



Академия Медицинская

ПОЗДРАВЛЕНИЕ

№ 11 25 ноября 2014 г.

Сердечно поздравляем наших дорогих юбиляров: асс. Малаева Х. М., проф. Бакуева М. М., асс. Сааеву Н. М., преп. Абдуллаеву А. А., преп. Медетову М. Н., преп. Аскерову Р. Н., сторожа Серкилова Р. Н., лаборанта Ганифаеву М. М. Пусть Вам сопутствуют здоровье, успех, удачи! Пусть радуют Вас дети!

Коллектив сотрудников ДГМА, студенчество



Изобретение ученых ДГМА получило признание в Страсбурге!

В г. Страсбурге, во Франции, прошла престижная выставка Европейский салон изобретений «Конкурс Лепин». Дагестанская медицинская академия представила на этой выставке изобретение «Хромогенная питательная среда ДагУроХром агар». Изобретение относится к медицине, а именно к клинической микробиологии, и может быть использовано для диагностики неспецифических инфекционных заболеваний мочеполовой системы, а также как питательная среда общего назначения. Цель изобретения – получение отечественной среды аналогичного назначения с упрощением процесса её приготовления, не уступающей по дифференцирующим свойствам прототипу. Представительное жюри присудило разработке Диплом и золотую медаль Европейского салона изобретений «Конкурс Лепин». Авторы этого изобретения – д.м.н., проф. Омарова С. М. (кафедра микробиологии ДГМА), к.м.н., доц. кафедры патофизиологии ДГМА Горелова В. Г., к.м.н. Юнусова Р. Ю. (НИИ им. Габричевского, г. Москва). Пожелаем им дальнейших успехов!

ЦОИС ДГМА

Очередной ученый совет

1. Конкурсные дела.
2. Совершенствование инновационной деятельности ДГМА.
Докл. – и. о. проректора по инновационной работе и стратегическому развитию, проф. Н. У. Чамсутдинов.
3. Состояние и направление развития научной активности студентов и молодых ученых.
Докл. – научный руководитель СМУиС, проф. М. Н. Меджидов.
Содокл. – председатель СМУиС Р. А. Койчуев.
4. Состояние и перспективы работы НИИ стоматологии.
Докл. – директор НИИ стоматологии, проф. А. И. Абдурахманов.
Содокл. – и. о. проректора по организационной работе и издательской деятельности, доц. Е. А. Арбулиева.
5. Разное.

Студент ДГМА – участник конференции European students conference (ESC) 2014

В Берлине прошла престижная научная конференция European students conference (ESC), в которой приняли участие и студенты Дагестанской медицинской академии.

На протяжении всего пребывания в Берлине студенческая делегация из России, в составе которой были и наши студенты, были окружены вниманием. Сама конференция проходила в 3 этапа: отбор победителей по секциям – 25 человек; отбор победителей среди победителей секций – 5 человек и завершающий этап – отбор 4-х финалистов-победителей конференции.

На конференции известными профессорами были прочитаны интересные лекции: Pr. Dr. Ulrich Dirnagl (charite-Berlin), Title: P<0.05 seals the deal; Pr. Dr. Ralf Stahlmann: Antibiotics and resistance; Dr. Florian Steiner: Ebola Virus; Pr. Dr. Dirk Brockmann: Contagion phenomena; Pr. Dr. Bloom (Harvard University): M. Tuberculosis имногие другие.

В первом круге среди победителей в секции «гинекология» оказалась наша

соотечественница из Московского медицинского университета имени Сеченова.

Участие в такого рода конференции уже является успехом, так как работы прошли жесткий отбор.

Официальная часть конференции длилась до обеда, после чего участникам была предложена обширная социальная программа: путешествие по городу, посещение музеев и т. д.

Дагестанскую медицинскую академию на конференции представлял студент 5 курса лечебного факультета ДГМА Магомедов Насрудин, получивший диплом участника этого престижного студенческого научного форума. Насрудин, кроме того, является также обладателем диплома за лучшую студенческую научную работу (научный руководитель д.м.н. Агаларова Л. С.), которая была представлена на VI Международной электронной конференции «Студенческий научный форум 2014».

ЦОИС ДГМА

Человек на своем месте

*Наивысшего человек достигает тогда,
когда подает хороший пример.*
Стефан Цвейг

Закончив вуз, держа в руках диплом с красивой фразой: «присуждена квалификация “врач”», молодой человек ещё не понимает, что долгожданный и заветный документ об окончании высшей школы – лишь короткий этап на пути становления настоящего специалиста от медицины.

Руслан Казбекович Шахбанов долго шел к получению заветного диплома, а получив – долго думал, как распорядиться своей профессией.

Родом он из Левашинского района, хотя волею судьбы родился в Тарумовском районе.

Папа, Казбек Тагирович, заслуженный ветеринарный врач РД, был убежденным коммунистом. После окончания ветеринарного факультета сельхозинститута он был направлен в Высшую партийную школу города Баку. Так, заслуженный ветеринарный врач РД стал вторым секретарем Кочубеевского парткома.

Мама, Патимат, занималась домашним хозяйством, так как семья была большая. Трое из шестерых детей стали медиками.

Руслан всегда мечтал стать врачом и очень стремился к этой профессии, не представляя себя вне медицины.

Хорошей школой жизни, мужества, мужской дружбы, интернационализма для него стала армия. Армейскую службу он проходил в Азербайджане, Грузии и на Украине, и отовсюду командование посылало благодарственные письма родителям за отличное воспитание сына.

После армии Руслан поступил на лечебный факультет мединститута.

С большим удовольствием он окупился в студенческую жизнь. Глубина, масштабность мышления, широкий кругозор позволяли ему хорошо усваивать предметы.

