



Академия Медицинская Я

ПОЗДРАВЛЕНИЕ

№ 11 25 декабря 2015 г.

Наших дорогих юбиляров – проф. Эседова Э. М., доц. Малачилаеву Х. М., ст. преподавателя Алиева К. М., лаборанта Ачкаканова С. О. сердечно поздравляем с круглой датой. Успехов вам, здоровья, удач во всех делах, творческих успехов!

Коллектив ДГМА, студенчество

С наступающим Новым Годом!

Успех молодого ученого ДГМА в престижном конкурсе!

3-4 декабря 2015 г. в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова завершился финальный этап «Эстафеты вузовской науки». В нем приняли участие молодые исследователи и признанные ученые из всех медицинских и многих других вузов страны, представители бизнеса и государственных органов власти.

На церемонии закрытия выступил ректор Первого МГМУ Петр Глыбочко.

Из 199 проектов, отобранных в рамках «Эстафеты вузовской науки», в финал прошли 50. Они получают государственную поддержку дальнейших исследований для решения вопросов развития медицинской науки.

В финал вышел проект «Разработка устройства для лечения рефлюксной болезни верхних отделов ЖКТ» по научной платформе «Инвазивные технологии» Султановой Розы Султановны, ассистента кафедры общей хирургии ДГМА. Научный руководитель проекта – профессор Меджидов Расул Тенчаевич.

Представительница нашего вуза была единственной финалисткой со всего Северного Кавказа. Диплом финалиста общероссийского научно-практического мероприятия «Эстафета вузовской науки-2015» Султановой Р. С. вручил президент Российской академии медицинских наук Дедов И. И.

В церемонии закрытия участвовали также заместитель министра науки и образования РФ Людмила Огородова, заместитель министра здравоохранения Сергей Краевой, представители фондов-грантодержателей и грантораспределителей. Они ответили на вопросы молодых ученых и вручили награды победителям.

ЦИОИС ДГМА



КИНОВИКТОРИНА

4 ноября в кинотеатре «Россия» состоялся 1 тур киновикторины среди ведущих вузов республики: ДГМА, ДГУ, ДГПУ, ДГТУ, ДГИНХ.

Нашу академию представляли команда активистов Комитета по делам молодежи «Warners Sisters» в следующем составе:

Баширова Кавсарат, 301 гр., педиатрический факультет,
Малаалиева Наида, 301 гр., педиатрический факультет,
Магомедова Марина, 304 гр., лечебный факультет,
Мамедова Сейрана, 209 гр., стоматологический факультет,
Абакарова Салихат, 423 гр., лечебный факультет.

Девочки сразу же заявили о себе эффектным выходом. Их приветствие зарядило зал эмоциями. Изюминкой и украшением выступления команды стал выход костюмированных героев в роли Малéfисенты, Мумии, Гарри Поттера, Скелета, Крика, Халка, Капитана Америки, Харли Квинна и Джокера. Видеоролик команды, снятый в стиле американского триллера, также не оставил никого равнодушным и занял 1 место, благодаря чему администрация кинотеатра сделала подарок

студентам ДГМА – бесплатный вход на все сеансы 11 ноября при предъявлении студенческого билета.

18 ноября в кинотеатре «Россия» состоялся 2 тур киновикторины, состоявший из трех этапов. На первом этапе девочки успешно ответили на вопросы о премии Академии кинематографических искусств и наук «Оскар». Со вторым и третьим этапом девочки также блестяще справились, с легкостью отгадав саундтреки из фильмов и сам фильм по отрывку.

«Мы усердно готовились к викторине, но, честно, и не думали, что будем первыми. Тем не менее наша победа была чистой, и я очень рада этому! Спасибо кинотеатру «Россия» за предоставленную возможность поучаствовать в викторине», - поделилась капитан команды Малаалиева Наида.

Команда «Warners Sisters» благодарит всех участников приветствия и болельщиков за оказанную помощь. Отдельная благодарность подписчикам в Инстаграме за активную поддержку.

Севиль БАБАХАНОВА, 405 гр. n/ф

Профессионал высокого класса

Истоки врачевания теряются
в глубине веков.

Аристотель

Впервые я познакомилась с Тагиром Курбановичем Ибрагимовым, когда получила от него в подарок монографию «Определение физической работоспособности у нетренированных лиц, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы».

Передо мной стоял высокий мужчина, подтянутый, стройный, с серьезным выражением лица, цепким взглядом. Но когда улыбка осветила его лицо, оно засияло так же, как за окном сияло солнце.

Я заинтересовалась его работой, так как положения, высказанные в монографии, могут быть использованы в обследовании не только здоровых людей, но также и лиц с заболеваниями аппарата кровообращения. Работа интересна вдвойне, так как автор является и врачом и спортсменом.

«Все усилия благоразумного человека должны быть направлены не к тому, чтобы чинить и конопатить свой организм, как утлую и дырявую ладью, а к тому, чтобы организовать себе такой рациональный образ жизни, при котором организм как можно реже нуждался бы в починке», - писал много лет назад Д. И. Писарев.

Как говорил В. И. Ленин, «здоровье – имущество казенное».

Во время нашей беседы я узнала, что Тагир Курбанович родом из Нового Чиркея Кизилюртовского района.

Родился он в простой, трудовой, крестьянской семье. Его отец, Курбан Ибрагимович, ветеран войны, авторитетный, честный, грамотный человек, работал в колхозе, совхозе, был знатным виноградарем. Мама, Патимат Магомедовна, занималась хозяйством, растить шестерых сыновей было непросто.

Тагир окончил среднюю школу в Новом Чиркее и в том же году поступил в ДМИ.

Медицина влекла его, может быть, потому, что в детстве часто болел, был освобожден от уроков физкультуры, избегал физических нагрузок, так как врачи диагностировали у мальчика порок сердца. Но уже в старших классах он понемногу стал заниматься легкой атлетикой, а в институте уже посещал различные секции, не пропустив ни одного урока физкультуры. За это заведующий кафедрой К. Г. Махмудов всегда ставил его в пример другим студентам.

Особенно он прикипел к спортивной медицине, когда на кафедре появился Хасрат Шамсулгудаевич Магомедов. Он стал кумиром для студента, Тагир не отходил от него ни на шаг. После окончания мединститута в 1976 г. молодой специалист был распределен в Тамбовскую областную больницу, где продолжил занятия спортом.

Но медицина его занимала не меньше. Он работал участковым врачом, врачом физкультурного диспансера, больничным ординатором в кардиологическом стационаре.

Его отличительной чертой был высокий

профессионализм, сочетавшийся с большой требовательностью к себе и окружающим людям.

Стремясь к знаниям, он стал соискателем у Виктора Львовича Карпмана, д.м.н., 39-летнего профессора, который заведовал лабораторией и выпустил серьезный труд «Фазовый анализ сердца». С большой теплотой и благодарностью вспоминает Тагир профессора, который научил его серьезно работать с литературой, умело использовать новинки в своей работе.

