

МЕДИК



Газета Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого

ИННОВАЦИИ

В СЕНТЯБРЕ В КРАСГМУ СТАРТУЕТ ПРОЕКТНОЕ ОБУЧЕНИЕ

Что это такое?

Метод проектного обучения не нов, но актуален и сейчас, когда образовательная цель – в создании условий для индивидуальной траектории личности.

Суть метода: формируется своеобразный кластер. В нашем случае это учебные подразделения вуза под единой «крышей» – заявленной темой или целым медицинским профилем. Например, студент видит себя акушером-гинекологом. К его услугам проект «Углубленное изучение акушерства и гинекологии», участники которого кафедры анатомии, патологической физиологии, акушерства и гинекологии. Студенты изучают специальность на уровне, выходящем за рамки основной образовательной программы. Причем, участниками проекта могут стать совсем юные – I-II курс.

Возможно, студент решит, что стоит попробовать себя в другой специальности, например, в инфекционных болезнях. Он приходит в проект «Инфекция – особенности региона», где с ним будут работать сотрудники кафедр детских и взрослых инфекционных болезней, микробиологии и туберкулеза.

Возможность менять направления очень важна в проектной деятельности.

Зачем?

Для облегчения профессиональной ориентации и формирования компетенций медицинского работника. Студенты самостоятельно приобретают знания из разных источников, учатся пользоваться ими для решения практических задач, нарабатывают коммуникативные умения.

Индивидуальный междисциплинарный проект выстраивается так, чтобы ни один из студентов не был обделен вниманием со стороны преподавателей, чтобы его способности могли реализоваться в полную силу.

Что касается педагога, он формулирует общую идею, цель, задачи самого проекта и выступает в роли куратора в процессе его прохождения и выполнения.

Как это происходит?

На первом этапе обучающиеся делятся на малые группы, потом работают в команде. Каждый участник демонстрирует теоретические знания, достижения, полученные навыки, в том числе, ораторские способности. В основе проектной деятельности лежат исследовательские компетенции, которые в дальнейшем перерастают в профильные.

Финал проекта – защита участниками проработанных работ.

Мнение студентов

В вузах, где уже реализуется проектное образование, опрашивали студентов – каковы впечатления?

Ребята отмечали, что главное достоинство метода – возможность «нырнуть» в несколько потенциальных специальностей. Студентам нравится, когда у них есть возможность выбирать предметы и проекты. Это лучше, чем когда все решают за тебя.

Высказали они и пожелания: должны быть шансы на монетизацию крутых проектов. Нужно организовать что-то вроде ярмарки проектов.

Что говорит проректор по учебе

– Мы первыми среди медицинских вузов России внедряем метод проектного образования в учебную практику, – рассказывает Ирина Соловьева. – Темы определены, группы студентов сформируем до 20 сентября. Это будет экспериментальная апробация модели проектного обучения в медицинском вузе с анализом показателей и четкими критериями эффективного проектного обучения.

Ирина Анатольевна считает, что во многом успех эксперимента будет зависеть от преподавателей – их креативности, способности добиваться разнообразия учебно-проектной деятельности, обеспечения гармоничного симбиоза учебы, науки и практики.

– Студентам должно быть интересно, – говорит Ирина Соловьева. – Как только они поймут, что уже на младших курсах смогут поэкспериментировать с будущей врачебной специальностью, у них появится мотивация участия в проектном обучении и методика себя оправдывает.

Внимание!

Вы можете видеть список проектов на официальном сайте КрасГМУ: [Обучающимся](#) → Проектное обучение



Сколько подано заявлений

- 1978 – лечебный факультет
- 1366 – педиатрический факультет
- 1039 – стоматологический факультет
- 550 – фармация
- 310 – клиническая психология
- 262 – медицинская кибернетика



Руководитель Центра приема абитуриентов Елена Бочанова (справа) и заместитель руководителя Наталья Гришина готовы к следующему этапу — коммерческому приему

ЗАКОНЧЕН ПРИЕМ ДОКУМЕНТОВ НА БЮДЖЕТ

До 29 июля включительно 2 496 абитуриентов подали 5 505 заявлений. Напоминаем – каждый мог поступать на шесть специальностей, по которым ведется подготовка в КрасГМУ. Судя по цифрам, абитуриенты подавали заявления на 2-3 специальности одновременно. Чаще это лечебный и педиатрический факультет.

Конкурс не снижается

В этом году, в связи с тем, что лично Президент обратил внимание на необходимость доступности высшего образования, в вузах увеличено количество бюджетных мест – у нас в КрасГМУ их стало больше на 85. Но конкурс в самом популярном университете Красноярского края все равно очень высокий. Формально он составляет около 12 человек на место, но это «средняя температура по больнице», потому что необходимо учитывать поступающих по особому праву, а главное – на 80% бюджетных мест абитуриенты поступают по целевому направлению.

Например, на стоматологическом факультете за вычетом «целевиков» остается всего восемь бюджетных мест, на которые поданы 600 заявлений (!!!). На целевые места тоже высокий конкурс – 120 заявлений на семь мест.