Немалую роль в его судьбе сыграл доктор Леонид Николаевич Воинов, доцент кафедры гистологии, который дружил с их семьей, был одноклассником отца Руслана. Когда в 1983 г. семья вернулась в Махачка-

лу из Кочубея, их дружба возобновилась. Воинов убедил будущего доктора посещать студенческий кружок по гистологии, где его избрали старостой.

Трудно переоценить значение науки в жизни человека, общества. Она движет прогрессом, за ней стоят имена личностей, для которых наука – поиск и труд.



Руслан увлекся гистологией, ему были очень интересны лекции проф. М. М. Бакуева. Эта научная дисциплина увлекла его изучением закономерностей развития, строения и функции тканей многоклеточных животных и человека. Пройдя интернатуру по терапии, он все же вернулся к гистологии.

Продолжив свои исследования, Руслан Казбекович в 2001 г. блестяще защитил диссертацию на ученом совете в Университете дружбы народов в Москве.

Чтобы достичь всего, чем располагает сегодня кафедра, мало одного только таланта

ученого и педагога. Надо быть энтузиастом, незаурядным организатором, обладать неукротимым творческим темпераментом.

Р. К. Шахбанова отличает большая ответственность, я бы сказала, деликатный подход к каждой мелочи.

Его сразу заметило руководство вуза, назначив заместителем декана 1 курса лечебного факультета.

Должность декана серьезна: это не только руководство учебной, методической, воспитательной и научной работой на факультете, но и участие в разработке систем качества подготовки студентов, координация деятельности заведующих кафедрами, осуществление работы в составе комиссии по итоговой государственной аттестации выпускников факультета, присутствия на учебных занятиях, зачетах, экзаменах.

К студентам он относится как близкий, родной человек, знает каждого студента по имени, из какой он группы, как учится, чем занимается в свободное время. У кого-то есть способности, кто-то более трудолюбив. Но в каждом он видит «искру божью», считая, что для каждого найдется место в науке, главное – любить свое дело и трудиться.

Это обаятельный, теплый человек, хороший педагог, открытый, дружелюбный, щедрый на похвалы отличникам, справедливый. Студенты его очень уважают и любят.

Тонкий дипломат, с полуслова понимающий студентов, он работает с большой отдачей, с беспредельным, только ему свойственным энтузиазмом.

Он разносторонне образован: много читает, увлекается поэзией, любит путешествовать. Ему легко со студентами, потому что он умеет разговаривать на одном языке с ними. Видимо, поэтому его студенты написали ему приветственный лозунг: «Лучший друг студентов». Это очень приятно.

Он в каждом умеет зажечь интерес к окружающей действительности, вернуть светлый взгляд на жизнь – это то, чего всем нам сегодня очень не хватает.

Тамара ГАБИБОВА

ИЗВЕЩЕНИЕ

В четверг, 11 декабря 2014 года в 12 часов в зале заседаний Учёного совета в административном корпусе ДГМА (пл. им. В. И. Ленина, 1) состоится заседание диссертационного совета.

Повестка дня:

1. Публичная защита диссертации ассистентом кафедры внутренних болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов ГБОУ ВПО «Даггосмедакадемия» МЗ РФ Мухаджиевым Алимханом Абухаджиевичем на тему: «Показатели неинвазивной диагностики фиброза печени у больных хроническим гепатитом С», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – «внутренние болезни».

Научный руководитель: проф. С. Н. Маммаев.

Официальные оппоненты: проф. Н. И. Гейвандова, проф. Ч. С. Павлов.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» МЗ РФ.

2. Публичная защита диссертации врачом-терапевтом женской консультации №2 г. Махачкалы Ханмурзаевой Найдой Багавдиновной на тему: «Содержание маркеров воспаления у больных эссенциальной артериальной гипертензией в зависимости от тяжести течения заболевания и эффективности лечения», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – «внутренние болезни».

Научный руководитель: проф. С. Н. Мамаев.

Официальные оппоненты: проф. Л. А. Стрижаков, д. м. н., доц. М. А. Уметов.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» МЗ РФ.

Диссертационный совет

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, но 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 отработанных волонтерских часов (то есть на каких работах он за предыдущие годы добровольно работал), о выполненной научной (!) работе. Речь идёт о том, что даже для поступления в колледж претенденту необходимо иметь до 60 часов стажа на общественных работах – пожарных станциях, в детских садах, лабораториях, различных центрах за рубежом (в Африке или Азии), куда они должны поехать через благотворительные организации. Именно такие данные очень ценит комиссия медвузов, и они резко повышают конкурентоспособность абитуриента.

Документы оцениваются вузами, и претенденты приглашаются в институт на собеседование. Как уже говорилось, это нередко 10-20 вузов, и претенденту надо успеть побывать во

всех них, что также является довольно трудной задачей.

Если претендент успешно пройдёт собеседование в отборочной комиссии, он попадает в вуз. Срок обучения также 4 года. Эти годы посвящаются в основном практической работе с больными людьми. 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. То есть в вузе практически нет никакой теории, всё посвящено практической клинической подготовке, в соответствии с которой изучается и теория.

После окончания медицинского вуза (это в лучшем случае 26-, а то и 28-летний зрелый человек!) желающий стать педиатром должен поступить в клиническую ординатуру. И 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 туберкулезными больными, лечил ли малярию. Кроме того, большое значение придаётся его успехам на поприще общественного здравоохранения – 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 проводится компьютерный отбор и даются рекомендации о принятии того или иного претендента.

Одновременно с этим ежегодно подвергаются проверке те учреждения, которые проводят ординатуру: в состоянии ли они каче-

ственно проводить ординатуру, насколько они загружены, есть ли время для преподавания, занимаются ли они научной работой, насколько успешна эта работа и т. д.