Обязанность врача – терпеливо и осторожно вселять в больного надежду, кото-



рой тот живет.

Под руководством В. Карпмана молодой ученый блестяще защитил диссертацию. Увидев всех шестерых его братьев, приехавших на защиту, аудитория была поражена такой братской солидарностью и дружкой.

Ему хотелось продолжать работать в науке, но любовь к спорту оказалась сильнее. Доктор поступил в Московский государственный центральный ордена В. И. Ленина институт физкультуры (заочно).

В институте были высокие требования, учиться было очень трудно. Он вспоминает, что трижды ему пришлось сдавать тему по массажу.

Среди студентов было много иностранцев, представителей различных регионов России. В программу учебы входило самостоятельное проведение урока физкультуры в присутствии профессоров. Требования были жесткими.

Таким образом, медицина и спорт шли по жизни рядом. И Тагир Курбанович руководствовался только своими моральными принципами и сознанием своей ответственности. Его невероятная энергия в сочетании с тонкостью психолога и надежностью в любом начинании им деле помогают ему в работе.

Он работал главным врачом сборной команды Турции по борьбе, и его оценили как специалиста высшей категории. Мэр Анкары, большой любитель этого вида спорта, увидев Тагира на ковре с борцами, наградила его денежным призом в размере 1000 долларов.

Его долго не хотели отпускать из Турции. Но его тянуло на родину, в родной Дагестан.

В 2004 г. в Махачкале он впервые встретился с Хасратом Шамсулгудаевичем, который пригласил его на кафедру физкультуры на должность ассистента, где он не только занимался со студентами, но и читал лекции по спортивной физиологии.

Являясь мастером международного класса, он выступал за честь института в вузовских соревнованиях. Своих детей он также приобщил к спорту. Его дочь Заги, студентка 4 курса ДГУ, кандидат в мастера спорта, много раз выигрывала на соревнованиях Северо-Кавказского федерального округа, рекордсменка Дагестана в беге на 400 м с барьерами. Её тренер, Татьяна Зеленцова, заслуженный тренер сборной команды России, рекордсменка мира, взяла её на проходящие в США, в штате Арканзас, на родине президента США Барака Обамы, серьезные университетские игры. Во время соревнований в беге на 800 м Заги очень устала, но окрик тренера «Беги, ты же дагестанка!» вернул ей силы, и она выиграла. Это был триумф! Тагир Курбанович – тренер, педагог высшей категории, член общественного совета при Минздраве и Минспорте РД, многократный чемпион России по легкой атлетике, к.м.н. Являясь вице-президентом Федерации легкой атлетики и старшим тренером сборной команды среди ветеранов, он активно занимается ветеранским спортом, пропагандируя здоровый образ жизни.

В августе 2015 года во Франции на чемпионате мира среди ветеранов Тагир Курбанович стал двукратным чемпионом мира по толканию и метанию диска среди сильнейших десятиборцев мира в своей возрастной категории. Он активный инициатор открытия II Регионального центра по спортивной медицине в Дагестане.

Все его спортивные дела и достижения нискали ему огромное уважение и авторитет в республике. Он отмечен многочисленными грамотами и медалями. Вот и недавно Московская общественная организация ветеранов вооруженных сил России наградила Тагира Курбановича орденом «Долг и честь» за заслуги перед обществом.

Встреча со спортивным врачом, энтузиастом оставила яркий след, дала мне возможность увидеть настоящего дагестанца, истинного горца, много повидавшего в жизни, много сделавшего для спорта, молодежи, ветеранов, человека, который не боится трудностей, добываясь своего.

Он умеет ждать и следует своему правилу: «Никогда не сдаваться».

Тамара ГАБИБОВА

ОН БЫЛ МОИМ ИДЕАЛОМ

В декабре 2015 года исполняется 90 лет со дня рождения одного из славных сынов Дагестана, врача-нейрохирурга, профессора Рашидбега Умахановича Умаханова.

С Рашидбегом Умахановичем я познакомился в 1967 году. В тот день я сдавал экзамен по диалектическому материализму и после экзамена, в хорошем расположении духа, зашёл к старшему декану института Гаджи Гаджиевичу Омарову проинформировать о результатах, поскольку его всегда интересовали мои учебные дела. В кабинете навстречу мне встал молодой, светлый, высокий мужчина с ясными голубыми глазами и коротко представлен: «Рашидбег Умаханов, врач». Я хотел выйти, чтобы не мешать им, но Рашидбег остановил меня. Гаджи Гаджиевич сказал, что у них нет секретов, и предложил сесть. Тогда я и узнал, что Рашидбег Умаханович вернулся на малую родину, имея за плечами опыт работы по специальности, по организации здравоохранения и учёную степень кандидата медицинских наук. Приезд его был мотивирован официальным приглашением руководства республики и Минздрава Дагестана.

Работая на кафедре общей хирургии ассистентом (1967-1968), Рашидбег Умаханович курировал нейрохирургических больных, руководил научным студенческим кружком. Кружковцев он учил не только сбору анамнеза, осмотру, общению с больными, но и непосредственно практическому исполнению таких важнейших диагностических исследований, как спинномозговые пункции, интерпретации различных рентгенологических исследований позвоночника и черепно-мозговых повреждений при травмах и опухолевых заболеваниях.

Эти занятия были, по моим нынешним представлениям, настоящими курсами повышения квалификации, психологического настроя и подбора будущих специалистов, обучения навыкам научных исследований. Занятия с кружковцами он никому не доверял, сам подбирал больных с различными заболеваниями для клинического разбора. Мы уходили с занятий очарованные руководителем и влюблённые в специальность.

По его инициативе и непосредственном активном участии было организовано отделение нейрохирургии и курсы нейрохирургии при кафедре нервных болезней Дагмединститута. В 1984 г. он был избран заведующим кафедрой нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии.

Рашидбег Умаханович – доктор медицин-

ских наук, профессор, автор более 200 научных трудов, отличник здравоохранения СССР, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач России и Дагестана. Он сочетал повседневную работу с общественной – был внештатным главным нейрохирургом Минздрава РД, членом правления Всесоюзного общества нейрохирургов, председателем Дагестанского научного общества неврологов, нейрохирургов и психиатров. Никакие учёные звания и должности не изменили его настоящих человеческих качеств – скромности, уважения к старшим и младшим, справедливости, трудолюбия и сочувствия к людям, преданности делу, которому он посвятил всю жизнь.

На телефонные звонки Рашидбег Умаханович всегда отвечал: «Врач Умаханов слушает Вас». Он был знакомым врачом. Возможность назвать себя врачом он считал большой честью. Не терпел саморекламы, зазнайства. Он чётко знал, что лишь сделанное добро останется в памяти людей.

