



# Академия Медицинская Я

ПОЗДРАВЛЕНИЕ

№ 11 25 октября 2014 г.

*Коллектив сотрудников и студенчество сердечно поздравляют асс. Казиеву С. Э., доцента Магомедова А. З., проф. Шихнебиева ??, доц. Порсукова Э. А., зам. декана Ибрагимов Б. Р., асс. Абусуеву З. С., механика гаража Лабазанова М. М.*

*Будьте все здоровы, счастливы, удачи вам во всех ваших творческих делах!*



## Форум "Спешите делать добро."

1-3 октября в стенах Первого СПбГМУ им.акад. И. П. Павлова прошел Всероссийский молодежный образовательный форум «Спешите делать добро!», в котором приняли активное участие студенты 12-ти вузов Российской Федерации. Дагестанскую государственную медицинскую академию представляли ординатор кафедры неврологии Герейякаев Шамиль и студенты 6 курса лечебного факультета Магомедрасулова-Маликат и Ахмедов Малик.

В рамках форума прошел ряд круглых столов, мастер-классов по четырем направлениям: волонтерство, здоровый образ жизни, донорство, социальное проектирование.

Форум открыл ректор ПСПбГМУ им.акад. И. П. Павлова, академик РАН, профессор С. Ф. Багненко. С приветственным словом выступили проректор по учебной работе университета А. И. Яременко и проректор по воспитательной работе А. А. Потапчук. В этот день состоялся сбор всех участников форума, прошел ряд мастер-классов и собраний, а также распределение по учреждениям для реализации проектов.

2 октября в Отделении переливания крови СПбГМУ им. акад. Павлова состоялась акция «День донора». Сдать кровь были приглашены не только участники форума, но и все неравнодушные жители Северной столицы. В рамках секции «Добро в действии» участники форума посетили среднюю общеобразовательную школу №104, Детский дом №23 и Институт детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р. М. Горбачевой, где были реализованы отобранные ранее проекты.

3 октября была принята резолюция по проекту «Не курите в белых халатах», который призывает студентов отказаться от курения, тем самым поддерживая положительный образ врача.

Дни, проведенные на форуме «Спешите делать добро!», оставили самые яркие впечатления. В процессе реализации социально-значимых проектов важно было оперативно собрать дружную команду для реализации проекта. Особенно запомнился проект, проведенный для детей с онкологией. Командой была подготовлена сценка, в которой ребята переоделись в сказочных

персонажей: волка, зайца, принцессу, медведя, морковь, бэтмена. Подобная игра с детишками значительно оживила обстановку, и было очень приятно видеть улыбки на лицах этих детей.

В заключительный день были подведены итоги форума, состоялось торжественное награждение победителей проектов. Было решено в следующем году провести этот форум в более крупном масштабе, что позволит объединить студентов всех медицинских вузов страны для достижения общей цели – распространения добра, особенно для тех, кто больше всего в этом нуждается.

От лица студентов хочу выразить огромную благодарность за поддержку и. о. ректора, проф. Ахмедову Д. Р., проф. Хамидову М. А., декану лечебного факультета Рагимову Р. М.

*Маликат МАГОМЕДРАСУЛОВА,  
студентка 6 курса, лечебного ф-та*

## Драгоценный камень будет сверкать всегда

*Быть добрым очень легко,  
быть справедливым –  
вот что трудно.*

**В. Юго**

Я очень люблю Дагестан и считаю его одним из уникальных регионов не только России, но и всего мира с точки зрения этнокультуры, многообразия проживающего здесь населения.

На протяжении тысячелетий здесь формировалось и развивалось непрерывное историко-



культурное взаимодействие десятков народов, судьба которых в последние столетия связана с Российским государством. Поэтому мне интересны все народы Дагестана, каждый из них своеобразен, по-своему интересен.

С Рашидом Сейфиевичем Гаджиевым мы подружились с первых дней нашего знакомства. Работали на одном этаже, кабинеты наши были рядом. Мы часто общались, беседовали на разные темы: об образовании, медицине, политике.

С ним всегда есть о чем поговорить, поспорить.

Я была рада тому, что в наш вуз пришел человек опытный, грамотный, порядочный. Со временем жизнь это доказала.

Высокий, стройный, элегантный, с доброй улыбкой на лице, готовый тут же дать совет, в чем-то помочь, он всегда следует девизу: «Сделал добро – забудь, сделали тебе – помни». Его желание помогать людям, возможно, связано с тем, что детство его пришлось на тяжелые военные годы, когда ушел на фронт отец, который прошел все тяжкие дороги войны и погиб в Берлине 8 мая 1945г., не дожив до Великой Победы один день.

