недостаток физических контактов может привести к отчуждению, болезни, даже смерти. Учитесь прикасаться к людям и открывать себя для прикосновений. Рукопожатие в качестве приветствия, обычный массаж могут быть первым шагом на этом пути.

7. Берите на себя обязательства.

Без обязательств нет любви. Вы никогда не поймете, что значит любить, пока не ощутите ответственность за другого.

8. Молитесь.

Молитвы расширяют границы любви. Мы можем вспомнить добром всех ушедших, пожелать любви и здоровья всем живущим.

СОБ. ИНФ.