На лечебном факультете остается всего 55 «чистых» бюджетных мест, на которые подано 1379 заявлений. Конкурс на место составляет 25 человек. Среди «целевиков» конкурс 1,8 человека на место.

Еще серьезнее картина на педиатрическом факультете – на 28 бюджетных мест подали заявления 989 человек (35 человек на место!). Конкурс среди «целевиков» 2,5 человек на место.

Высокие конкурсы на медицинскую кибернетику, клиническую психологию и особенно на фармацию, которую смело можно назвать коммерческой специальностью.

Отмечается конкурс даже на льготные места. На сегодняшний день 49 человек подали заявление на 15 квотных мест, таким образом, среди льготных абитуриентов конкурс составляет более трех человек на место.

Прогноз балл на все специальности КрасГМУ по прогнозам будет не ниже прошлогоднего: например, на лечебный факультет он составлял 256 баллов, на педиатрию – 242 балла. Но абитуриенты, конечно, будут дожидаться конкурсных списков, прежде чем принять решение учиться на коммерческой основе.

«Пограничные» абитуриенты

Особенно тревожатся выпускники с «пограничным» ЕГЭ. Мы познакомимся с такой девочкой и ее мамой – за пару дней до окончания приема документов на бюджет. Мама с дочкой пришли подавать согласие на зачисление, а им предложили подождать результатов конкурса – возможно, Катя М. поступит на бюджет. Если не на лечебный факультет, то на педиатрию, ведь она очень хорошо училась в лицее и ЕГЭ сдала успешно, и Малую медицинскую академию закончила.

Мама Кати – юрист, папа – нейрохирург. У дочки были мысли о юридическом образовании, но медицина победила. Правда, Катя видит себя не хирургом, а терапевтом – неврологом, кардиологом. Успехов тебе, Катя!

А конкурсные списки будут опубликованы уже вот-вот – 2 августа.

4 августа должны быть поданы заявления о согласии на зачисление от поступающих по целевым направлениям и по особому праву. С 6 августа эти ребята могут считать себя студентами – выйдет приказ об их зачислении.

11 августа завершается прием заявлений о согласии на зачисление от поступающих на основные конкурсные места. Приказ о зачислении выйдет 17 августа.

Впереди коммерческий прием

Документы на коммерческую форму обучения принимаются давно – с 20 июня. Завершается прием 19 августа, для тех кто поступает по результатам экзаменов, проводимых вузом, а 25 августа – по результатам ЕГЭ.

В какой-то степени абитуриенты, еще в июне подавшие документы на платное обучение, самые счастливые – о чем им волноваться? Среди них, кстати, наверняка есть ребята, которые уже после первой успешной сессии подадут документы на получение образовательного сертификата – будут обучаться за счет краевого бюджета.

Но члены приемной комиссии не сомневаются – и среди коммерческих абитуриентов будет конкурс. Будут несбывшиеся надежды, радость зачисленных и долгая ответственная работа с документами.

Потом ведь еще предстоит прием иностранцев из «дальнего зарубежья» на программы обучения на английском языке. В связи с пандемией они вряд ли приедут на учебу вовремя.

Таким образом, работа приемной комиссии у нас длится не месяц и не два, а добрых полгода.

ЧУДО-АНЯ СПАСАЕТ ЖИВОТНЫХ

Эта девушка, выпускница школы №144, что в микрорайоне Солнечном, удивила приемную комиссию.

Дело в том, что у нее довольно низкий балл по ЕГЭ – всего 190, но в университет она поступила на бюджет без вступительных испытаний, как победитель Всероссийской олимпиады школьников «Юные таланты» по химии. Аня К. подтвердила диплом (причем результат ее ЕГЭ по химии всего на балл выше «проходных» 75 баллов) и теперь она станет студенткой лечебного факультета КрасГМУ.

Аня из семьи химиков, ее мама кандидат наук, но девочка с детства играла в доктора и биологию любит больше химии.

– ЕГЭ сдала слабо по семейным обстоятельствам, мама серьезно заболела, – рассказывает Аня. – Но теперь все будет хорошо.

Наша абитуриентка волонтер – спасает животных. Дома у нее кот и две кошки. А еще она веселая энергичная девчонка – очень контактная. Все у Ани действительно будет хорошо.



ПРИКЛЮЧЕНИЯ ИНОСТРАНЦЕВ В КОЗУЛЬКЕ

В течение учебного года иностранные студенты с нетерпением ждали практики: уж очень хотелось им поскорее окунуться в профессию.

Но с приходом новой волны коронавируса пришлось организовать практику для лечебников в формате онлайн.

Студенты самостоятельно осваивали санитарские навыки, пользуясь размещенными на сайте дистанционного образования теоретическими материалами и видеороликами. Эффективность усвоения навыков будет проверяться на зачете по практике, в сентябре.

А вот у студентов стоматологического факультета на первом курсе практика не предусмотрена. Тем не менее, часть ребят изъявили желание принять участие в работе студенческого медицинского отряда «Кемчуг». Отряд работает в МБУЗ «Козульская РБ» по приглашению главного врача больницы Юрия Тяжелникова.