Все тяготы легли на плечи мамы, которая осталась с четырьмя детьми. Рашид как мог помогал маме, с 4 класса работал «заместителем пастуха», как он себя называл, а уже потом

ему доверили целое стадо.

Он рос крепким, сильным, смелым и решительным. Когда кому-то оказываешь искреннюю помощь и поддержку, то сам душевно обогащаешься, так считает профессор.

Рашид Сейфиевич с доброй улыбкой рассказывает о своих детских университетах: первые буквы он изучил на пастбищах Азербайджана. Пастух, с которым он работал, водил концами палки по земле, рисуя буквы. Вот так он и окончил свой первый класс.

Рашид родился в высокогорном селении Куруш Докузпаринского района, это самое высокогорное поселение на Кавказе, в России и в Европе. Расположено оно на высоте 2560 метров над уровнем моря.

8-летку он закончил в родном селении и поступил в железнодорожный техникум в г. Грозном. Но, мама, увидев черные вагоны, категорически воспротивилась учебе сына: она помнила, как в этих вагонах увезли отца на фронт, откуда он не вернулся.

Он был послушным сыном, слово матери было для него законом.

Мать – великая труженица – воспитала в детях уважение к любой работе, к земле. Когда он вспоминает мать, довольная улыбка нет-нет да и скользнет по лицу профессора. Он выполнил пожелание матери, поступив в Хасавюртовское медучилище, стал прилежным студентом, учился отлично, был пытливым, любознательным. По окончании училища он был направлен в Бабаюртовский район, где главным врачом оказался Н. К. Казанбиев.

Молодой фельдшер работал охотно, со знанием, обслуживал до 2 тысяч людей, среди которых были и взрослые и дети.

Это был юноша с уже сложившимися твердыми взглядами на жизнь. Его мировоззрение удивляло ясностью и чистотой. Простой, приветливый, он охотно помогал товарищам, за что его любили и уважали. Ему с детства внушали, что он обязан быть настоящим мужчиной, должен уметь защитить, помочь, все организовать.

Но молодого специалиста тянуло учиться дальше, знать больше, и он решает поступить в Астраханский медицинский институт, который заканчивает с отличием в 1966 году.

Институт – это самый первый и главный дом в его жизни. Он учился с удовольствием, впи-

тывая все новое, что слышал от преподавателей. Посещал студенческие кружки, особенно ему нравилась хирургия, и его наставник сулил ему большое будущее в этой области. Но трагический случай (авария) перевернул его планы, и он решил заняться неврологией, овладел методом рефлексотерапии и стал заниматься мануальной терапией.

Обаятельный, смелый, новатор в жизни, он был справедливым человеком – человеком чести и совершенно искренне боролся со злом.

Его оставляли в институте, но он решил попробовать себя в области практического здравоохранения.

Работая врачом-невропатологом, он открыл в себе организаторские способности. Он стал главным врачом Липецкой медсанчасти Чернского района Тульской области и более 20 лет работал главным врачом Заокской Центральной больницы Тульской области.

Рашид Сейфиевич является крупным организатором здравоохранения. В период работы в Туле он постоянно привлекался к работе в аппарате Минздрава СССР. Ряд работ, выполненных в этот период, получил признание на всесоюзном уровне.

Он обладал необычайным источником творческой энергии, его окружала плеяда лучших представителей интеллигенции. Внешность, характер, энергетика, опыт, ум, кругозор – все эти качества слились в нем воедино.

Несмотря на загруженность в работе Рашид Сейфиевич почти 11 лет был депутатом Тульского облисполкома. Недаром его имя занесено в Альманах выдающихся людей Тульской области.

Наряду с этим он работал заведующим редакцией и являлся членом редколлегии журнала «Фельдшер и акушерка» Минздрава СССР.

Приятно, что имя Рашида Сейфиевича Гаджиева занесено в энциклопедию «Выдающиеся ученые мира», изданную в 2012 г. в Швейцарии.

Он прошел большую жизненную школу от участкового врача до доктора медицинских наук, профессора, заслуженного деятеля науки РД, академика международной академии наук и академика МАИ. Он известный специалист в области управления, организации здравоохранения, менеджмента и маркетинга. Имя этого человека известно всему Дагестану, куда он вернулся в 1994 г. Сегодня Ра-

шид Сейфиевич заведует кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ДГМА. Почти 10 лет он проработал проректором по последипломному образованию.

Его отличают скромность в сочетании с принципиальностью, дружелюбие, высокая требовательность к себе и подчиненным, порядочность. Он всегда откликается на беду и радость своих земляков. Его доброты и щедрости не знают границ. У него крепкая воля, негибкий дух и доброе сердце.