В свою очередь, учреждение проводит оценку тех кандидатов, которых рекомендовал компьютер. Все претенденты утром присутствуют на обходе, затем с ними разговаривает руководитель (директор) ординатуры. Те, кто будет проводить обучение ординаторов, общаются с ними, оценивают их знания и умения, манеру их поведения, работу в госпитале в течение всего дня. Учитывается их участие в конференциях. 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. После 1-го года 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 (в 29 лет, а нередко и после 30-ти!) педиатры все еще не допускаются к работе. Они должны выбрать педиатрическую субспециальность (а их 19), где они будут обучаться ещё несколько лет.

Давайте же подумаем, где педиатры будут более самостоятельными и зрелыми, в России или в США? И почему наши высокоучёные мужи из МЗ РФ в 2015 или 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 работу, как врач, в том числе и педиатр?

Проф. И. А. ШАМОВ

ЗОЛОТЫЕ МЕДАЛИ ДАГМЕДАКАДЕМИИ

В последние дни к нам поступила приятная весть. Ряд книг наших сотрудников был представлен в Москве на Международной книжной выставке-ярмарке во Всесоюзном выставочном центре.

Книги «Серповидно-клеточная болезнь» проф. И. А. Шамова и Н. Дж. Байгишиевой и «Апитерапия» проф. Ш. М. Омарова, изданные в России и Германии, были награждены золотыми медалями и дипломами ВВЦ.

Книга И.А. Шамова и Н.Дж. Байгишиевой – единственная в России по этой болезни, входящей в число орфанных заболеваний, которые привлекают в последнее время большое внимание медиков и правительства РФ.

Монография Ш. М. Омарова – одна из лучших и востребованных читателями книг по лечению многих болезней продуктами пчеловодства, издание которой вызвало в своё время большой резонанс в России.

Поздравляем авторов и желаем им дальнейших успехов в работе!

СООБЩЕНИЕ

31 октября 2014 года в актовом зале ДГМА состоялась 19-я научно-практическая конференция «Актуальные вопросы инфекционных болезней: современные подходы к диагностике и лечению».

На конференции с докладом по проблемам противовирусной терапии хронического гепатита С выступил доцент кафедры инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ГБОУ ВПО СПбГ ПМУ Перадзе Х. Д. С большим интересом был выслушан также доклад проф. В. В. Никифорова (г. Москва), зав. кафедрой инфекционных болезней РГМУ и главного инфекциониста ФМБА России, на очень актуальную сегодня тему: «Особо опасная вирусная геморрагическая лихорадка Эбола». Было задано много вопросов, на которые проф. В. В. Никифоров дал исчерпывающие ответы, сопровождающиеся интересными примерами.

Доклады наших сотрудников были объемны, актуальны, интересны, отличались глубиной вопросов.

Чемпионат мира по боям без правил-2014

Спортивный успех ассистента кафедры стоматологии ФПК и ППС Дагмедакадемии Кудяева Джамалуддина Магомедовича

В Италии, в городе Тоскана, с 1 по 4 ноября проходил чемпионат мира по боям без правил. Всего в соревнованиях приняли участие 5000 спортсменов из 110 стран мира. Команда России состояла из 70 участников и заняла общекомандное первое место, во многом благодаря вкладу дагестанских бойцов. Спортсмены Республики Дагестан, входившие в сборную команду России, были представлены 8 атлетами. Ассистент кафедры стоматологии ФПК и ППС Дагмедакадемии Кудяев Джамалуддин Магомедович, принимавший участие в этом турнире, выступил успешно и в личном первенстве завоевал серебряную медаль чемпионата.

Пожелаем Джамалуддину дальнейших успехов в работе и спорте!

СОБ. ИНФ.

ДОБРОЕ ИМЯ НАШЕГО ВУЗА

Дорогие коллеги!

В ситуации, складывающейся в последние годы, создаётся впечатление, что наш вуз всё больше и больше теряет свой авторитет. Этому не в последнюю очередь способствует вся национально-интернациональная обстановка в Российской Федерации, которую уже давно называют Россией, подразумевая при этом значимость только одной, «титულიной» нации. Сыграли свою роль и крайне негативные, к сожалению, действительно имевшие место факты из жизни нашего вуза – некоторые лица преступили нравственную черту педагога и воспитателя, – и не очень высокий морально-политический уровень современного руководства республики, бездумно организовавшего акции против нашего вуза и продолжающего поддерживать муссируемые в Интернете факты и инсинуации.

Но нам жить и работать в нашей стране и в этом вузе. У нас нет, и в обозримом будущем не будет, ни другой страны, ни другого вуза. И мы должны приложить максимум усилий, если мы хотим, чтобы к нам вернулись добрые слова и добрая слава. Мы должны засучить рукава, мобилизовать свой ум и умения, и приложить гораздо больше сил во имя обучения и воспитания. А в воспитании важны не слова, а дела, в том числе и личные, собственный пример, показанный, как ныне модно говорить, *on line*, то есть здесь и сегодня.

«Личный пример для молодой души – что луч солнца, который ничем другим заменить невозможно», – говорил замечательный советский педагог Ушинский.

Давайте будем больше работать, вкладывать больше души в обучение. Трудиться по Беганьски, который, говоря о педагогике и педагоге, учил: «Не только о знаниях должна идти там речь, но и о душе». Знания без души, вложенной в них, не всегда ценны.

Ныне пришло время, когда в Интернете есть всё. Однако нередко это «всё» очень и очень убого. И большинству преподавателей с опытом это видно невооружённым глазом. Поэтому и надо корректировать информацию, передавать свой опыт, своё

видение предмета через лекции и практические знания. Но и это не все. Пишите и издавайте учебники, учебные пособия. Старайтесь проводить их через ФИРО. Не так страшен ФИРО, как иным кажется. Никому ещё не отказано в издании своих мыслей, наработок, учебников и учебных пособий, если они качественные (рис.1).