Студенты из Египта и Ирака присоединились к российским обучающимся.

Ребята познакомились с практическим здравоохранением, приобрели новых друзей, попрактиковались в русском языке. А еще египтяне и иракцы увидели, что такое сибирская деревня и первозданная наша природа.

— Это было интересно и полезно, — говорит студент из Ирака Берджесс Берджесс Фатхи Абдель. — Врач-стоматолог Юлия помогла мне впервые в жизни самостоятельно удалить пациенту передний зуб. В Козульке я встретил хоро-

ших людей. Спасибо университету и главному врачу Юрию Тяжелникову за практику.

Египтянин Элашмави Ахмед Мохсен Элсаед и его друг Ибрагим предложение поехать в Козульку и попробовать себя в роли ассистентов стоматолога получили от Юрия Тяжелникова на тренировке в спортзале. Тяжелников предупредил, что Козулька в 100 километрах от города. Ребята согласились.

— Мы отправились в интересное путешествие, — говорит Элашмави. — В Козульке доктор Тяжелников встретил нас на машине, показал окрестности, познакомил с жителями, а потом пригласил на обед в свой дом. В больнице нас приняли доброжелательные, отзывчивые врачи. Мы старались работать на совесть, а они старались нам помогать и делились опытом. Для меня большая честь получить такую практику. Спасибо Юрию Тяжелникову, персоналу больницы и жителям деревни Козулька за гостеприимство.

Сейчас большинство иностранных студентов уехали на каникулы домой. Уже совсем скоро они вернутся и приступят к обучению. Слушатели подготовительного отделения станут студентами I курса, а бывшие первокурсники приступят к обучению на II курсе с уже полученным опытом учёбы в России и желанием стать хорошими врачами.

Первый учебный год стал для иностранных студентов серьезным испытанием. И причина — не только сложная учеба, новые предметы и

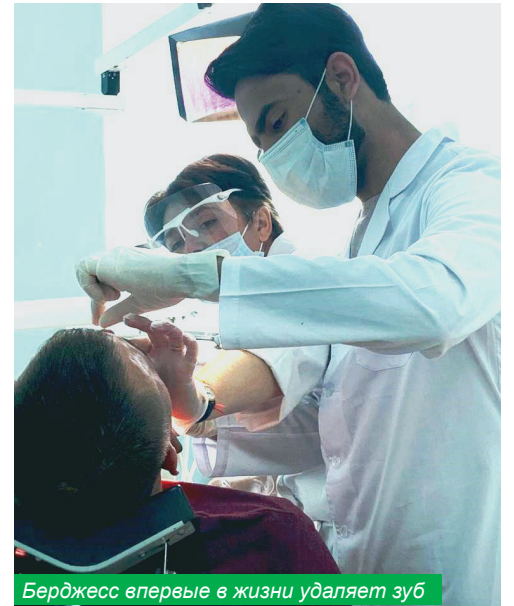
педагоги, и даже не эпидемия Ковид-19 и занятия в формате онлайн.

Сложностей было больше: от поиска привычных для мусульман продуктов питания до адаптации к морозам. Отмечались проблемы с межкультурной коммуникацией — как на занятиях, так и во внеучебное время. И немудрено, ведь подготовку иностранцев по специальностям: «Лечебное дело» и «Стоматология», а также программу обучения студентов подготовительного отделения университет реализовал впервые.

Помимо новых дисциплин и правил профессиональной этики наши иностранные студенты узнали за год, как живут сибиряки, какие праздники отмечают и что ценят в людях. С этой целью были организованы экскурсии, походы и творческие вечера.

Трудный год закончился, успешно сданы зачеты и экзамены, у нас все получилось. Для этого неустанно трудилась команда преподавателей, ведущих занятия на английском языке, кураторов групп иностранных студентов, сотрудников Центра приема абитуриентов, Управления по работе с иностранными гражданами, деканатов лечебного и стоматологического факультетов, Центра международных программ и кафедры латинского и иностранных языков, ОВП и других подразделений.

Руководитель Центра международных программ
Оксана Гаврилюк



Берджесс впервые в жизни удаляет зуб



Элашмави провожает пациентку

ЮБИЛЕЙ

ОН БЫЛ ДОБРЫМ ЧЕЛОВЕКОМ

18 августа исполняется 120 лет бывшему заведующему кафедрой патологической физиологии, профессору Савелию Григорьевичу Брауде.

Савелия Григорьевича нет на свете уже давно.

Умер он от инфаркта в 1973 году, в 72 года. По мнению коллеги Брауде, Галины Климиной, переволновался — он был ученым секретарем института, очередная из сотрудниц вуза защищала диссертацию, а Брауде переживал за всех своих коллег.

— Савелий Григорьевич приходил на работу рано, обходил кафедру, находил добрые слова для всех, — говорит Галина Михайловна.