Под его руководством защищены 28 кандидатских и 2 докторские диссертации, им опубликовано более 400 научных работ, среди которых 12 монографий, 6 учебников, 135 статей в центральных журналах по вопросам совершенствования управления, организации и повышения качества лечебно-профилактической помощи населению, имеющих большое научно-практическое значение и внесших существенный вклад в теорию и практику здравоохранения.

Будучи сотрудником ДГМА, он продолжает активную работу. Выпущенные им книги «Экономика здравоохранения» (2003 г.), «Врач общей практики» (2005 г.), «Основы сестринского дела» (2008 г.) рекомендованы УМО МЗ РФ как учебники и учебные пособия для медицинских вузов РФ.

Рашид Сейфиевич оказал сильное влияние на многих своих коллег. Всемирно известный ученый, блестящий оратор, широко образованный человек, он производит неизгладимое впечатление на любого, кто удостоивается чести и удовольствия беседовать с ним.

Рашид Сейфиевич – главный специалист Минздрава РД по проблемам общественного здоровья и организации здравоохранения, руководитель Центра содействия трудоустройства выпускников ДГМА.

Наш коллега – отличник здравоохранения СССР, заслуженный врач РСФСР, заслуженный деятель науки РД, он награжден орденом Дружбы народов, медалью Петра Великого, медалью «За заслуги в области образования».

Профессор постоянно работает над собой, учится, так как понимает, что врач – это бриллиант, требующий огранки. Ведь настоящие профессионалы учатся всю жизнь. Этому он учит и своих студентов.

**Тамара ГАБИБОВА**

# Правда ординатора и интерна



Вчерашние школьники поверхностно выбирают профессию, а проучившись 2-3 года и убедившись, что не за то дело взялись, не уходят, а дотягивают до диплома и работают врачами без всякой любви к своему делу. В медицинский вуз принимают всех, кто набрал необходимую сумму баллов по общеобразовательным предметам (химия, физика, биология, русский язык). Нет никакой проверки характерологических и нравственных качеств будущих врачей-человеческих тел и душ.

**Вторая проблема:** диплом врача не делает нас истинными целителями. Каждый год студенты проходят летнюю производственную практику в лечебных учреждениях под руководством опытных врачей, но недоверительное отношение больных к студентам и молодым врачам нас очень тревожит. Помню, как на практике вместе с медсестрой мы вошли в палату, чтобы пригласить больных на инъекции. Она предупредила, что уколы будет делать практикант, и никто из больных не согласился. И в следующие дни соотношение согласившихся составляло примерно 1:3. Женщины вообще не шли к практикантам, предпочитая профессионалов.

Да, это медсестринская практика, скажете вы, но на врачебной почтой

то же самое. Где взять молодому специалисту драгоценный опыт?!

К сожалению, после 6 лет обучения в медицинском университете немногие готовы сразу работать в практическом здравоохранении. Для этого необходимы соответствующие навыки, опыт работы с больными людьми. На это уйдут годы.

Многие авторы, в том числе и со страниц «Медицинской газеты», говорят о том, что проблема заключается в том, что сейчас плохо учат студентов или студенты плохо учатся. На мой взгляд, всё дело в том, что к нам, молодым специалистам, скептически относятся пациенты. Все прекрасно понимают, что хорошими врачами не рождаются, ими становятся, причём далеко не сразу. Как бы хорошо ни был теоретически подкован человек, без практических навыков и умений ему будет очень сложно их применить в нужное время, в нужный час. И после получения диплома молодые врачи трудятся в больницах, поликлиниках под чутким контролем опытных специалистов, чтобы поставленный ими предварительный диагноз совпадал с окончательным диагнозом при выписке.

**Третья проблема** связана со второй: это довольно распространённая нелюбовь к врачам вообще, не только к молодым. Кому-то зуб удаляли с болью, кому-то не уделили необходи-

мого времени для беседы, кто-то не был сразу допущен к желаемому специалисту. Всё это может негативно сказаться на самооощении молодого врача в своей профессии.

**Четвёртая проблема.** Огромное количество инструментальных методов диагностики и излишнее доверие к современным технологиям, используемым для установления правильного диагноза, привели к пренебрежительному отношению к информации, получаемой врачом от самого пациента при собеседовании, о возникновении и течении его заболевания. Порой врачи назначают большое количество лабораторных анализов, уделяя при этом лишь малую часть времени расспросу больного.

Прекрасно помню эпизод из своей практики в поликлинике. Кардиолог только что вышел из отпуска, за дверями ни много ни мало 60 человек! Как вы думаете, сколько времени занял у него осмотр одного пациента? Тут даже не до нормативов.