Не ограничивайте себя одной Россией. Россия, конечно, «очень велика». Но мир еще больше. Он более велик и размером, и умом, и отношением к человеку. И сегодня стало возможным выйти на уровень всего мира. Издавайте книги в зарубежных издательствах. Очень дружески к нам относятся два подразделения немецкого издательства электронных книг «Palmarium academic publishing» и «Lambert Academic publishing». Если книга достойная, качественная, то для издания нужно всего-навсего связаться с ними и отправить материал. И если он будет одобрен, человек, хорошо владеющий компьютерной техникой, за 2-3 часа сделает красивый макет книги. Немцы с удовольствием издают всех, в том числе и нас (рис. 2). Издание осуществляется мгновенно, буквально в тот же день, когда издательство получает макет запланированной книги. А это уже выход в мир.

Понимаю и не обольщаюсь, в современном мире даже Расула Гамзатова мало кто знает и читает. Им подавай американцев или израильтян, в крайнем случае французов. Тем не менее кто-нибудь в далёком уголке мира хотя бы любопытства ради перелистает вашу книгу, а может быть, и купит. А без этого мы не продвинемся никуда.

Ныне по абсолютно непонятной причине ВАК России затеял мышиную возню – войну с теми, кто пытается заниматься научной работой в российской провинции, в глубинке. Условия, выдвинутые ВАКом в последние годы, делают практически невозможной защиту докторской, да и кандидатской диссертаций периферийными соискателями и аспирантами. Они ставят почти непреодолимые бюрократические препоны, требующие массы хлопот и больших финансовых затрат. Мотивируется это тем, что в России стало много «учёных»

мошенников. Может быть, доля правды в этом и есть. Может быть, цель благая, но очень ярко иллюстрирующая, что благи нами намерениями вымощена дорога в ад. Ведь нет никакого сомнения, что так называемые «реформы» ВАК ни на йоту не уменьшат число тех наших высокопоставленных чиновников, которые желают стать «учёными» мужами. Они как покупали, так и будут покупать диссертации любого достоинства. Не смогут ВАКовские рогатки убрать и ту околонучную шуштуру, которая вертится вокруг этих чинуш и пишет им диссертации (или занимается плагиатом). А нынешние реформы ВАК могут лишь с грязной водичкой выплеснуть на мороз и купаного ребёночка, который ещё сидит в этой мыльной воде.

Становится всё трудней делать науку – на неё (во всяком случае в медресах) в России выделяются, в прямом смысле этого слова, копейки. Но нам развивать науку и защищать диссертации всё равно надо. Без этого не бывает высшего учебного заведения. Без этого мы превратимся в большой медицинский техникум или, как именуются ныне эти учебные заведения, колледж.

Уважаемые профессора, заведующие кафедрами много лет! Оглянитесь вокруг. Ведь у нас достаточно таких заведующих, которые за все эти годы не издали ни одной научной монографии. А это никак не работает на наш престиж. На Ваш престиж. Не увлекайтесь только больными, клиникой, практической медициной. Это прекрасный путь, заслуживающий похвалы, но бесперспективный для высшего учебного заведения. Здесь нельзя быть часто и надолго беременным клиникой, больными, но бесплодным в науке. В остальном мире, кроме России, мало НИИ. Во всём мире ведущей, в том числе и в медицине, является вузовская наука, вузовские учёные, вузовские монографии (рис.3).

Давайте же возьмём за основу работы в нашем вузе клич Эфенди Капиева, который, если я не ошибаюсь, он издал ещё в далёком 1936-м году: «Зрелость, и никаких скидок!»

Проф. И.А. ШАМОВ

Конгресс приглашает участников

6-10 апреля 2015 г. в Москве, в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ пройдёт XXII Российский национальный конгресс «Человек и лекарство».

На предстоящем форуме приоритетное внимание будет уделено инновационным междисциплинарным подходам к проблемам клинической медицины, комплексному использованию современных медицинских технологий. Планируется рассмотреть новейшие клинические рекомендации отечественных научных обществ по диагностике и лечению основных заболеваний человека, обсудить острые проблемы доступности получения медицинской и со-

циальной помощи пациентам с редкими заболеваниями.

Конгресс является одним из мероприятий по выполнению Государственной программы развития здравоохранения Российской Федерации до 2010 г. Предполагается широкое участие в работе форума научных медицинских центров и учреждений всех регионов России.

В рамках системы непрерывного профессионального образования пройдут школы для практикующих врачей по 10-ти медицинским специальностям. Особое место будет отведено обсуждению сложных клинических случаев, рекомендациям по диагностике и персонализированному ле-

чению.

Традиционно работу форума будет сопровождать выставка ведущих отечественных и зарубежных фирм, производящих лекарственные средства и предметы медицинского назначения.

Организаторы конгресса ждут интересных предложений по его научной программе от научных и образовательных учреждений, научно-практических медицинских центров, обществ и ассоциаций, фармацевтических компаний. Более подробную информацию можно узнать на сайте www.medlife.ru.

СОБ. ИНФ.

К итогам XVIII съезда хирургов Республики Дагестан

23 – 24 октября 2014 года в Махачкале состоялся XVIII съезд хирургов РД

Съезд прошёл на высоком научно-организационном уровне. В работе съезда приняли активное участие не только хирурги из всех районов и городов РД, но и учёные из Москвы и других городов России. Они выступали на съезде с интересными докладами о новых методах диагностики и лечения хирургической патологии, демонстрировали видеофильмы о технике новых эндоскопических операций, делились своим хирургическим опытом.