Высокие должности, учёная степень и всеобщее признание его как классного нейрохирурга не изменили его отношения к сотрудникам, больным, друзьям и родственникам. На уровень выше стало качество нейрохирургической помощи не только в отделении нейрохирургии РКБ, но и по всей республике. Его человеческие и профессиональные качества, умение найти обоснованные доводы необходимости улучшения качества обслуживания больных в тяжёлых территориальных условиях Дагестана служили основанием для реорганизации и улучшения материально-технических условий районных больниц, улучшения первичной помощи нейрохирургическим больным. Его практическая работа не ограничивалась обслуживанием больных и тяжёлыми многочасовыми операциями в отделении нейрохирургии РКБ, но сочеталась с планомерной подготовкой кадров – специалистов первичного звена, постоянными выездами в разные районы Дагестана и Чечни для оказания практической помощи. При всей этой нагрузке он оставался убедительным и доступным врачом.

Рашидбег Умаханович рано остался без родителей, рано приобщился к труду. Работая военруком в школе, он и сам, параллельно с подопечными, учился труду, дисциплине, физической и военной подготовке. Он был душой различных торжеств, любил друзей. Тяжело переживал неприятности, потери, даже обычные неурядицы друзей, родственников, никогда не оставался безучастным к ним. В



последний день его жизни мы были с ним на тазияте по поводу смерти нашего родственника. Это был третий день после похорон. Рашидбег поблагодарил пришедших, и мы зашли в соседний дом выпить чаю. Народу было немного. Во время чаепития он сказал: «Видишь Абулжамис, как коротка жизнь человека. Кто мог подумать, что Магомедтагир так рано уйдёт из жизни. Он по сути и делам был глубоко порядочным, чистым человеком. Много добра сделал в жизни. Наверное, это и останется в памяти потомков». В поведении и словах Рашидбега чувствовалась горечь утраты и скорби.

После чаепития мы вышли на улицу и пошли домой. Я проводил его немного, дальше он меня не пустил, сказав, что чувствует себя нормально. А спустя 2-3 часа после нашего расставания Рашидбега не стало.

Рашидбег Умаханович прожил свою жизнь честно, преодолевал все трудности, исключительно рассчитывая на себя, выполнил все поставленные цели, достиг совершенства в профессии. Он любил людей, больных, был любим и уважаем. После себя он оставил доброе имя и память о хороших бескорыстных делах.

Доцент кафедры факультетской хирургии ДГМА, заслуженный врач России и Республики Дагестан А.С. СУЛТАНОВ

Педагоги вузов будут лечить Им дано право на медицинскую деятельность

Депутаты Госдумы РФ приняли в первом чтении законопроект, согласно которому преподаватели медицинских вузов допускаются к лечебной деятельности.

Студенты медицинских вузов скоро «отпустят» своих преподавателей непосредственно к пациентам.

Сейчас, по действующему законодательству, преподаватели медицинских вузов не имеют права принимать пациентов, если не состоят в штате медицинского учреждения. Новый закон позволит допустить педагогических и научных работников к лечению пациентов, а также закрепит право таких сотрудников, имеющих медицинское образование и сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации, на осуществление медицинской деятельности.

«Вопрос о необходимости разработки данного законопроекта неоднократно поднимался в ходе рабочих совещаний с Минздравом. Поэтому мы поддерживаем инициативу о внесении изменений в федеральные законы № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и № 273-ФЗ «Об образовании в РФ», - сказала член комитета Госдумы РФ по охране здоровья Салия Мурзабаева.

Вопрос о возврате преподавателям медицинских вузов права на медицинскую деятельность был затронут ещё в декабре 2014 г. Наконец, похоже, найдено его оптимальное решение. С чем можно поздравить нашу медицинскую общественность.

Роль философии в диалоге мировоззрений Востока и Запада



Открытие седьмого Российского философского конгресса состоялось недавно в Конгресс-холле в г. Уфе. Летом этого года там прошли встречи глав государств БРИКС и стран ШОС.

Ведущим пленарного заседания был президент Российского философского общества, академик РАН В. С. Степин, чьи труды по философии стали классикой отечественной и зарубежной гуманитарной науки.

С приветственными словами к участникам обратились Глава Республики Башкортостан Р. З. Хамитов, зам. председателя комитета по этике и культуре Государственной Думы РФ З. И. Рахматуллина, Посол Ирана в РФ, доктор политологии Мехди Санаи, почетный президент Международной федерации философских обществ, профессор Иоанна Кучуради (Турция), генсекретарь МФФО, профессор Лука Мария Скарантино (Италия) и др.

В течение недели представители философских школ из 16 стран мира и более 70 субъектов РФ дискутировали на тему выстраивания надежных оснований диалога между Западом и Востоком в эпоху глобальных процессов.

Среди участников конгресса была и делегация из Дагестана. Нашу делегацию возглавлял зав. кафедрой ДГУ, проф. Билалов М. И. В состав нашей делегации входили также автор данной заметки и аспиранты ДГУ Разаханова Р. и Ферзалиев Д.

Конгресс был организован на высоком уровне. Работа проходила в формате 9 секций и 29 круглых столов, а также 2-х международных конференций.

В ходе конгресса обсуждение было сконцентрировано на антологических, эпистемологических и аксиологических проблемах обще-

ния, перспективах развития научно-практического знания в эпоху коммерциализации информации. Обсуждались такие проблемы, как межнациональные и межконфессиональные отношения, вопросы коллективной памяти и идентичности.

Вопросы, которые требовали коллективного «мозгового штурма», обсуждались на разных круглых столах и панельных дискуссиях. Проблемы, связанные с формированием и развитием гражданского общества в России, обсуждались за круглым столом, которым руководил профессор М. И. Билалов. В своем выступлении профессор, первый вице-президент РФО А. Н. Чумаков отметил, что гражданское общество в России можно формировать с помощью цивилизации и через культуры этносов.

Очень интересной была дискуссия на тему «Коммерциализация знаний как проблема развития культуры», проведенная нашим земляком, известным философом, академиком РАН, директором института философии РАН А. А. Гусейновым совместно с деканом философского факультета МГУ, профессором В. В. Мироновым.

Очень интересным был доклад на пленарном заседании доктора политологии, посла Ирана в РФ Мехди Санаи на тему «Современный кризис: конец эпохи государства – нации». Он затронул проблему нечистой, непрозрачной политики в отношениях между Востоком и Западом.

Тема выступления на пленарном заседании председателя Дагестанского отделения РФО, доктора философских наук, профессора Билалова М. И. была связана с философией истины познавательных культур.

Свой доклад доктор философии Сильви Бродзиак (Франция) посвятил очень важной теме – «Глобализация и ее влияние на педагогический процесс».