**Пятое.** Постоянный прессинг со стороны средств массовой информации, общественных организаций по защите пациентов не может не отразиться на психологическом состоянии врача, особенно только начавшего работать. Он же не может взять отпуск для переживаний, а должен ежедневно продолжать заниматься диагностикой и лечением своих больных! А массовые кампании в СМИ по преследованию врачей, допустивших неправильные действия в отношении своих больных, стали очень частыми и агрессивными.

Кроме вопросов, напрямую касающихся профессии, существуют также социальные аспекты: финансовые проблемы при создании семьи, очередь в детские сады, собственное жильё и т.д. Их актуальность для начинающих эскулапов сегодня сложно недооценить.

И всё-таки мы всегда помним, что профессия врача – это призвание, подвиг, ответственность. Это полная самоотдача. Это – любовь и забота.

СОБ.ИНФ.

Сообщение

## Фармакологи ДГМА на Международной конференции

8 сентября 2014 года в г. Москве, в Центральном доме учёных, состоялась IV Международная конференция по клинической фармакологии и фармакотерапии, посвященная 40-летию клинической фармакологии.

В конференции принимали участие известные фармакологи со всех регионов России и стран содружества, а также из зарубежных стран.

В состав президиума вошли: академик РАН, профессор Кукес В. Г., профессор Омаров Ш. М., профессор Прокофьев А. Б., профессор Чернов Ю. Г.

С приветственным словом выступил ректор Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, член-корреспондент РАН Глыбочко П. В., а также представители министерства здравоохранения России, Государственной Думы РФ, Российской академии наук.

Конференция длилась 3 дня, в течение которых проводились пленарные заседания, симпозиумы и круглые столы с обсуждением вопросов фармакотерапии и клинической фармакологии.

С докладом «Основные этапы развития клинической фармакологии и задачи на будущее» на пленарном заседании выступил академик РАН, профессор Кукес В. Г.



На симпозиуме «Взаимозаменяемость биотерапевтических препаратов» были заслушаны доклады профессоров Теотонио Альбукерка, Эпштейна О. И., профессора Сычева Д. А.

В обсуждении вопросов преподавания клинической фармакологии, проблем на додипломном и послевузовском этапе обучения приняли участие академик РАН

Кукес В. Г., профессора Рогова Н. В., Сычев Д. А., Омаров Ш. М. и другие.

Во 2-й день конференции состоялся симпозиум «Место клинического фармаколога в практической

медицине». На симпозиуме выступили профессора Рогова Н. В., Чернов Ю. Н., Морозова Т. Е., Журавлева М. В. Состоялся пленум Международной ассоциации клинических фармакологов и фармацевтов, где были обсуждены вопросы персонализированной медицины.

В последний день конференции чествовали видного учёного, академика РАН,

профессора Кукеса В. Г., которому исполнилось 80 лет. Был показан фильм о творческом пути Владимира Григорьевича – врача, педагога и учёного. Ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, член-корреспондент РАН Глыбочко П. В. вручил юбиляру медаль за заслуги перед МГМУ им. И. М. Сеченова. Поздравить юбиляра приехали делегации из Казахстана, Киргизии, Белоруссии, представители Российской академии наук, Воронежа, Ярославля, Махачкалы, Казани, Волгограда и многих других городов.

Зав. кафедрой фармакологии ДГМА, профессор Омаров Ш. М. выступил с приветственным словом и вручил поздравительный адрес и ценный подарок от имени ректора ДГМА и фармакологов Дагестана.

**З. Ш. МАГОМЕДОВА,**  
доцент кафедры  
клинической фармакологии  
и фармации ДГМА

На фото: академик РАН В. Г. Кукес, академик МАН Омаров Ш. М.

## Никогда не поздно «пить боржоми» !

Хватит переживать из-за нездорового образа жизни: от негативных последствий курения и неправильного питания можно избавиться, если отказаться от вредных привычек и в 50 лет. Новое исследование показало, что отказ от вредных привычек после 30-40 лет, правильное питание и физическая нагрузка помогают взять под контроль или свести на нет развитие ишемической болезни сердца.

«Если в молодости вы приобрели пару вредных привычек, ещё не всё потеряно. Вы по-прежнему можете внести коррективы, и это положительно скажется на вашем сердце», – утверж-

дает руководитель исследования Бонни Спринг, профессор превентивной медицины из Медицинской школы Файнберга Университета Чикаго.

Выводы учёных основываются на данных проекта CARDIA (Coronary Artery Risk Development in Young Adults), в котором участвовали 5 тыс. человек в возрасте от 18 до 30 лет. Исследователи изучали образ жизни каждого и проверяли на атеросклероз, кальцификацию и утолщение коронарных артерий. Через 20 лет было проведено повторное исследование.