Были заслушаны и подробно обсуждены все доклады, включённые в программу съезда по организационным вопросам и научной тематике, по актуальным вопросам неотложной торакальной, абдоминальной, сосудистой, эндоскопической хирургии, множественных и сочетанных травм. По материалам съезда правлением общества хирургов издан сборник научных трудов.

Состоялись выборы нового состава правления и ревизионной комиссии Дагестанского отделения Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова. На первом организационном заседании нового состава правления председателем правления Дагестанского отделения Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова тайным голосованием единогласно избран заведующий кафедрой общей хирургии, проректор по лечебной работе Дагестанской государственной

медицинской академии, профессор Меджидов Расул Тенчаевич. Его первым заместителем избран заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1 Дагестанской государственной медицинской академии, профессор Аскерханов Гамид Рашидович. Вторым заместителем председателя правления стал главный внештатный хирург-эксперт Министерства здравоохранения РД, доктор медицинских наук Абдулжалилов Магомед Курбанович.

На заключительном заседании съезда делегаты приняли следующее решение:

1. Считать работу, проведённую правлением Дагестанского научного общества хирургов имени Р. П. Аскерханова между XVII и XVIII съездами хирургов Дагестана, удовлетворительной.

2. Переименовать Дагестанское научное общество хирургов имени Р. П. Аскерханова в Дагестанское отделение Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова.

3. Рекомендовать заведующим хирургическими кафедрами Дагестанской государственной медицинской академии, главным врачам и заведующим хирургическими отделениями республиканских, городских и районных больниц РД более активно участвовать в работе Дагестанского отделения Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова.

4. Рекомендовать правлению Дагестан-

ского отделения Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова продолжать оправдавшую себя практику проведения выездных заседаний в городах Кизляре, Хасавюрте, Кизилюрте, Буйнакске, Дербенте, Избербаше с приглашением для активного участия в них хирургов из всех ближайших сельских районных больниц.

5. Рекомендовать Министерству здравоохранения РД и правлению Дагестанского отделения Российского общества хирургов имени Р. П. Аскерханова продолжать усилия по дальнейшему развитию и совершенствованию в республике специализированных высокотехнологичных видов хирургической помощи населению – кардиохирургии, сосудистой хирургии, гепатобилиарной хирургии, эндоскопической хирургии, колопроктологии и других разделов современной хирургии, а также материально-технического обеспечения и укомплектования хорошо подготовленными кадрами хирургов-профессионалов хирургических центров, клиник и отделений, оборудования их достаточным количеством новой медицинской техники, современными диагностическими, наркозными, дыхательными, рентгеновскими, ультразвуковыми, компьютерно-томографическими, мониторными аппаратами и системами.

Профессор М. Р. АБДУЛЛАЕВ

Без страсти о мини-юбке

Неожиданное открытие сделали британские учёные под руководством сэра Эдвина Буркхарта, известного антрополога. По результатам исследований они пришли к выводу, что мини-юбки продлевают жизнь

В этих необычных исследованиях принимали участие более 5 тыс. женщин. Но дело тут не в каких-то магических свойствах мини-юбок, а в том, что химические вещества, попадающие после стирки с одежды на кожу, образуют в реакции с потом опасные для здоровья соединения. Соответственно, чем меньше на женщине одежды, тем меньше вредных веществ попадает в организм.

Однако это не всё. Женщина, одевающаяся более откровенно, по мнению учёных, имеет больше шансов выйти замуж, а замужние живут дольше одиноких, по данным статистики. Кроме того, есть и психологический фактор: такие женщины более открыты, умны и независимы. Словом, чем откровеннее наряд, тем дольше жизнь.

Однако, милые дамы, не спешите укорачивать прикид. К иным выводам пришла группа исследователей из Университетского колледжа Лондона: изменение размера юбки, которую носит женщина, может го-

ворить о риске развития рака.

Как выяснилось, у тех женщин, которые после своего 25-летия прибавляют по размеру за каждые 10 лет, риск развития рака молочной железы на 33% больше, чем у их сверстниц, сохраняющих свой вес на прежнем уровне в течение долгого времени. Прибавление двух размеров за тот же период указывает на повышения риска развития рака до 77%. Другими словами, размер юбок, которые вы носили с 20-летнего возраста, может быть простым и эффективным индикатором опасности.

Учёные уже выявили связь увеличения веса с ростом риска развития ракового заболевания. В исследовании участвовали более 90 тыс. женщин в возрасте 50-60 лет. За период в 3 года, в течение которого проходило исследование, у 1090 женщин из этой группы был выявлен рак молочной железы.

«Мы знаем, что 40% случаев рака молочной железы можно было бы предотвратить

своевременными изменениями в образе жизни, большими физическими нагрузками и борьбой с лишним весом, – считает доктор Саймон Винсент, один из авторов исследования. – Наше исследование показывает, насколько легко можно контролировать свой вес. Женщины скорее вспомнят, какую они юбку носили в каком возрасте, чем свой индекс массы тела», – добавляет учёный.

«Собранный материал подтверждает известный факт: главное, что могут сделать женщины, особенно в возрасте после менопаузы, для предотвращения рака молочной железы – это быть как можно более активными и ограничивать себя в употреблении алкоголя», – комментирует результаты исследования Том Стэнфелд из фонда Cancer Research UK, британского благотворительного фонда, финансирующего исследования рака и пропаганду его профилактики.

СОБ. ИНФ.

Совместный план действий против лихорадки Эбола

Глава Всемирной организации здравоохранения Маргарет Чен (Margaret Chan) и лидеры стран Западной Африки, затронутых вспышкой лихорадки Эбола, в ходе своей встречи в столице Гвинеи Конакри объявили о запуске совместного плана действий по борьбе с эпидемией, на осуществление которого потребуется 100 млн. долл., сообщается в пресс-релизе ВОЗ.