Лекция на тему «Соблюдение прав человека как важнейшее условие преодоления проблем современного мира», прочитанная доктором философии, профессором Иоанной Кучуради (Турция) вызвала большой интерес аудитории и массу вопросов. Используя реалии современного международного правового пространства, профессор отвечала на вопросы с помощью сегодняшних новых технологических продуктов.

Конгресс показал, что философия способна оказать существенную помощь в решении многих международных политических, культурных и других вопросов в современном непростом, проблемном мире. Следующий конгресс, уже в формате Евразии, будет проходить через два года в городе Минске.

А. Д. ДИБРАЕВ, кандидат философских наук, доцент кафедры гуманитарных дисциплин

НА ФОТО: делегация из Дагестана с президентом Российского философского общества, академиком РАН В. С. Степиным на седьмом философском конгрессе.

Конференция, посвященная Дню борьбы со СПИДом

1 декабря в актовом зале биологического корпуса ДГМА состоялась конференция, приуроченная к Международному дню борьбы со СПИДом.

Организатором конференции выступил комитет по делам молодежи ДГМА. Мероприятие проводилось совместно с кафедрой инфекционных болезней ДГМА и Республиканским центром медицинской профилактики. Главная цель конференции – углубление знаний студентов о СПИДе и его профилактике.

В последнее время проблеме СПИДа уделяется серьезное внимание. Ежегодно более 5 млн. человек заражаются этим вирусом. Всемирный день борьбы со СПИДом – еще один шанс заявить, что «в мире есть СПИД!»

Необходимо, чтобы студенты понимали, какие последствия может иметь эта болезнь и как можно уберечься самому и предостеречь других.

«1 декабря – день, когда о СПИДе вспоминают все, когда люди во всем мире объединяются для общей цели – остановить СПИД и ВИЧ. Проблема, которую мы сегодня затрагиваем, не новая, все прогрессивное человечество уже давно ведет борьбу с ВИЧ. В каждом обществе имеется множество проблем, но проблема ВИЧ остается первоочередной в мировом масштабе. Быть информированным – главная задача нашей сегодняшней конференции», – сказала, открывая конференцию, председатель совета старост КДМ ДГМА Дженнет Рагимова.

От лица ректората выступил заместитель декана по учебно-воспитательной работе бюджетных факультетов Алханов Рустам Калсынович. Он поприветствовал всех собравшихся, поблагодарил организаторов за проявленную инициативу, отметил значимость этой злободневной темы и важность понимания глобальной проблемы для студентов-медиков.

Выступивший затем доцент кафедры инфекционных болезней Ризванов Джамал Магомедович подробно рассказал студентам, что такое СПИД, объяснил способы передачи инфекции, перечислил симптомы и последствия, методы профилактики и лечения. Заместитель главного врача РЦМП Алиева Элеонора Цахаевна рассказала о формах работы по пропаганде здорового образа жизни в учебных заведениях.

В течение всей конференции студенты активно задавали вопросы выступающим. Работа была продуктивной. Участникам конференции были розданы красные ленты – символ солидарности с ВИЧ-инфицированными людьми и розданы брошюры РЦМП.

КДМ ДГМА благодарит кафедру философии и истории, кафедру инфекционных болезней, Республиканский центр медицинской профилактики за активное участие в организации мероприятия.

Севиль БАБАХАНОВА, 405 зр. п/ф

АНТИБИОТИК АНТИБИОТИКУ РОЗНЬ

Бывает, они не только лечат, но и калечат

Современную медицину невозможно себе представить без антибиотиков. Они вылечивают от многих инфекционных заболеваний, еще недавно считавшихся смертельными. Правда, порой антибиотик не оказывает ожидаемого действия, поскольку возбудители болезни успели выработать устойчивость к нему. С другой стороны, антибиотик может вызывать и тяжелые побочные реакции. Ведь наряду с патогенными бактериями есть и такие, без которых нормальное функционирование человеческого организма невозможно. Сюда относится, прежде всего, микрофлора кишечника, но антибиотик подавляет и ее тоже.

Параллельно с распространением антибиотиков растет и заболеваемость аллергической астмой. Сегодня ею страдают более 100 млн. человек во всем мире. Особую тревогу вызывает стремительный рост заболеваемости у детей, прежде всего в промышленно развитых странах. Специалисты давно указывают на возможную взаимосвязь между частым приемом антибиотиков, особенно в детском возрасте, и повышенным риском развития аллергической астмы. Они объясняют это тем, что населяющие кишечник человека бактерии – коих насчитывается более тысячи видов! – участвуют в формировании иммунной системы, а воздействие антибиотиков изменяет эту микрофлору, что приводит к нарушению иммунного ответа и черевато развитию астмы.

«Косвенных подтверждений этой гипотезы было недостаточно, – говорит канадский биохимик и микробиолог Бретт Финлей, профессор Университета Британской Колумбии в Ванкувере. – Скажем, дети, появившиеся на свет посредством кесарева сечения, гораздо чаще страдают астмой, чем дети, родившиеся естественным путем, и в то же время у них отмечены значительные различия в бактериальном составе микрофлоры кишечника. Но до сих пор этой темой никто экспериментально не занимался».

Теперь канадские исследователи впервые доказали наличие такой взаимосвязи строго научно, правда, пока лишь в опытах на мышках. Профессор Финлей и руководимая им группа ученых провели обширную серию экспериментов, в ходе которых подвергали новорожденных мышат сперва воздействию антибиотика, а затем воздействию аллергенов. Антибиотик изменял бактериальный состав микрофлоры кишечника, аллергены провоцировали астму. Мышата из контрольной группы подвергались только воздействию аллергенов.

И оказалось, что у тех мышат, которым предварительно вводили антибиотик, астма действительно возникает гораздо чаще, чем у мышат из контрольной группы. Важно, однако, отметить, что этот эффект наблюдался только у новорожденных мышат, у взрослых же мышей антибиотики практически никакого влияния на риск развития астмы не оказывали. Профессор Финлей поясняет: «Это указывает на то, что микрофлора кишечника играет очень важную роль в формиро-

вании здоровой иммунной системы. Мы полагаем, что определенные бактерии взаимодействуют с иммунными клетками, выполняя функцию своего рода маркеров. Подавляя микрофлору кишечника антибиотиками, мы нарушаем развитие иммунной системы, что и повышает восприимчивость к аллергическим заболеваниям вроде астмы».

Канадские ученые использовали в ходе своих экспериментов два антибиотика – стрептомицин и ванкомицин. Стрептомицин оказал очень слабое воздействие на кишечную микрофлору, соответственно, и заболеваемость астмой почти не повысилась. Ванкомицин же, напротив, резко сузил видовое разнообразие микрофлоры кишечника и вызвал значительное изменение ее бактериального состава – и заболеваемость астмой выросла весьма существенно. Интересно, что антибиотики не оказывали существенного влияния на общую численность бактерий в кишечнике (она составляет около 100 трлн. особей!), а лишь изменяли – более или менее значительно – видовой состав микрофлоры.