Она вспоминает последние годы профессора Брауде: конец 1960-х — начало 1970-х. Людей, работавших с Савелием Григорьевичем в 1940-е, конечно, нет, но вряд ли ветеран войны, майор запаса, возглавивший кафедру патологической физиологии КМИ в 1946 году, очень изменился. Это поколение, прошедшее ад войны, потерю близких, друзей, пережившее голод, нищету — сохраняло человечность в самых тяжелых условиях.

Сын машиниста

Савелий Брауде родился 18 августа 1901 года в Уфе, в многодетной еврейской семье. Скорее всего, Брауде были людьми зажиточными, потому что отец работал на железной дороге, вырос от слесаря до машиниста I класса — железнодорожники в царской России были привилегированным сословием.

Григорий Брауде дал детям хорошее образование — трое из четверых стали докторами. Савелий поступил в Томский университет на медицинский факультет, потом перевелся в Днепропетровский медицинский институт, который и закончил в 1925 году.

Если Савелий и Сергей Брауде, как многие молодые советские люди, служили в армии, поездили по стране, Сергей осел в Киргизии, Савелий в Сибири, то в Днепропетровске осталась их сестра Ольга, тоже врач. Ольгу Григорьевну Брауде убили фашисты в Днепропетровском гетто.

До Красноярка

В 1926 году Савелий Брауде призван в армию — врачом конно-артиллерийского полка.

После армии работал врачом туберкулезного диспансера, терапевтом на железной дороге в Оренбурге, затем главным врачом кумысолечебной больницы «Степной маяк».

С 1934 года Брауде — младший научный сотрудник Ленинградского НИИ физиотерапии и курортологии.

Сегодня научная деятельность НИИ курортологии кажется необычной. Вот, например, только несколько тем, которыми занимался Брауде с коллегами:

- влияние ионофореза, светонакаливания на неинфицированные раны;
- лечение паром волчаночных хронических язв;
- значение камерных углекислых ванн для лечения сердечников;
- лечение солнцем больных туберкулезом в Ленинградском лепрозории и так далее.

В 1937 году Брауде переезжает в Ташкент — становится заведующим экспертным отделом НИИ им. Семашко, а затем заведующим кафедрой патологической физиологии медицинского института им. Молотова.

С 1941 по 1945 год — участник Великой Отечественной войны, служил в должности заместителя начальника полевого госпиталя. Награжден орденом Красной звезды и медалью «За победу над Германией». Войну закончил в Праге.

Школа Брауде

15 февраля 1946 года Савелий Брауде возглавил кафедру в нашем, тогда еще совсем молодом, институте.

В целом Брауде заведовал кафедрой патологической физиологии больше четверти века. Он был основоположником школы патофизиологов, подготовил много учеников. Основной научной темой кафедры в 1960-1070-е была ожоговая болезнь.

— Савелий Григорьевич добывал нам для опытов животных — кроликов, собак, — рассказывает ученик Брауде Анатолий Юрьев. — Собаки после 5-7% поражения кожи выживали, мы их отпускали, потому что для дальнейших опытов они не годились. А кроликов съедали, что скрывать...

Съедали ученики Брауде не только кроликов.

— Мы приходили в гости к Савелию Григорьевичу и его жене Кире Анатольевне на вкуснейший плов, — вспоминает Анатолий Николаевич. — Брауде были гостеприимны и очень добры к нам, молодым ординаторам и аспирантам.

Добродушие профессора отмечали все, кто его знал, и особенно студенты.

— На экзамене все норовили сесть к заведующему кафедрой, — говорит Анатолий Николаевич. — Он не ставил «двоек» по нашему сложному предмету, жалел студентов.

Мало того, иногда «тормозил» своих молодых преподавателей, вошедших в раж, просил поставить студенту «тройку», мол, придет он в родное стойбище — пусть лучше там работает неидеальный врач, чем шаман.

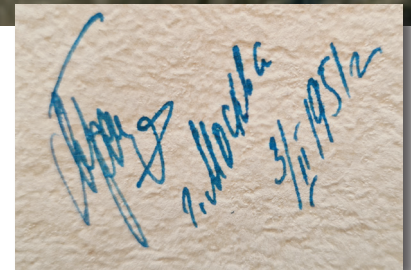
Интересно читать автобиографию Савелия Григорьевича: «Беспартийный. Не состоял, не привлекался, родных за границей нет. Лишенцев среди родных нет, за границей был в армии».

Брауде хорошо знал немецкий, чуть хуже — английский.

Любопытный момент — еще в 1953 году семья Брауде с маленьким сыном жила в корпусе медицинского института на Маркса, 124. Там действительно много лет жили «бездомные» преподаватели.

Мы не знаем, когда Брауде получил квартиру, но мы знаем, где его добрая душа нашла последнее успокоение. Похоронен Савелий Григорьевич на Покровском кладбище, недалеко от мемориала Победы.

— Почти полвека прошло после его смерти, — говорит Галина Михайловна Климина. — Но я так живо помню нашего заведующего и кафедру, которая порой пахла французским сыром. Брауде кто-то



привозил сыр с плесенью, Кира Анатольевна этот запах не выносила, и Савелий Григорьевич нес рокфор на работу.