В начале эксперимента менее 10% его участников сообщили, что ведут

полностью здоровый образ жизни (не имеют лишнего веса, занимаются спортом, не курят, правильно питаются и не злоупотребляют алкоголем). По прошествии 20 лет около 25% приобрели как минимум одну здоровую привычку.

Исследование выявило, что переход к более здоровому образу жизни сопровождался сокращением шансов обнаружить кальцификацию сосудов и снижением толщины интима-медиа – это основные маркёры сердечно-сосудистых заболеваний.

СОБ. ИНФ.

# Назад, в прошлое

## Система наставничества в медицине возрождается на Астраханщине

На основе типового документа, разработанного Минздравом Астраханской области, городская поликлиника № 10 утвердила положение о наставничестве. Наряду с трудовым договором молодые доктора подписывают теперь специальное

соглашение с кем-либо из опытных коллег. Срабатывает не только материальное стимулирование наставника – все в коллективе настроены на помощь в закреплении молодых кадров.



– Несколько лет назад проблема текучести кадров в здравоохранении приняла угрожающий характер, и министерством была своевременно принята целевая программа кадрового обеспечения. В результате с 2012 г. мы побороли тен-

денцию, когда количество уволившихся превышало количество поступивших на работу, – констатирует начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы Минздрава области Татьяна Комарова. – Система на-

ставничества – одно из мероприятий кадровой программы. Стимулирующие выплаты наставникам, как и развитие самой системы наставничества, в каждом лечебном учреждении зависит в первую очередь от главного врача, от того, как он настроит коллектив. В этом смысле хороший пример – поликлиника № 10, – полагает она.

Так, например, выпускница Астраханской государственной медицинской

академии пришла на работу в вышеуказанное медучреждение всего лишь месяц назад. За её плечами ординатура по специальности «врач общей практики». Молодой врач охотно согласилась пойти работать в офис врача общей практики, созданный поликлиникой в одном из жилых домов города, для обслуживания жителей отдалённого от поликлинических отделений 6-го микрорайона.

Чтобы начинающий доктор не спасовала перед трудностями, ей сначала организовали стажировку в одном из поликлинических отделений и прикрепили наставника, опытного доктора, работающего более 15 лет.

– Мы создаём все условия, чтобы абсолютно всем нашим пациентам не приходилось ездить далеко за помощью к терапевтам, врачам общей практики и узким специалистам. Наш офис оснащён всем необходимым для обследований не только по терапевтическому профилю, но и для первичного выявления заболеваний органов зрения и лор-органов. Работа сложная, поэтому молодому врачу без помощи здесь было бы трудно, – говорит один из сотрудников офиса, врач общей практики Канат Сапарбаев.

В настоящее время начинающий специалист работает на приёме и обслуживает вызовы на дому. На вопрос о настрое отвечает, что пока он очень оптимистичный.

«Мне всё интересно, коллеги помогают, поддерживают во всех вопросах», – говорит 25-летний доктор.

По словам начальника отдела кадров поликлиники Ольги Сурковой, каждый молодой специалист – на особом учёте, а система наставничества рассматривается в коллективе как форма профессионального становления и воспитания.

Очевидно: без наставничества в медицине – никуда. Об этом нужно серьёзно задуматься уже сегодня. Без должной подготовки мы не получим квалифицированных специалистов. Что будет с нашей медициной, когда произойдёт смена врачебных поколений – большой вопрос. Если мы не хотим катастрофы, нужно незамедлительно бросить все силы на медицинское образование. Это чрезвычайно ответственное дело, не терпящее казённого отношения.

Астрахань, что называется, взялась за ум. Кто на новенького?

СОБ. ИНФ.

## Очередной ученый совет

1. Конкурсные дела.
2. Состояние вопросов лицензирования и аккредитации.

Докл. – начальник отдела учебно-методической работы, статистики и контроля качества обучения, доц. М. Н. Гаджимурадов.

3. Состояние и перспективы работы НИИ экологической медицины

Докл. – директор НИИ экологической медицины, проф. С. А. Абусев.

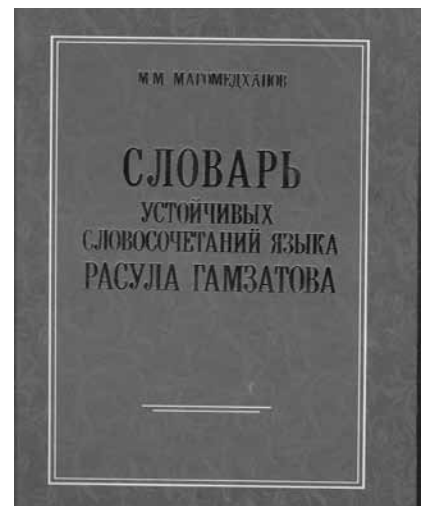
Содокл. – и. о. проректора по организационной работе и издательской деятельности, доц. Е. А. Арбулиева.