«Размах эпидемии столь угрожающ, что требует от ВОЗ, Гвинеи, Либерии и Сьерра Леоне ответных мер другого, более высокого, чем до сих пор, уровня, что означает концентрацию ресурсов, координацию действий, улучшение медицинской экспертизы и степени готовности сил на местах, – заявила Чен. – Власти затронутых эпидемией стран должны понять, что им необходимо для исправления ситуации, а ВОЗ со своей стороны обеспечит помощь мирового сообщества по выполнению плана».

Основной целью плана является взятие эпидемии под контроль – остановка распространения инфекции в Гвинеи, Либерии и Сьерра Леоне, а также

предотвращение её выхода за пределы этого региона.

Прежде всего, это означает значительное увеличение численности работающего над эпидемией персонала – врачей, медсестёр, эпидемиологов, экспертов по работе с населением, логистов и специалистов по информационным потокам. Кроме того, речь идёт об усилении контроля на границах, улучшении материальной базы медучреждений и диагностических лабораторий, тщательной проверке всех подозрительных на вирус Эбола случаев, защите от заражения контактирующих с больными медработников, разъяснительной работе с населением и т.д.

Согласно последним данным ВОЗ, назвавшей нынешнюю вспышку лихорадки Эбола в Западной Африке наиболее масштабной из всех регистрировавшихся до сих пор, начиная с марта число случаев заболевания в регионе достигло 1323, из них 729 закончились летальным исходом.

Вирус Эбола относится к семейству филовирусов (Filoviridae). Вызывает

мое им заболевание является одной из наиболее опасных геморрагических лихорадок. Заражение происходит при близком контакте. Болезнь сопровождается лихорадкой, рвотой, диареей и внутренними кровотечениями. В настоящее время специфического лечения лихорадки Эбола или вакцины против неё не существует.

Как сообщил пресс-секретарь Минздрава России Олег Салагай, в соответствии с указанием Минздрава России и Роспотребнадзора ведущие российские специалисты-вирусологи академик РАН Виктор Малеев (Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора) и профессор Михаил Щелканов (НИИ вирусологии им. Д. И. Ивановского) вылетели в Гвинею для помощи коллегам в борьбе со вспышкой лихорадки Эбола. Оба специалиста имеют опыт расследования причин эпидемий и вспышек тяжёлых вирусных заболеваний.

СОБ. ИНФ.

Сердечная мышца из клеток кожи

Ученые-медики видят возможность помочь пациентам, страдающим сердечной недостаточностью, имплантировав им свежие мышечные ткани, выращенные из клеток самого больного. Удачным оказался первый шаг на этом пути. Будущее покажет, удастся ли применить этот метод на практике.

Голубой мечтой многих хирургов-кардиологов является терапия больного сердца здоровыми клетками самого пациента, которые не будут отторгаться организмом больного. Хотя такая терапия и является далеким будущим медицины, израильские исследователи ведут последовательную работу в этом направлении и, по сообщениям, опубликованным в «Европейском кардиологическом журнале», взяли на этом пути очередной барьер.

Команда исследователей из Технического университета Технион Хайфы сообщила, что ей удалось перепрограммировать клетки кожи в сердечные клетки. В опыте с крысами было доказано, что трансплантация таких выращенных тканей в сердечную мышцу может стать успешной.

«Мы доказали, что можно, взяв клетки пожилого пациента с диагнозом сердечной недостаточности, в лаборатории превратить их в здоровые, молодые клетки сердечной мышцы», – говорит руководитель работ Лиор Генштайн. Исходное состояние этих клеток аналогично состоянию клеток сердца новорожденного.

СОБ. ИНФ.

ЖУРНАЛИСТ НЕМЕДИЦИНСКОГО СМИ НА ПРИЁМЕ У ВРАЧА

(Н. Сулим. Заимствованное из «Медгазеты» и слегка переработанное)

В кабинет терапевта зашёл возбуждённый пациент, плюхнулся на стул напротив доктора и начал возмущённо:

- Беспокоят ноги! И никто не может точно определить диагноз.

- Невролога посещали?

- Что толку с того?! Всего обстучал молоточком. Наколел кожу с головы до ног так, что она местами послезала. Заставил пальцем тыкать в нос. Потом потряс бородой и заключил: «Господин хороший! С моей стороны болезней не нахожу». Хотел я ему крепкое слово сказать, да уж слишком он вежлив был.

- К хирургам обращались?

- Разве это доктора? Коновалы! Одно название на табличке. Не могут определить даже моё плоскостопие.

- У травматологов консультировались?

- Эти костоломы не нашли ничего! Час промучыжили. Отвечают, что у них металлические суставы быстрее сломаются, чем мои, а я стоять не могу. Падаю!..

- Раздевайтесь.

Пациент разделся. Врач взяла фонендоскоп и стала вниматель-

но слушать сердце, потом лёгкие. Прощупала живот. Пожала плечами, произнесла: - Всё работает отменно!

- Я так и знал, - возмутился пациент, - что сюда без толку приходить!

Он быстро оделся и вышел из кабинета. За дверь на весь коридор продолжал:

- Я вам покажу! Я вас распишу! Засунула в уши коромысло «дыши», «не дыши». А меня ноги не держат. Не с того начинают! Неврологу не под силу оказалось. Хирург осёкся. Травматолог споткнулся на моём диагнозе. Где их только учат?

Он покинул поликлинику. Зашёл в расположенный рядом с домом винный магазин. Продавец задал привычный вопрос:

- Как обычно? Пару бутылочек «Перцовки»?

- Н-не-е. Одну. После двух уже устойчивости нет, ноги не держат и доктора определить ничего не могут...

Материал подготовил проф. И. А. ШАМОВ

Это возможно

Не допустить инсульт

Во Всемирный день инсульта по всей стране прошли акции, посвященные профилактике этого заболевания.