«Мы обнаружили 8 видов микроорганизмов, непосредственно влияющих на формирование иммунной системы, – поясняет профессор Финлей. – Похоже, что есть бактерии, подавление которых повышает риск развития астмы, а есть такие, без которых этот риск снижается. Бактерии, защищающие от аллергий, очень тесно взаимодействуют с так называемыми регуляторными Т-клетками, то есть лимфоцитами, контролирующими интенсивность и продолжительность иммунного ответа. И там, где этих бактерий не было, не было и Т-клеток».

Конечно, не следует забывать, что все эти исследования были выполнены на мышках. Однако примечательно, что их результаты укладываются в известную гипотезу о том, что отсутствие в раннем детстве контакта с инфекционными агентами, паразитами и симбиотическими микроорганизмами, то есть излишне высокий уровень гигиены, препятствует нормальному развитию иммунной системы и способствует развитию разного рода аллергическим заболеваниям во взрослом возрасте.

«Только в США младенцам прописывают антибиотики 40 млн. раз в год, – возмущается профессор Финлей. – Я полагаю, что мы начинаем пожирать плоды этого злоупотребления антибиотиками. И астма – лишь один из таких плодов. Сюда же относятся и другие аллергии и аутоиммунные заболевания вроде рассеянного склероза и нарушения обмена веществ, например сахарный диабет. Все эти заболевания давно «на марше», и не исключено, что дело тут в антибиотиках. А недавно появились исследования, указывающие на взаимосвязь между составом микрофлоры кишечника и ожирением. Похоже, прием антибиотиков может повысить и риск ожирения».

По материалам Nature

К ВОПРОСУ О СТРЕМИТЕЛЬНОСТИ ПРОГРЕССА НАУКИ

Ещё лет 20 тому назад мы знали, что метаболизм железа происходит следующим образом: железо поступает с пищей в желудок в окисленной, трёхвалентной форме и здесь восстанавливается в двухвалентную форму. Затем оно всасывается в кровь и образует 2 пула – рабочий (железо сыворотки крови – ЖСК) и запасной (ферритин). Рабочее железо затем связывается с полиморфным гликопротеидом – трансферрином и через растворимые рецепторы к этому белку доставляется туда, где в нём есть потребность.

За последние 20 лет представления о метаболизме железа претерпели коренные изменения. Оказалось, что в метаболизме железа участвует множество других факторов.

Трёхвалентное железо, поступающее с пищей, в 12-перстной кишке под действием дуоденального цитохрома (DcytB) восстанавливается и превращается в двухвалентное. Последнее соединяется с двухвалентным металлотранспортёром (ДМТ-1) и транспортируется к базолатеральной поверхности дуоденальных клеток-энтероцитов. Здесь оно захватывается ферропортином (ФРТ), который транспортирует железо в плазму крови. В плазме часть железа откладывается в ферритиновые «мешки», а другая часть – ЖСК становится «рабочим» пулом. ЖСК связывается с трансферрином и доставляется в нужное организму место. В регуляции всех этих процессов принимают участие ещё несколько пептидов – железорегуляторный элемент (IRE), пептид HFE, гепестин и гепсидин.

Очень активным пептидом в этом процессе оказался гепсидин. Его уровень в нормальных условиях коррелирует с уровнем железа – при низком содержании железа в рабочем пуле (ЖСК) соответственно низким оказывается и содержание гепсидина. В этом случае ферропортин активируется и, доставляя железо из энтероцитов в кровь, восполняет уровень ЖСК. При большом количестве ЖСК высок и уровень гепсидина, и ферропортин ингибируется, что приводит к уменьшению вывода железа из клеток в плазму, предотвращая перегрузку организма железом.

Гепсидин в ряде случаев становится невольным виновником развития анемии. Он относится к противовоспалительным пептидам, и его уровень резко повышается при бактериальных и воспалительных процессах в организме. Это рассматривается как защитная гомеостатическая реакция организма для ограничения доступа очень нужного бактериям, вирусам, другим патогенам для размножения железа из сыворотки крови поражённого ими человека. Но повышение уровня гепсидина в то же время через вышеприведенный механизм ферропортина, приводит к уменьшению поступления железа в плазму, в рабочий пул и ферритиновые «мешки», а это косвенно приводит к железодефициту и развитию анемии хронических воспалительных заболеваний. Кстати, гепсидин играет значительную роль в развитии анемии и при ряде других состояний – при новообразованиях, гемолитических процессах, усугублено его участие в развитии наследственного гемохроматоза.

Выявлен и другой механизм, участвующий в метаболизме железа. При гипоксии любого порядка в организме вырабатывается особый фактор – гипоксия индуцибельный фактор (HIF), регулирующий уровень эритропоэтина, который опосредованно влияет на метаболизм железа и способствует развитию ЖДА.

Таким образом, за последние 20 лет вопрос о путях и факторах метаболизма железа, а также этиологической диагностике ЖДА изменился коренным образом. Сегодня, чтобы ответить на вопрос о генезе ЖДА, надо определить не просто ЖСК, ферритин, трансферрин, растворимые рецепторы к трансферрину, но и такие факторы, как ферропортин (ФРТ), металлотранспортёр (ДМТ-1), дуоденальный цитохром В (DcytB), железорегуляторный элемент крови (IRE), гепестин (ГФ), гепсидин (ГП), гипоксия индуцибельный фактор (HIF) и ряд других.

Да, развитие науки стремительно, и за ним практической медицине угнаться очень трудно. Особенно в таких захолустных провинциях России, как Дагестан.

Проф. И. А. ШАМОВ

К 80-летию профессора М. Патахова

В ДГМА состоялась научно-практическая конференция, посвященная памяти бывшего заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, д.м.н., профессора М. Патахова.

Это был обаятельный человек с открытой душой, талантливый врач, педагог, известный ученый, наставник молодежи, который внес большой вклад в развитие здравоохранения Дагестана.

С теплыми словами о нем выступили друзья, коллеги и ученики.

СООБЩЕНИЕ

20 ноября 2015 г. в актовом зале биологического корпуса состоялась Всероссийская учебная научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 50-летию стоматологического факультета ДГМА.

Конференция прошла на высоком уровне. Среди почетных гостей из Москвы были проф. Митронин А. В., проф. Яременко А. И., проф. Трунин Д. А., проф. Рыбалов О. В., проф. Адмакин О. И., проф. Слетов А. А., ученые из Азербайджана, Татарстана, Омска.

Юбилей

26 ноября 2015 г. в здании Национальной библиотеки им. Р. Гамзатова состоялась конференция «Актуальные вопросы гастроэнтерологии и гепатологии» по случаю 80-летия со дня рождения заслуженного врача РФ, заслуженного деятеля науки РД, профессора Э. М. Эседова.