Он вообще любил поесть, тортики домашние обожал.

Он любил людей и любил жизнь.

А еще он любил и строил наш университет. Поэтому спасибо заведующей кафедрой патологической физиологии Татьяне Рукше за память о профессоре Брауде.

Потому что без прошлого нет будущего.

Год стажу. КАК ДЕЛА У ВЧЕРАШНИХ ОРДИНАТОРОВ?

Наши выпускники уходят из стен alma mater, а потом появляются снова — одни приходят на аттестацию, другие на сертификацию, третьи приходят защищать диссертацию. наших звездных выпускников мы наблюдаем всю жизнь — главных врачей, научных работников.

Но все это не сразу. Первый год самостоятельной работы, год стартовый, волнительный, важный, проходит незаметно, действительно вне университета.

Вот мы и решили опросить вчерашних ординаторов — как они вошли в практическую медицину? Что могут сказать по итогу первого самостоятельного врачебного года?

Слушайте молодых врачей и убедитесь сами — хорошо их учили медицине, достойно.

Иван Красуля, хирург БСМП:

— Когда поступал в КрасГМУ, уже знал, что стану хирургом. Отсюда и мои любимые дисциплины — анатомия, оперативная хирургия.

По окончании университета подал документы в ординатуру, но столкнулся с нехваткой бюджетных мест. В первый раз я удачно прошел конкурс на хирургию, а вот через два года мест на сосудистую хирургию не хватало.

Проходил я ординатуру в БСМП, где сейчас и работаю.

Первый год позади: сумасшедший график, при котором ты дома появляешься только пару раз в неделю, много экстренных операций. Иногда таких операций, которые в ординатуре не встречались — приходится учиться на ходу.

Ответственность возросла в разы — за каждое действие я в ответе перед пациентом.

В первые дни работы я был гиперактивным, хотелось сделать побольше. Казусных ситуаций не случалось, всегда помогали коллеги, которые обучали и воспитывали меня два года.

Сейчас я уже хирург, который обучает других ординаторов, хоть и совсем недавно был с ними на равных.

Я работаю в приемном отделении, операции тут экстренные, что увеличивает риски, но после каждой операции я прихожу к пациенту в палату, чтобы проверить его самочувствие и убедиться, что свою работу я сделал правильно.



Моя мама работает медсестрой, больше медиков в семье нет, мама очень гордится мной.

Работаю я очень много, на личную жизнь времени практически не остаётся, лишь в отпуске могу уделить всё время себе и поехать отдохнуть куда-нибудь далеко. Несомненно, в ординатуре свободного времени было больше чем сейчас, когда после работы остаётся только час, чтобы выгулять собаку. Перед каждым дежурством я должен выспаться, чтобы придти на работу полным сил и энергии.

Сейчас поступил в аспирантуру, в планах стать ведущим хирургом.

Будущим ординаторам хотел бы пожелать — берите больше дежурств, ведь только практика может дать навыки, на которых потом будет строиться ваш профессионализм. Больше читайте зарубежную литературу, интересуйтесь редкими клиническими случаями.

Евгений Лаптев, анестезиолог-реаниматолог, КККЦОМД:

— В институте моими любимыми дисциплинами были анатомия, патологическая физиология, терапия, акушерство и гинекология, что, возможно, и повлияло на выбор специальности в дальнейшем.

С IV курса работал медицинским братом в реанимации новорожденных и детей до года в КГБУЗ КМДКБ №1, там понравилась специальность, увидел, что в реанимации сочетается все, что мне нравится. Специальность очень сложная и многогранная, она затрагивает практически все аспекты медицины.

Внебюджетная ординатура по анестезиологии-реаниматологии была дорогой, плюс в моем выпуске было много краснотипов, призеров олимпиад и т.д. Но я поступил на внебюджет за средства Центра охраны материнства и детства.

Уже в первый год обучения мы вышли на клинические базы и окунули в практическую медицину. Я провел первый год в реанимации новорожденных и недоношенных детей, полноценно вел пациентов. Во второй год ординатуры работал врачом-стажером в этой реанимации, а обучение проходил в ОАР 2, где потом и остался.

Могу сказать, что выйдя на работу, я знал, что мне предстоит делать и по большей части был к этому готов.

Сегодня понимаю, что не ошибся с выбором профессии.

Есть некие минусы в работе врача, которые больше относятся к менталитету наших граждан, но меня это не слишком расстраивает.

Зарплата достойная, но есть, куда расти.

Сейчас, идя на осмотр либо на операцию, я понимаю, что больше у меня нет наставника, остаюсь только я и пациент, он доверяет мне свою жизнь, а я делаю все, чтобы у нас все прошло максимально идеально.

Коллектив дружный, коллеги всегда готовы помочь, поддержать, подстраховать в трудную минуту. Бывают дискуссии на рабочем месте, но без этого никуда, так всегда улучшается результат.