4. Разное.

## ПОЗДРАВЛЯЕМ

Вышла в свет книга «Словарь устойчивых словосочетаний языка Расула Гамзатова» под редакцией проф. Магомедханова М. М.

Словарь, составленный на основе большого картографированного материала произведений поэта, предназначен для широкого круга читателей, преподавателей вузов и школ, студентов, учащихся, работников творческой интеллигенции и средств массовой информации.



# Откуда берётся агрессия



Через 100 лет после начала Первой мировой войны учёные пытаются понять механизмы, лежащие в основе порождения агрессии. К.Лоренц, получивший Нобелевскую премию за создание этологии - науки о поведении животных, - в ходе второй войны попал к нам в плен, а освободившись, написал книгу «Агрессиология», в которой приводил результаты опытов на крысах. Никто и подумать не мог, что чуть более чем через полвека потомки жертв холокоста, работающие в Вейцмановском Институте науки, что в Реховоте неподалёку от Тель-Авива, получают возможность «докопаться» до генов агрессии (по крайней мере агрессии мышинных мам по отношению к мышатам других самок).

Учёные в Реховоте с помощью своих американских коллег из Гарварда, Алабамы и Мичигана с помощью выключения генов прокартировали отделы мозга, связанные с социальным поведением самок мышей, выявив механизмы материнской агрессии. Оказалось, что в основе её лежат феромоны, или пахучие вещества, определяющие выбор партнёра для спаривания и последующую заботу о потомстве, при этом главную роль играет ген, отвечающий за синтез белкового рецептора восприятия «отдушки». У самцов, как пишут авторы в

своей статье, генные механизмы агрессии в ответ на «вторжение» оказались несколькими иными.

В Иллинойском университете решили заглянуть на большую глубину эволюции, сравнив агрессию у пчёл и дрозофил, отстоящих друг от друга на 300 млн лет. Несмотря на столь значительный разрыв во времени молекулярные механизмы оказались эволюционно консервативными. Учёные действовали на насекомых двумя инсектицидами, подавляя энергетический обмен, то есть выработку АТФ в нейронах мозга. Уровень агрессии замеряли через сутки в ходе специального теста, выявив при этом повышение её на 28-34% (по сравнению с действием безвредного для насекомых ацетона), что позволило говорить о модуляции социального поведения при блокировании «энергетической хартии». Авторы отмечают, что снижение выработки АТФ наблюдается у людей с различными нейропсихологическими расстройствами. Интересно также, что воздействие на глию – клетки белого вещества – никак не сказывалось на поведении пчёл и плодовых мушек.

Сотрудники Университета штата Юта (США) полагают, что общественные связи людей укреплялись на протяжении по-

следних 50 тыс. лет благодаря снижению у наших непосредственных предков уровня мужского тестостерона, что привело к истончению и «облегчению» костей черепа, получившего возможность вмещать всё больший мозг (Current Anthropology). Авторы полагают, что кумулятивная эволюция технологий на протяжении этого отрезка времени сопровождалась «феминизацией» лицевого и черепного скелетов (кранио-фациального) и порождением современного поведения, проявляющегося в нарастании социальной толерантности (способности жить в больших группах), взаимопомощи и кооперации (пример двух войн показывает, что у технологической эволюции есть и обратная разрушительная сторона). Но вернёмся в современность.

Опубликован отчёт исследователей Далласского университета (США), в котором на примере 203 семей они установили, что нарастание проблем между родителями отрицательно сказывается на отношениях отцов и матерей с их детьми. Опубликованы также данные исследования мозга 20 молодых людей и 10 девушек, направленного на выявление роли миндалины (Amygdala), которая представляет собой лежащую в глубине височной доли группу клеток, отвечающих за наши положительные и отрицательные эмоции, возникающие, в частности, при нежелательных действиях других людей по отношению к нам или нашим близким. Оказалось, что миндалина быстро «гаснет», если нежелательные действия оказывались непреднамеренными. Миндалины также участвует в определении выражения лиц встречаемых нами людей, по которым можно судить, стоит ли доверять их обладателям. Выяснилось, что нейроны миндалины никак не реагируют на длину причёски, более важными для них с точки зрения «доверительности» являются степень открытости глаз и горизонтальное положение губ. Так что если вы хотите понравиться кому-то и войти в доверие, не опускайте веки и края губ.

**Игорь ЛАЛАЯНЦ,**  
кандидат биологических наук

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Уважаемая редакция!