Его научные изыскания внесли огромный вклад в развитие терапии. Его имя известно далеко за пределами Дагестана, он воспитал целую плеяду врачей и научных работников.

Конференция прошла на высоком научном уровне с интересными докладами, которые касались современных аспектов гастроэнтерологии.

СОБ. ИНФ.

Книга памяти

Недавно в издательстве «Лотос» в Махачкале вышла из печати замечательная книга памяти под названием «Дагестанский медицинский институт в годы Великой Отечественной войны» (главный редактор – и. о. ректора ДГМА, профессор Д. Р. Ахмедов, авторы-составители – заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ДГМА, профессор Р. С. Гаджиев и доцент этой же кафедры Ф. М. Османова). Книга посвящена 70-летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. В ней подробно изложена деятельность коллектива Дагестанского государственного медицинского института в годы войны.

Авторами проделана огромная поисковая работа по сбору, изучению и освещению соответствующих материалов из Центрального государственного архива Республики Дагестан, документального архива и фотоархива ДГМИ, семейных архивов врачей республики и преподавателей ДГМИ, которые являлись активными участниками войны, работали в военных госпиталях, были очевидцами событий тех лет. Книга написана на высоком художественном и литературном уровне, читается с большим, неослабевающим интересом.

Читатели не только из Дагестана, но и других регионов страны уже успели ознакомиться с этой книгой и дать свою положительную оценку большому труду. В частности, восторженный отзыв об этой книге опубликовал доцент Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова В. Н. Кравцов (газета «Медицина Дагестана» от 08.10.2015 г.).

Тексты глав и статей в рецензируемой книге памяти чередуются со стихотворениями о Великой Отечественной войне известных поэтов и писателей: Расула Гамзатова, Константина Симонова, Фазу Алиевой, Анны Ахматовой, Александра Твардовского, Бориса Пастернака, Булата Окуджавы, Владимира Высоцкого и других.

Книга имеет большое познавательное и воспитательное значение, её должны использовать преподаватели ДГМА, особенно на практических занятиях по военно-полевой хирургии, военно-полевой терапии, эпидемиологии, медицины катастроф для нравственного и патриотического воспитания современной студенческой молодежи.

Книга состоит из предисловия, девяти глав, приложения и списка использованной литературы. В начале книги помещено величественное стихотворение Расула Гамзатова «Журавли», ставшее всенародной и бессмертной песней, как и образ воинов, погибших на полях сражений против немецко-фашистских захватчиков. В предисловии к книге справедливо подчеркивается, что судьба человечества зависела от исходов сражений на советско-германском фронте, где происходили самые жестокие и наиболее кровопролитные бои. Блестящие результаты дал и титанический труд сотрудников ДГМИ в эвакогоспиталях прифронтового Дагестана, через которые прошли свыше 150 тыс. раненых и больных советских воинов, из них 70% было возвращено в строй.

Книга богато иллюстрирована удачно подобранными фотографиями разных лет. Первая глава «Война у порога Дагестана (1942-1943гг.)» посвящена битве за Кавказ, которая занимает видное место среди сражений Великой Отечественной войны. Географическое положение Кавказа определяло и его стратегическое значение. Гитлер стремился захватить нефть Майкопа, Грозного и Баку. Для этого был разработан план «Эдельвейс», сорванный упорным сопротивлением защитников Кавказа.

Вторая глава «Дагестанский медицинский институт в годы Великой Отечественной войны» подробно описывает тяжёлую перестройку учебной и лечебной работы сотрудников и студентов ДГМИ в связи с начавшейся войной. Институт был свернут и эвакуирован в г. Дербент,

понёс значительные материальные и кадровые потери. На территории Дагестана были срочно развернуты военные эвакогоспитали, работой которых руководили профессора и преподаватели ДГМИ. Авторы перечисляют фамилии всех врачей, профессоров и преподавателей различных специальностей, которые работали в госпиталях, сопровождая текст их фотографиями, представленными в виде хорошего фотоальбома. Особый интерес и удовлетворение эти фотографии вызовут у врачей старшего поколения, поскольку с фотографий на них смотрят знакомые лица, их дорогие учителя и коллеги.

В 3-й главе «Перестройка научно-исследовательской работы в интересах военного времени» рассказывается, что при Наркомздраве ДАССР были созданы Госпитальный совет, Институт консультантов, куда вошли ведущие профессора и доценты ДГМИ. В госпиталях наряду с огромной лечебной работой велась интенсивная научная работа по актуальным вопросам военной медицины, проводились научно-оборонные съезды врачей эвакогоспиталей.

Деятельность эвакогоспиталей Дагестана в годы Великой Отечественной войны изложена в 4-й главе. Авторы на примере истории двух эвакогоспиталей городов Буйнакска и Каспийска убедительно показывают самоотверженный труд медиков Дагестана в годы Великой Отечественной войны. Хотя авторы книги не являются профессиональными писателями и военными журналистами, тем не менее книга написана профессионально, на высоком художественном и литературном уровне. Все, кому дорога память об этой священной войне и кто бережёт память о воинах, обеспечивших долгожданную Победу над немецко-фашистскими захватчиками ценой своей жизни, обязательно прочтут эту книгу.

«Здравоохранение Дагестана в годы Великой Отечественной войны» - так названа 5-я глава книги. Эпиграфом этой главы авторы приводят слова академика И. П. Павлова: «Я могу понять величие освободительной войны. Однако нельзя вместе с тем отрицать, что война, по существу, есть зверский способ решения жизненных трудностей, способ, недостойный человеческого ума с его неизмеримыми ресурсами».

6-я глава посвящена работе в годы войны санитарно-противоэпидемической службы Дагестана, обеспечившей профилактику вспышек особо опасных инфекций в республике.

В 7-й главе рассказывается о работе хирургической службы Дагестана.

«Донорская служба Дагестана в годы Великой Отечественной войны» - 8-я глава, в которой подробно описана работа Дагестанской станции переливания крови.

В 9-й главе «Военные судьбы медиков Дагестана» помещены очерки об известных крупных учёных и врачах, принимавших непосредственное участие в Великой Отечественной войне и работавших в военных госпиталях: Г. П. Руднев, О. В. Барояне, Х. О. Булаче, И.-Х. М. Халилов, М. Т. Нагорном, Р. А. Цюпаке, М. М. Максудове, С. Ю. Алибекове, А. М. Масуеве, А. М. Магомедовой, Я. А. Сафаралиеве, Р. П. Аскерханове, Т. М. Кудяеве, А. А. Магарамове, В. В. Кыштымове и других защитников Родины. В приложении в алфавитном порядке приведены фамилии сотрудников, выпускников и студентов ДГМИ, которые работали в госпиталях и воевали на фронтах Великой Отечественной войны, а также приведены постановления Правительства ДАССР и Махачкалинского городского комитета обороны, направленные на улучшение работы эвакогоспиталей Дагестана. Авторам книги удалось показать величие Победы.