Работаю на две ставки — ежедневно и 8-9 дежурств ежемесячно. Но все это добровольно, поэтому ничего страшного.

Очень сложно найти близкого человека, который будет тебя поддерживать в твоём стремлении, потому что в данной специальности приходится много работать, много эмоций оставлять на работе. Но вполне реально жить в удовольствие в нерабочее время.

Через пять лет, думаю, моя квалификация возрастёт в разы, и я буду готов к любым жизненным ситуациям. Пока не рассматриваю руководящие должности, потому что получаю удовольствие от работы руками, считаю, что руководить должен человек с лидерскими качествами и большим клиническим опытом.

Постоянно читаю, перечитываю уже изученный материал, с клиническим опытом информация воспринимается совсем по-другому, начинаешь больше понимать. Очень хотелось бы больше мастер-классов, больше лекций о прогрессивных методах лечения, этого немного не хватает.

Даю наставления ординаторам: с первого дня берите учебник и каждый клинический случай разбирайте со стороны анатомии, физиологии, патофизиологии, чтобы понимать, для чего необходимы те или иные действия. А вообще идеалом было бы уже с IV курса идти в выбранном направлении, не дожидаясь ординатуры. Направляйтесь на клинические базы и получать опыт.



Сергей Замудряков, кардиохирург ФЦССХ:

— Университет окончил в 2018 году с красным дипломом. Поступил в клиническую ординатуру по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». Подал документы в НИИ имени академика Мешалкина, проходил на бюджетное место, но в последний момент остался в Красноярске и не жалею.

Работаю в отделении хирургического лечения нарушений ритма сердца, параллельно обучаюсь в аспирантуре. Мой профиль — имплантация сложных технологичных аппаратов: кардиостимуляторов, дефибрилляторов, ресинхронизирующих устройств. Выполняю так же катетерные аблации тахикардий.

Зарплата для вчерашнего ординатора достойная.

Однозначно ординатор — высшая каста обучающихся на клинической базе, и ответственность есть, но все равно за спиной наставник, который всегда поможет. У врача же — полная ответственность за пациента. Но я только набираюсь опыта и не стыжусь просить помощи у старших коллег.

В отделение хирургического лечения нарушений ритма сердца меня пригласил заведующий, д.м.н., Эдуард Иванович. Эдуард Алексеевич воспитал целое поколение талантливых и целеустремленных врачей.

Приняли меня в отделении дружелюбно. По утрам за чашкой кофе мы обсуждаем рабочий план, можем пошутить, а затем уходим в операционные. За год работы я ни разу не видел конфликтов между коллегами! Это дорогого стоит.

Рабочий день начинается в 8.00, но когда закончится, неизвестно, поэтому я редко планирую что-то на вечер. Иногда посещаю клинику в выходные и праздники.

В первый рабочий день увидел свою фамилию в операционном плане в качестве хирурга, а не ассистента. Запомню этот момент на всю жизнь. Было волнительно, но я и сейчас каждое утро настраиваюсь на работу, ведь в операционной нужно оставаться хладнокровным и решать ситуацию здесь и сейчас. Некоторые этапы операций, которые я с трудом выполнял в ординатуре, сейчас стали преодолимы.

Хирургия нарушений ритма сердца — молодая, прогрессивная специальность. Тенденции в хирургии — снижение агрессивности вмешательств, малоинвазивность, и моя специальность идет в этом направлении. Хочется учиться и учиться, получать новые знания и практические навыки.

Свободного времени катастрофически мало. Пока не женат, но в перспективе планирую обзавестись семьей и детьми. В выходные провожу время с родителями или друзьями. Стараемся поиграть в футбол, теннис.

Надеюсь, через пять лет буду востребованным доктором, постараюсь защитить кандидатскую диссертацию.

Регулярно читаю актуальную литературу. Информация появляется в зарубежных источниках, нужно активно ее изучать.

Хочу пожелать ординаторам: слушайте старших коллег, они многое прошли, это поможет вам избежать ошибок. Максимальное время проводите с пациентом, будь это операционная или палата в терапевтическом отделении. Найдите наставника по душе. Два года пролетят как один миг, научитесь работать руками, каждый день оттачивайте навыки. Изучайте английский язык — много актуальной информации врач должен подчерпнуть из иностранной литературы.



Маргарита Кусташева, клинический фармаколог, БСМП:

— В 2018 году окончила лечебный факультет и два года проходила ординатуру по специальности «терапия». Потом прошла специализацию по клинической фармакологии.

Сейчас работаю в БСМП клиническим фармакологом и терапевтом. Еще в студенчестве подрабатывала медсестрой, поэтому стационар знаю хорошо и обошлось без неприятных сюрпризов.

Если честно, работать мне нравится гораздо больше, чем учиться в ординатуре.

Зарплата пока невысокая, поэтому молодые врачи берут много ставок. Нормальные люди ночуют дома и отдыхают на выходных, а у врача, по сути, нет выходных, если много дежурств. За счет того, что я тружусь на 1,75 ставки, зарплату получаю, конечно, достойную, но и работаю очень много.