Пишет вам Керимова Ф., инвалид 1 группы из города Дербента.

Я хочу поблагодарить руководство медицинской академии, которая выпускает таких замечательных врачей из своих стен.

Хочу искренне поблагодарить своего врача, заведующую отделением поликлиники Джабраилову Ольгу Гаджиевну.

Это удивительная женщина, красивая, доброжелательная, высокий профессионал своего дела, всегда идущий навстречу больному, бескорыстная и честная, любящая свою профессию,

чутко и терпеливо относящаяся к каждому больному.

Благодаря таким врачам, как Ольга Гаджиевна, нам, инвалидам, становится легче жить, так как такие врачи внушают надежду на выздоровление.

Ещё раз огромное спасибо руководству Дагестанской медицинской академии, всем её преподавателям, которые готовят таких замечательных специалистов.

С искренним уважением Керимова Ф.,  
инв. 1 группы как в образовательной, так и научной сферах!



Делегация Дагестанской государственной медицинской академии приняла участие в форуме «Каспий -2014»



Форум «Каспий» – это инновационно-образовательный проект по подготовке нового поколения молодых управленцев для социально-экономического и общественно-политического развития муниципальных территорий с участием представителей молодежи регионов Российской Федерации.

В работе форума приняла участие делегация Дагестанской государственной медицинской академии, в состав которой вошли аспирантка кафедры общей хирургии Султанова Роза, студентка 4 курса педиатрического факультета Туркиева Залина, студент 4 курса лечебного факультета Гусейнов Али, Маша Кокина и члены студенческого профкома.

Образовательный форум «Каспий – 2014» ежегодно проводится на территории сана-

тория «Каспий», в поселке Манас Карабудакхентского р-на, с 25 по 30 сентября. Так как в этом году форум приобрел международный статус, было особенно интересно. В течение пяти дней мы участвовали во многих конкурсах и мастер-классах.

Форум в качестве VIP-гостей посетили представители правительства, деятели культуры, искусства и образования Дагестана.

Для участников форума была подготовлена интересная арт-программа, в рамках которой проводились мастер-классы по обучению художественным промыслам, современным и народным танцам и многое другое.

Участники из 26 регионов России и 5 стран ближнего зарубежья на протяжении

пяти дней изучали систему межбюджетных и внебюджетных отношений в муниципальных образованиях, принципы разработки и продвижения инвестиционных проектов. Все тренинги прошли в формате деловой игры «Эффективный муниципалитет 2.0», в итоге первое место заняла команда муниципалитета №1, членами которой являлись представители медакадемии.

Все участники форума получили дипломы и, что особенно важно, приобрели много новых друзей из разных вузов. Мы получили очень ценный опыт составления инновационных проектов.

*Залина ТУРКИЕВА,  
студентка 4 курса педиатрического ф-та*

## Путь к жизни – через охлаждение

Применение при асфиксии новорожденных метода терапевтической гипотермии, снижающей риск повреждения головного мозга младенца, имеет длительный положительный эффект для нейрокognитивного развития, простирающийся вплоть до среднего детского возраста, и фактически удваивает шансы детей на нормальную жизнь, выяснили специалисты по неонатологии из King's College London (Великобритания).

Перинатальная асфиксия, или гипоксически-ишемическая энцефалопатия (ГИА), обусловленная кислородным голоданием при родах, связана с высоким риском смерти новорожденных или такими проявляющимися позже и ведущими к инвалидности неврологическими нарушениями, как церебральный паралич. Только в Великобритании ГИА затрагивает около 750 тыс. младенцев ежегодно.

Предыдущие клинические исследования показали, что начатое в период 6 часов после родов охлаждение тела пережившего

ГИА новорожденного до умеренной температуры 33-34°C, продолжающееся в течение 72 часов, в значительной степени снижает риск смерти или же наступления инвалидности у ребенка в возрасте от 1,5 до 2 лет. Считается, что терапевтический эффект гипотермии обусловлен прерыванием в результате понижения температуры тела процесса гибели клеток головного мозга из-за дефицита кислорода. Тем не менее данных о более долгосрочном влиянии терапевтической гипотермии на нервную систему ребенка до сих пор было недостаточно.

Неонатологи под руководством Дэниса Аццопарди наблюдали за 325 детьми, родившимися доношенными, но пережившими при родах ГИА. К части из них, входящих в контрольную группу, была применена стандартная терапия, а к остальным – метод терапевтической гипотермии. Авторы проанализировали уровень выживаемости и нейрокognитивную функцию детей в возрасте 6-7 лет.