Профессор М. Р. АБДУЛЛАЕВ

«Маски» депрессии

ДЕПРЕССИЯ (от латинского слова depressio, что означает прижимать, угнетать) – сниженное, подавленное настроение, сопровождающееся вялостью, утомляемостью, уныло-пессимистической оценкой происходящего.

Депрессия – самый распространенный синдром душевных расстройств. Диагноз «депрессия» выставляется настолько часто, что к нему привыкаешь как к чему-то обыденному.

Депрессия помолодела. Жертвами ее становятся люди не только преклонного и бальзаковского возраста, но также молодежь и даже дети. Депрессивные расстройства – спутник пристрастившихся к выпивкам, наркотическим средствам.

Ссоры, разводы, конфликты, болезни и т. п. – это ежедневный депрессивный «груз», с которым мне как врачу-психотерапевту приходится встречаться практически ежедневно. Многие люди при себе имеют успокоительные таблетки на случай стресса, нервного срыва. Уныние, безрадостность, хандра, меланхолия, увы, свойственны нашим современникам. Сегодня многие считают, что депрессия – болезнь цивилизации с ее непосильными требованиями к человеку и психоэмоциональными перегрузками. Во многом, безусловно, эта точка зрения оправдана. Существует даже такой вид депрессивных расстройств, как депрессия истощения, который связан с утратой или отсутствием смысла жизни. Порой кажется, что даже погода «разучилась улыбаться». Депрессия встречается и при многих соматических (телесных) заболеваниях, таких как реакция личности на угрозу своему здоровью и жизни. Например, установлено, что даже спустя 6-12 месяцев после инфаркта у 90% пациентов обнаруживается депрессия. Причина ее стойкости связана с утратой смысла жизни, крахом надежд.

Депрессии возникают, условно говоря, «на нервной почве» у потенциально здорового в психическом отношении человека. К проявлениям депрессии относят: нарушенный сон, сниженную способность к сосредоточению и вниманию, плохой аппетит, утрату прежних эмоциональных реакций, утрату интереса к ходу жизненных событий, мучительную нерешительность, ощущение собственной неполноценности, суицидальные идеи (мысли о самоубийстве) или действия.

Особого внимания заслуживают скрытые (маскированные) депрессии. Они проявляются различными телесными недомоганиями (боли в сердце или в желудке, головные боли и т. п.). В данном случае не депрессия сопровождается телесным недомоганием, а недомогание является проявлением депрессии.

На приеме молодая женщина с усталым и изможденным лицом: «Мне трудно даже перечислить свои недомогания, но мне очень тяжело. Сильно болею уже три года. Меня мучают щемящие боли в сердце, тошнота, аритмия, головокружения. Я была у многих врачей: терапевта, хирурга, невропатолога... никто не смог мне помочь, а работать становится все тяжелее. Единственное, что меня поддерживает, это сочувствие мужа и его помощь: ведь дома я делать ничего не могу. У меня есть еще сопутствующие болезни – язвенная болезнь и остеохондроз. Доктор, прошу вас, если это возможно, помогите...». В ходе беседы выяснилось, что язва двенадцатиперстной кишки у нее давно зарубцевалась и терапевты не видят причин для беспокойства. Лечение остеохондроза принесло пациентке лишь незначительное облегчение. Ни один из консультантов не поспешил признать ее заболевание «своим», но практически все рекомендовали обратиться к психотерапевту. Обстоятельная беседа с пациенткой не оставляла никаких сомнений в

том, что женщина действительно больна, но отнюдь не телесным недугом, а душевным. Оказалось, это не что иное, как скрытая или маскированная депрессия. Название болезни говорит о том, что депрессия, о наличии которой сама пациентка все эти годы и не подозревала, как бы скрывалась за несуществующими телесными недугами, имитируя их симптомы, маскируясь в чужие одежды.

«Маски» депрессии чрезвычайно многообразны, и распространенность скрытой депрессии велика. Заболевание встречается у 10-30 % от общего числа пациентов, посещающих общемедицинскую сеть наших поликлиник. Обычно поражается самый работоспособный возраст – 21-40 лет. Это «зрелый» возраст. Идет осознание своего места среди других людей и в жизни в целом. Основой интересов является профессиональная деятельность, достижение определенного социального статуса, особенно для мужчин. Другая сфера проявления личности – семейная жизнь. И, пожалуй, главным в этом возрасте является самоактуализация – удовлетворенность степенью раскрытия своих потенциальных возможностей и способностей. Идет переоценка своего жизненного пути, и даже незначительные неудачи увеличивают риск невротических срывов, проявления которых разнообразны, вплоть до угрозы самоубийства. Например, отсутствие менструации позволяет предположить беременность или гинекологическое заболевание, «предсердная тоска» и неприятные ощущения в области сердца, ощущение перебоев в работе сердца заставляет думать об инфаркте миокарда, резкое похудение больных депрессией, отсутствие аппетита могут навести мысль о раке и т. д. Дополнительные обследования, неэффективность лечения, когда не наступает улучшения самочувствия, приводят к отчаянию и даже суицидальным действиям.

Приведу такой пример маскированной депрессии: несколько лет назад, когда все писали и говорили об угрозе эпидемии птичьего гриппа, ко мне на прием пришла молодая пара. Женщина 32 лет, мать троих детей, со слезами на глазах сказала: «Вы, наверное, будете смеяться, но я уверена, что у меня птичий грипп». На руках у нее были кипы обследований и результаты анализов, вплоть до санэпидстанции, отрицающей у нее какое-либо, тем более вирусное заболевание. Но в подтверждение своих слов она предъявила жалобы на повышение температуры тела к вечеру, кашель, покраснение и шелушение кожных покровов, общую слабость, чувство безысходности, страх. Муж рассказал о том, что несколько месяцев назад случилась трагедия: в аварии погиб единственный брат жены, и вскоре, не пережив горя, умер отец. Она тяжело переживала случившееся, но старалась выполнять свои обязанности матери и жены. Все симптомы птичьего гриппа появились после того, как она пошла за сыном в школу и там прослушала лекцию для родителей «О профилактике птичьего гриппа». Обследования и хождения по врачам ничего не дали. Врачи посоветовали обратиться к психотерапевту.

Это один из ярких примеров маскированной депрессии вследствие тяжелого стресса.

С контингентом «непонятных» больных могут встретиться врачи различных специальностей. Но только консультация врача-психотерапевта поможет вам разобраться в душевном состоянии и снять «маску» депрессии.

Татьяна Васильевна БАЙСУГУРОВА, врач-психотерапевт

В преддверии Нового года особое внимание пожарной безопасности

Приближается декабрь – месяц, называемый в народе предновогодним, а это значит, что заметной станет подготовка к проведению веселых, красочных массовых новогодних мероприятий. В эти дни необходимо помнить о немаловажной составляющей этого праздника – пожарной безопасности в местах его массового проведения, а также дома.