Главное, что изменилось — я теперь самостоятельный специалист, меня никто не контролирует и не подсказывает, что делать. Иногда бывает даже странно — останавливаешься и не можешь поверить, что ты уже врач, ты — взрослая.

Коллектива у меня два — фармакологи и терапевты. И там, и здесь очень повезло — сразу хорошо приняли и первое время помогали, за что я всем благодарна. Комфортно себя чувствую.

Я человек крайне тревожный и исполнительный, никогда не отказываюсь от дежурств. Уже в первый год мне доверяли заведование отделением клинической фармакологии. При этом я еще дежурила. Знаю, что такое выгорание, проблемы со сном и подавленное состояние. Пришлось даже прибегать к помощи психотерапии.

Но я довольна выбором специальности и пока переучиваться не намерена, хотя всегда хотелось освоить функциональную диагностику. Подумаю

об этом позже.

Мой молодой человек тоже врач, мы оба дежурируем, но проблем у нас не возникало на этой почве. У меня, и у него всегда остается время на себя.

Да и кто поймет тебя лучше, чем коллега?

Ребята-выпускники, во-первых, я советую вам брать от ординатуры по максимуму. Учиться нужно самому — задавать вопросы, везде напрашиваться и ходить за преподавателями. И обязательно читать — потом времени просто не будет.

Во-вторых, при всем желании сделать работу идеально, помните, что вы только начинаете свой путь. Всегда обращайтесь за помощью к старшим коллегам, не старайтесь везти все на своих плечах, иначе быстро выгорите и будете совершать ошибки. Давайте себе время выдохнуть, найдите хобби, отдушину, где можете забывать о главном деле.

Ну, и в-третьих, поверьте — после окончания ординатуры вам понравится самостоятельность, возможность применять знания на деле, получать искреннюю благодарность от пациентов.



ДА, ЧЕЛОВЕК ЕСТЬ БАШНЯ ПТИЦ, ЗВЕРЕЙ ВМЕСТИЛИЩЕ ЛОХМАТЫХ

22 июля – Всемирный день мозга

Это просто интересные факты о мозге, позволяющем нам думать, помнить, создавать и чувствовать, но все еще не до конца изученном.

Тактико-технические характеристики

Мозг взрослого человека содержит 100 млрд нейронов, длина нервных волокон 500 тыс. километров.

Площадь коры – около 20 кв. метров. Скорость распространения нервного импульса – 288 км/ч, к старости снижается на 15 %.

Объем памяти – 2,5-6 петабит. Чтобы было понятно – это DVD, который можно смотреть 300 лет.

Масса мозга – 2% от общей массы тела, но он использует 20% всей поступающей в организм энергии. Нейрофизиолог Карл Саган в книге «Драконы Эдема» говорит, что именно отношение массы мозга к массе тела делает человека самым умным живым существом на планете.



Мозг на 73% состоит из воды, 60% массы – жир, это самый «толстый» орган тела. И худеть нельзя, ведь обезвоживание всего на 2% нарушает когнитивные навыки.

Мозг человека вырабатывает 12-25 Вт электроэнергии – достаточно для питания светодиодной лампы низкой мощности.

Считается, что мозг генерирует до 50 000 мыслей в день.

Каждую минуту через него протекает литр крови.

Как он развивается

Изнутри кнаружи: верхний эволюционный слой накладывается на нижний. Мозг эмбриона растет, как орешек, не утрачивая никого из предков. Насекомые, рыбы, ящерицы (и ящеры!) спят в нас под слоями цивилизации. Но иногда просыпаются и доминируют. Мы можем видеть это на примере эпилептиков, перинатальных поражений головного мозга. Чем раньше случается поломка, тем трагичнее последствия и тем сильнее влияние подкорковых структур на двигательные и когнитивные функции ребенка. Детский церебральный паралич потому и не лечится, что это преимущественно патология ранних сроков беременности, периода формирования структур головного мозга.

Наши плавающие, летающие и ползающие предки прорываются из мезозойских болот, папоротников и плаунов при войнах, стихийных бедствиях, а еще при пандемиях, когда люди вдруг начинают вести себя не «по-человечески», а в соответствии с древними инстинктами.

Схематично развитие мозга можно представить так: у новорожденного он без извилин, но уже к двум годам его масса равна 80% массы мозга взрослого человека (дети потому и головастики). На пятом году завершается формирование органов чувств, появляется абстрактное мышление, понимание конечности жизни – это водораздел, сопровождаемый страшными снами, неврозами навязчивых движений, ярким детским творчеством.

С 2 до 11 лет мозг работает особенно интенсивно – это период накопления базовых знаний. Дефициты уже не восполнятся.

Подростковый период характеризуется буйством гормонов и незрелостью ретикулярной формации, которая дает несоразмерный эмоциональный ответ на внешние и внутренние раздражители.

Кстати, в предисловии к знаменитой книге Триумфа «Топическая диагностика нервной системы» звучит тема спора советских и западных нейрофизиологов о значимости ретикулярной формации. Американцы одно время считали, что ретикулярная формация – важнейший орган нервной системы, наши же ученые стояли на своем – кора определяет человека. Правда посередине.