Было установлено, что в гипотермической группе значительно больше (52%)

детей имеет к этому возрасту нормальный уровень интеллекта (IQ 85 и выше) по сравнению с контрольной группой (39%). Кроме того, дети из гипотермической группы имели существенно меньше неврологических аномалий, чем в контрольной группе (65 против 37%), сравнительно более низкий уровень риска развития церебрального паралича, а также риска наступления инвалидности.

**Вал!**

СТАРОСТИН. МиД. Сито!  
New England Journal of Medicine.

«По сути, гипотермия удваивает шансы ребенка на нормальную жизнь», – прокомментировал результаты исследования один из авторов, Дэвид Эдвард. Он отметил, что сейчас этот метод уже вошел в клиническую практику в развитых странах, но до сих пор, несмотря на свою эффективность, не применяется в странах третьего мира.

**СОБ. ИНФ.**

# Медиков-курильщиков станут наказывать

И пациентам и сотрудникам медучреждений придётся нелегко, если их застукают с сигаретой

Росздравнадзор организовал широкомасштабную проверку – как в поликлиниках, больницах, аптеках и других организациях, связанных со здравоохранением, выполняется Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».



Нарушителям – приверженцам вредной привычки грозят, как сообщается на сайте ведомства, серьёзные штрафы. Тех, кто курит на территории медицинской организации, сотрудники Росздравнадзора могут оштрафовать на сумму от 500 до 1000 руб. А должностные лица за отсутствие в медучреждениях специальных запрещающих знаков будут наказаны штрафом от 10 до 20 тыс. руб., юридические лица – от 30 до 60 тыс. Для индивидуальных предпринимателей штраф за несоблюдение антитабачного закона составит от 30 до 40 тыс., для юридических лиц частной медицины – от 60 до 90 тыс.

Как пояснил и. о. руководителя Росздравнадзора Михаил Мурашко, возглавляемое им ведомство проконтролирует также и то, как в медучреждениях организованы профилактика, диагностика и медицинская реабилитация курильщиков. Подлежат проверке и уровень оказания медпомощи приверженцам вредной привычки, меры по её улучшению.

Правом контролировать исполнение закона и выписывать штрафы за административные правонарушения Росздравнадзор наделён.

Напомню, что Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» полностью вступил в силу 1 июня этого года. Хотя курилки стали исчезать из медицинских учреждений ещё в прошлом году, но курильщиков-нарушителей в них по-прежнему много.

«Каюсь и посыпаю голову пеплом: среди наших граждан одними из злостных курильщиков являются медики. Это безобразие, национальный позор», – сказал как-то бывший главный государственный санитарный врач РФ, а ныне советник председателя Правительства РФ Геннадий Онищенко.

Теперь медиков-курильщиков станут наказывать. Как, впрочем, и пациентов, если они «задымят» на территории медицинских учреждений...

Торговать табачными изделиями в них, как и в других социальных учреждениях, кстати, нельзя. А что касается цен, то в Госдуму РФ внесён законопроект, который устанавливает минимальную цену на сигареты. Если парламент его примет, то купить пачку табачных изделий дешевле 55 руб. будет невозможно уже с 2015 г. (в этом году минимальная стоимость пачки сигарет – примерно 21 руб.). А чтобы противостоять ввозу дешёвого табака, депутаты разработали ещё один законопроект, который предусматривает внесение в Уголовный кодекс РФ статьи о контрабанде сигарет через границу Таможенного союза. Штраф за нарушение этого табу – до 1 млн руб., свободы можно лишиться на срок до 5, а в отдельных случаях – до 12 лет.

А граждане, бросающие курить, получают любую медицинскую помощь и психологическую поддержку. Как сообщил Минздрав России, для этого в поликлиниках открыто 3700 отделений и кабинетов медицинской профилактики. В стране работают более 700 центров здоровья, а также кабинеты помощи по отказу от курения. Наркологические и психоневрологические диспансеры готовы консультировать всех, кто решит бороться с вредной привычкой.

Министерство обратилось к ассоциации «Здоровые города, районы и посёлки» и предложило ей провести мониторинг, обобщить результаты предпринятых мер, чтобы применить лучший опыт в регионах России.

Некурящим же Минздрав рекомендует жаловаться: на его сайте размещены рекомендации, куда следует обратиться с претензиями о нарушении законодательства и ряд уточнений к нему.

СОБ. ИНФ.

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.

## Смехотерапия

- Дорогая, что у нас сегодня на ужин?
- Ничего...
- Вчера тоже было ничего!
- Приготовила на два дня.

\*\*\*

Женщина, которая считает, что все мужики – козлы, просто не на том лугу пасется.

\*\*\*

- Долго думала, что бы такое подарить мужу на день рождения. Пену для бритья? Носки? Банально. Купила себе путевку в Тайланд! Пусть любимый отдохнет.