При проведении мероприятий в помещениях запрещается:

- применять пиротехнические изделия, дуговые прожекторы, а также открытый огонь и свечи (кроме культовых сооружений);

- украшать елку марлей и ватой, не питательными огнезащитными составами;

- проводить перед началом или во время праздника огневые, покрасочные и другие по-

жароопасные и пожаровзрывоопасные работы;

- уменьшать ширину эвакуационных проходов.

В случае обнаружения неисправности в иллюминации или гирляндах (нагрев и повреждение изоляции проводов, искрение и др.) они должны быть немедленно обесточены.

Новогодняя елка должна устанавливаться на устойчивом основании и не загромождать выход из помещения. Ветки елки должны находиться на расстоянии не менее 1 метра от стен и потолков.

Основная цель всех профилактических предновогодних мероприятий – встретить и провести новогодние праздники без пожаров.

*Инженер по пожарной безопасности
ГБОУ ВПО ДГМА К. Г. МАГОМЕДОВА*

Форум матерей РД

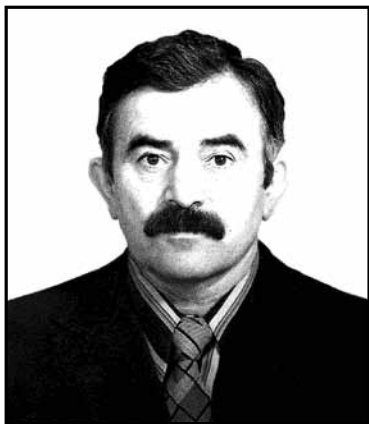
24 ноября 2015 года в Доме дружбы начал работу II Республиканский форум матерей Дагестана «Сохранение традиций и развитие духовно-нравственных принципов народов Дагестана в гражданском обществе». В форуме приняли участие и активисты комитета по делам молодежи ДГМА.

На форуме присутствовало большое количество матерей, многие из которых были награждены особыми званиями за заслуги перед республикой.

Затем началась работа секций, в которых обсуждались различные вопросы: «Роль женщин в современном дагестанском обществе», «Духовность и культура – основа развития Республики Дагестан», «Роль государства и семьи в сохранении национальных традиций», «Образ современной женщины Дагестана».

*Нурьян ГАДЖИЕВА, 216 гр. л/ф
Севиль БАБАХАНОВА, 405 гр. л/ф*

Слово о друге



Уважаемые студенты, сотрудники и преподаватели Дагмедакадемии!

Прочтите, пожалуйста, эти заметки и поверьте в искренность каждого слова об ушедшем из жизни товарище и друге Салаутдине Алиевиче Алиеве!

На летних каникулах я был направлен руководителем туристической группы, совершавшей поездку по маршруту Киев-Кишинев-Тирасполь-Одесса. Во время поездки в Киеве мы повстречались с Салаутдином Алиевичем.

Салаутдин Алиевич был подлинным дагестанцем, нравственно чистым человеком.

Мне казалось, что чувство справедливости и добра исходят прямо из его эритроцитов и лейкоцитов.

Он был физически крепким, успешно занимался боксом, борьбой, настольным теннисом, плаванием. Даже будучи пожилым человеком, Салаутдин Алиевич от имени ветеранов тенниса Советского Союза успешно выступил на спортивной арене чемпионата мира в Норвегии. Любил музыку, с удовольствием слушал оперетту.

В нашей турпоездке он спас тонущего в Днестре 16-летнего парня. Он был отличным пловцом.

Узнав, что Салаутдин Алиевич стал проректором по воспитательной работе Дагмедакадемии, я подумал, как же повезло студентам академии, что в их воспитательной работе будет участвовать такой человек, который поможет им стать высоко нравственными и мужественными дагестанцами.

Салаутдин Алиевич ушел из земной жизни, но он навсегда останется в памяти, поступках не только его детей и внуков, но и всех, кто знал и уважал его при жизни.

Хаджимурад КАДИЕВ, профессор философии

Умные изречения в Новый год

Частая смена политических взглядов ведет к косоглазию.

В горах зажиточен и бедняк, если он живет по соседству с богачом.

Чиновник, как и самурай, должен быть готов к смерти в любой момент.

Для чего нужен брак, если существует развод?

Не воспитывай детей, воспитывай себя.

Думающая публика утекла в Интернет.

Известно, что все великое рождается в труде.

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 ученый совет

1. Конкурсные дела.
2. Паспорт кафедры – план материально-технического оснащения. Докл. – нач. учебного управления, доц. Далгатов Г. М.
3. Исполнение бюджета и государственного задания в 2015 году. Докл. – гл. бухгалтер Алиев Г. М.
4. Разное.

Поздравляем

Доцента кафедры нормальной физиологии Ахмедханову А. А., доцента кафедры патологической физиологии Горелову В. Г. поздравляем с получением Почетной грамоты Правительства РД, главного бухгалтера Алиева Г. М. – с получением Почетной грамоты ДГМА.

Победители VI Республиканского молодежного инновационного конвента

3 декабря 2015 г. прошел финал VI Дагестанского молодежного инновационного конвента.



В конкурсе молодежных инновационных проектов приняли участие 35 молодых инноваторов. С приветственной речью к участникам конвента обратился глава министерства по делам молодежи РД Заур Курбанов. Участников конвента напутствовали также представители министерства образования и науки, министерства связи и телекоммуникаций, министерства печати и информации, Дагестанского научно-го центра РАН.

Участники Конвента получили возможность пообщаться и с партнерами мероприятия – представителями Дагестанского филиала ОАО «Ростелеком», компаний «МТС», «Беволекс», Совета молодых ученых и специалистов Республики Дагестан, ДРО ООО «Молодая инновационная Россия» и бизнес-инкубатора «ПЕРИ Инновации».

Конкурсанты презентовали проекты на 3-х площадках по направлениям «Лучший инновационный проект», «Лучший IT-проект» и «Правовое и экономическое сопровождение инноваций».

От ДГМА в номинации «Лучший инновационный проект» участвовали Магомедрасулова М. И., Рагимова Д. Р., Юнусов М. Н., Султанова Р. С. В номинации «Лучший IT-проект» участвовала Абакарова А. М., в номинации «Правовое и экономическое сопровождение инноваций» – Магомедов С. М. и Нуриева А. М.

Первое место в номинации «Лучший IT-проект» получила аспирант кафедры клинической фармакологии и фармации ДГМА Асият Абакарова с проектом «Разработка программного обеспечения для повышения безопасности фармакотерапии беременных и кормящих женщин», второе место в номинации «Инновационный проект» заняла ординатор кафедры хирургии ФПК и ППС Маликат Магомедрасулова с проектом «Лечение ожоговых ран и профилактики инфекционных осложнений».

Финалисты Конвента были награждены почетными дипломами.