– Всегда считалось, что инсульт – это проблема пожилых, – заявила руководитель отдела НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова Людмила Стаховская. – Но сегодня мы отмечаем омоложение болезни. Это не говорит о том, что инсульт чаще встречается у молодых, чем у пожилых. Но если 20 лет назад 50-летний человек, поступивший к нам с инсультом, считался молодым пациентом, то сейчас в одной палате могут лежать молодые люди 24, 25, 27-ми лет. Более того, мы уже сейчас ставим проблему инсультов у детей.

Как она напомнила, инсульт отличают тяжелейшие последствия. В России этот недуг ежегодно поражает около полумиллиона человек. Но в отличие от многих других патологий, когда больной перенес заболевание и вылез, после инсульта всё не так. Половина заболевших умирает. А те, кто выжил, в 90% случаев становятся разной степени тяжести инвалидами. Многие из них нуждаются в постоянном уходе.

Есть еще и экономический аспект: во сколько обходится нашему государству лечение каждого такого больного? Государство тратит на одного 127 тыс. руб. Если умножить названную стоимость на количество заболевших, то станет ясно, какие

колоссальные экономические потери связаны с инсультом.

Проведенное недавно анкетирование показало, что 80% опрошенных знают, что такое заболевание существует, 50% осведомлены о его симптомах, а вот что делать при сосудистой катастрофе, могут рассказать только 25%. Самое главное, очень многие больные поздно обращаются за скорой медицинской помощью, в то время как при ишемическом инсульте, при развитии гипоксии в течение 5-8 минут отмирает определенный участок мозга, но при этом вокруг него сохраняются клетки, которые не погибли. И если медики вовремя проводят реабилитационные мероприятия, то это поможет больному сохранить многие функции.

Социальная значимость для населения знаний об инсульте огромна.

В пресс-конференции, посвященной Всемирному дню инсульта, приняли участие заместитель министра здравоохранения России Игорь Каграманян, главный специалист по медицинской реабилитации Минздрава России Галина Иванова, главный специалист по профилактической медицине Минздрава России, директор ГНИ-ИЦ профилактической медицины Сергей Бойцов, президент межрегионального Фонда помощи родственникам больных с инсультом Дарья Лисиченко.

Межрегиональный благотворительный фонд помощи родственникам больных с

инсультом «ОРБИ» и медики в этот день провели ряд мероприятий, чтобы повысить осведомленность россиян о проблеме инсульта. Экспресс-диагностика в центрах здоровья была организована в 11 городах нашей страны и нескольких городах Подмосковья. Все желающие смогли получить консультацию и узнать, какие у них имеются факторы риска. Специалисты центров здоровья в этот день измеряли артериальное давление, определяли индекс массы тела, уровень холестерина и сахара в крови, делали ЭКГ обратившимся и заполняли индивидуальные карты здоровья, устанавливая наличие факторов риска инсульта.

О том, что в нашей стране с 2008 г. действует программа по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, говорил Игорь Каграманян.

– На сегодняшний день ею охвачено уже 52 региона, созданы 55 региональных сосудистых центров, 155 первичных сосудистых отделений, максимально приближенных к населению, – подчеркнул заместитель министра. – То есть медицина располагает прекрасными возможностями оказывать квалифицированную помощь пациентам с инсультом и возвращать их к нормальной жизни, но при условии, что они будут доставлены в больницу в течение 3-6 часов после приступа. Об этом должно помнить население нашей страны.

СОБ. ИНФ.

Диета плюс

Многие диетологи призывают увеличить рекомендованное потребление фруктов и овощей до 7 порций в день с целью увеличения продолжительности жизни. В некоторых странах они же советуют есть 10 порций фруктов и овощей в день. Однако установлено, что избыточное потребление фруктов и овощей не приносит организму дополнительной пользы.

Знай меру

Ученые провели анализ различных исследований в разных странах мира. Результаты этого анализа свидетельствуют, что каждая порция фруктов или овощей сокращает риск преждевременной смерти, однако после 5 порций в день это сокращение перестает действовать. Британские ученые заявили: надо есть ещё больше овощей.

В настоящее время эксперты британского здравоохранения рекомендуют не менее 5 порций фруктов и овощей в день. Большинство людей потребляют около 4. Анализу были подвергнуты 16 отдельных исследований, проведенных в США, странах Азии и Европы и охватывавших более 833 тыс. человек, из которых с тех пор умерли

около 56 тыс.

Исследователи в США и Китае пришли к выводу, что риск смерти сокращался примерно на 5% на каждую дополнительную порцию фруктов и овощей, вплоть до 5 порций в день, но не более того.

«Этот анализ даёт новое подтверждение того, что увеличение потребления фруктов и овощей связано со снижением смертности от всех причин, в частности от сердечно-сосудистых заболеваний», – говорится в заявлении группы исследователей во главе с профессором Франком Ху из Гарвардской школы общественного здоровья в Бостоне (США).

Однако, как указывает одна из участниц этого исследования доктор Ойнола Ойбоде из Университетского колледжа Лондона, обе группы ученых пришли к выводу, что риск преждевременной смерти заметно снижается только до порога в 5 порций в сутки.

Эта рекомендация была первоначально дана Всемирной организацией здравоохранения и основана на данных о положительном воздействии на организм употребления 5 порций по 80 г фруктов и овощей ежедневно

В эту норму включены свежие, замороженные, консервированные фрукты и овощи, а также сухофрукты и соки. Картофель и кассава (маниок – тропическое пищевое растение) не включены в список рекомендованных продуктов, так как они являются источниками крахмала.