Ретикулярная формация созревает к 19 годам у юношей, у девушек пораньше. А потом остается только накопление знаний: до 25 лет образуются ассоциативные связи.

А дальше... Наш мозг медленно стареет. Впрочем, постоянные тренировки – залог его многолетней деятельности и свежести.

И самое главное – мозг продолжает эволюционировать. Или деградировать. Даже на коротком отрезке человеческой жизни мы можем это заметить. Еще в 2000-м году подростки концентрировали внимание 12 секунд, сегодня – не более 8 секунд. Считается, что IQ снижается на 1,5 балла за десятилетие.

Хотите себя проверить? послушайте советскую песню «Дрозды». Она длится более 4 минут! Вы выключите ее на второй, потому что слушать это невыносимо.

А ведь раньше нам так не казалось.

Что он может и не может

«То, что мы думаем, гораздо менее сложно, чем то, чем мы думаем» – сказал гениальный Станислав Лем.

Ему вторит академик Гельмгольц, правда, имея в виду зрительный аппарат: «На месте Всевышнего я бы сделал зрительный анализатор проще».

Человеческий мозг обычно сравнивают с самыми передовыми технологиями, но он по-прежнему намного превосходит самые мощные компьютеры. Объем памяти мозга составляет квадриллион байт – весь интернет можно в нем уместить.

Исследователи разработали способ сравнения суперкомпьютеров с мозгом – путем измерения скорости, с которой компьютер может перемещать информацию в собственной системе.

По этому стандарту человеческий мозг в 30 раз мощнее, чем IBM Sequoia, один из самых быстрых суперкомпьютеров в мире.

Японский «К-компьютер» объем информации, которую мозг обрабатывает за секунду, осваивает 40 минут.

Интересно явление синестезии, присущее всем людям, но некоторым более ярко. Все слышаны о синестетике Скрябине – музыка была для композитора окрашена в радужные цвета. Синестетики могут трогать запахи, пробовать на вкус слова, слушать небо – их мир богат и прекрасен.

Поразительно, но пользователи Apple отличаются от тех, кто использует Android. Продукты Apple стимулируют «пятно Бога» в мозгу пользователей – в нижней теменной доле. Пользователи Android более прагматичны.

Наш прекрасный мозг, вместительный радости, любви, восторга, страданий, воспоминаний – лишен болевых рецепторов. Это удивительное качество позволяет нейрохирургам проводить некоторые операции на мозге с обезболиванием только кожи и надкостницы.

Но, увы, у нашего мозга есть и неисправимые недостатки.

Во-первых, он пессимист: более 70% мыслей взрослого человека – негативные.

Во-вторых, наши воспоминания, особенно свежие – не надежны, не точны.

В-третьих, хоть гематоэнцефалический барьер и защищает, но, например, никотин врывается в мозг всего за 7 секунд, алкоголь – за 6 минут.

В-четвертых, практически все заболевания головного мозга трагичны – опухоли, нарушения мозгового кровообращения.

А еще человечество находится в постоянном стрессе, который уменьшает и уплотняет мозг, ухудшает память.

Отрицательно влияют на мозг диеты с низким содержанием незаменимых жирных кислот. Они буквально заставляют мозг съесть себя – да, он способен переваривать собственные клетки, как последний источник энергии. И конечно, нельзя исключить электромагнитное излучение от телефонов и других устройств, от которого страдают белки головного мозга.

Даже GPS-навигатор вреден – он разрушает врожденное чувство ориентации, тысячелетний навык наших предков.

И о любви

Сильнейшие эмоции видны на МРТ. «Светится» гиппокамп, стрипаллидарная система. Влюбленность у человека по-настоящему «зверская» – подарок братьев меньших. Человеческая привязанность включается только месяцев через шесть и сопровождается анализом, активизацией коры, то есть, любовь возвышает человека. Вот тогда-то люди и женятся.

Но, увы, нам, как и большинству млекопитающим, свойственна сериальная моногамия – волнами. Погасли в мозге «лампочки», а потом вновь загораются – уже с другим партнером.

И все это диктует наша природа, о которой говорил Заболоцкий:

Да, человек есть башня птиц,
Зверей вместительные лохматых.
В его лице миллионы лиц
Четвероногих и крылатых.

КСТАТИ

Энергия Шнякина

Наш замечательный профессор-нейрохирург выпустил очередную книгу о мозге. Это поразительная работоспособность и настоящее подвижничество Павла Геннадьевича – написанные доступным языком, с любовью и желанием помочь как можно большему количеству людей, книги Шнякина и его коллег находят самый теплый отзыв как у потенциальных пациентов, так и в медицинском сообществе.

Перед вами атлас нейрохирургической патологии. Это издание для специалистов – нейрохирургов, неврологов, врачей лучевой диагностики. Наглядно, красиво, полезно.

Спасибо профессору Шнякину. Его работа – продвижение университета на российском и международном уровне.