Виктория Тейлор, старший диетолог Британского кардиологического фонда, говорит: «Хотя рекомендация о 5 порциях в день давно известна, около 70% взрослого населения не выполняют её». Доктор Элисон Тедстоун, главный эксперт в области питания из фонда Public Health England, указывает на результаты опроса, проводившегося с 2008 по 2013 г., согласно которым только 30% взрослых и 41% пожилых людей в Британии следуют этой рекомендации.

«Диета, в которой присутствует много фруктов, овощей, клетчатки, мало насыщенных жиров, сахара и соли, параллельно с высокой физической активностью, является важнейшим фактором в поддержании умеренного веса и снижении риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета и некоторых видов рака», – указывает доктор Тедстоун.

Дибир Абдуллаевич Дибиров



17 октября после длительной тяжелой болезни на 85-м году ушел из жизни доцент кафедры госпитальной терапии № 3 Дибир Абдуллаевич Дибиров.

Он родился 7 ноября 1929 года в с. Хуты Лакского района. В 1953 г. поступил на лечебный факультет Дагестанского государственного медицинского института, который окончил в 1959 году с отличием. После окончания интернатуры являлся аспирантом кафедры факультетской терапии 1-го МОЛГМИ им. И. М. Сеченова, которой руководил известный советский терапевт А. Г. Гукасян. В 1964 г. завершил обучение в аспирантуре и успешно защитил кандидатскую диссертацию, посвященную разработке вопросов функционирования свертывающей системы крови при гипертонической болезни.

С 1965 г. по 2010 г., в течение 45 лет, Дибир Абдуллаевич работал в ДГМА, сначала ассистентом кафедры пропедевтики внутренних болезней, затем, с 1971 г. – доцентом кафедры факультетской терапии ДМИ, а после реорганизации кафедры в 1985 г. – доцентом кафедры госпитальной терапии № 3.

Дибир Абдуллаевич выполнял большую общественную нагрузку, являлся деканом стоматологического факультета, вечернего отделения лечебного факультета, беспрерывно выполнял обязанности заведующего учебной частью кафедры, активно

участвовал в работе ДНОТ.

Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне», юбилейными медалями к 20-, 30- и 40-летию Великой Победы, являлся отличником здравоохранения (1969 г.), заслуженным врачом Дагестана.

Д. А. Дибиров был замечательным, светлым, добрым, отзывчивым человеком. Его любили в коллективе, он пользовался большим уважением среди коллег. Его отличали высокий профессионализм, преданность своему любимому делу – врачеванию, организаторские способности, искреннее отношение к людям. Для больных он был прекрасным специалистом, внимательным и порядочным человеком, образцом моральной чистоты.

Он подготовил не одно поколение интернистов, являясь истинным другом, советчиком и наставником для молодых врачей. Скорбим вместе с семьей и разделяем с ними горечь невозможной утраты. Память о нем надолго сохранится в сердцах тех, кто знал его, работал с ним, учился у него.

Сотрудники кафедры госпитальной терапии № 3 и студенчество ДГМА

Поздравляем с заслуженным успехом победителей Международного биотехнологического форума-выставки

«РосБиоТех-2014»!

С 28 по 30 октября 2014 г. в г. Москве, в Центральном выставочном комплексе «Экспоцентр» проходил Международный биотехнологический форум-выставка «РосБиоТех-2014».

Целью и основными задачами форума-выставки является установление научного, инновационного и делового партнерства, направленного на коммерциализацию технологий, поддержку современных инновационных производств, продвижение на рынок биотехнологической продукции нового поколения, повышение качества продуктов питания, решение задач, связанных с вопросами качества жизни и активного долголетия, здорового образа жизни, экологии окружающей среды.

В рамках форума прошли конгрессные мероприятия, презентации инновацион-

ного и инвестиционного потенциала компании, деловые встречи с российскими и зарубежными инвесторами. Были проведены: конкурс инновационных разработок и проектов в области биотехнологий, конкурс молодых ученых, изобретателей, аспирантов и студентов, специализированный конкурс Международного фонда биотехнологий им. академика И. Н. Блохиной, конкурс Международного экологического фонда.

Дагестанская медицинская академия представила 4 проекта: «Ремоделирование пищеварения при полном наружном отведении желчи» авторов Р. Т. Меджидова, У. А. Насибовой, Р. С. Султановой (кафедра общей хирургии); «Способ диагностики больных бруцеллезом» авторов Д. Р. Ахмедов а, А. Р. Тагирбековой, С. А. Магомедовой, С.

А. Пашаевой, Р. К. Алханова, Л. А. Гаджиевой (кафедра инфекционных болезней); «Оптимизация применения антигистаминных препаратов у детей с аллергическими заболеваниями» авторов М. Г. Абакарова, А. М. Шагабутиновой (кафедра клинической фармакологии и фармации); «Способ костной пластики ложных суставов» автора А. А. Гусейнова (студента 4-го курса лечебного факультета). По результатам конкурсов все проекты, представленные на конкурс от нашего вуза, были награждены золотыми медалями и почетными дипломами.

Пожелаем победителям новых творческих успехов!

ЦОИС

Смехотерапия

- Дедушка, а ты был маленьким?
- Был, внучек.
- Ну и смеялись, наверное, ребята над твоей бородой и лысиной!

Отец мальчика, обеспокоенный слабым развитием сына, показал ребенка психиатру.

Тот засыпал мальчика контрольными вопросами, сколько ушей у кота, сколько лап, какой он издает звук и тому подобное.

Мальчик, которому надоело отвечать, обращается к отцу:

– Неужели этот кретин никогда не видел кота?

Учредитель газеты - Дагмедакадемия,
главный редактор Т. ГАБИБОВА,
ответственный секретарь и художественный
редактор М. ГАДЖИЕВ, корректор З. УНЧИЕВА

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

Заказ Тираж 999.