

МЕДИЦИК



Подписание соглашения с ООО «Технорос» – см. 1-ю стр.

Издается с 1957 года

17-18 (1556 – 1557)

1-15 мая 2015 г.

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

«СДЕЛАНО – В КРАСГМУ!»

22 апреля на заседании Ученого совета состоялось подписание соглашения между нашим университетом и ООО «Технорос» – о запуске в серию в промышленных масштабах научной разработки ученых вуза «Стабилизирующие платформы ГС-3». По словам ректора КрасГМУ, профессора И. П. Артюхова, это первая научная разработка наших ученых, доведенная «до ума», то есть до промышленного образца.

И для этого нашим ученым пришлось проделать достаточно тернистый путь: еще много лет назад ведущими специалистами кафедры нервных болезней КрасГМУ стали проводиться активные научные разработки в области нейрореабилитации, а первая пробная реализация этой идеи появилась в 2005 году. Потом, спустя четыре года, ее модернизировали, довели до современного технического

уровня, и, наконец, в 2011 году на «Устройство для коррекции нарушений равновесия и ходьбы у больных с мозжечковыми и вестибулярными атактическими синдромами» был получен патент (авторы – С. В. Прокопенко, А. В. Ляпин, В. С. Ондар, А. Н. Тупичкин).

А в этом году была разработана техническая документация и изготовлен опытный образец «Стабилизирующие платформы ГС-3» – устройство

для восстановления равновесия и функции ходьбы на основе изменения эффективной площади опоры и изменения использования голеностопной и тазобедренной постуральных синергий. Оно может применяться для больных с вестибуло-мозжечковым атактическим синдромом, а также пациентов с нарушением функции сохранения равновесия в результате синдромов гемипареза, нижнего парепареза. Эффективность «Стабилизирующих платформ ГС-3» была доказана в ряде научных клинических исследований и является сопоставимой с использованием дорогостоящего комплекса компьютерной стабилотрии. Промышленное производ-

ство «Стабилизирующих платформ ГС-3» позволит предоставить эффективное недорогое оборудование как в лечебные учреждения, так и для индивидуального использования.



Так выглядит прибор...



СЛАВА НАШИМ ВОЛОНТЕРАМ!

28 марта в нашем университете прошло традиционное мероприятие – День открытых дверей. В нем приняло участие 568 человек, из которых 91 % это жители Красноярска и Красноярского края, 6,5 % – гости из Иркутской области, а 2,5 % – из Республики Хакасия.

Впервые на таком мероприятии была использована предварительная электронная регистрация на университетском сайте. При этом, регистрируясь, абитуриенты отвечали еще и на вопрос «Что Вы ждете лично от Дня открытых дверей?» Гостей нашего вуза ждала увлекательная экскурсия по нему, которую организовали волонтеры – студенты ФМО и фармацевтического колледжа. Они и их родители ознакомились с работой электронного читального зала, возможностями электронного расписания, сфотографировались, приняли участие в работе площадок молодежных организаций и «Здорового образа жизни». После официальной части все желающие посетили площадки факультетов университета и фармацевтического колледжа, отделения общей врачебной практики, побывали в музеях. И везде гостей сопровождали гостеприимные студенты-волонтеры университета.



К ВЕРШИНАМ МАСТЕРСТВА

26 марта студенты 4 и 5-го курсов факультета клинической психологии проводили открытые мастер-классы для своих сверстников из Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева.

Так, например, студентка 5-го курса Марина Кокоурова провела мастер-класс по теме «Профилактика эмоционального выгорания у студентов», а студенты 4-го курса Максим Супрунов, Ирина Яловка и Виктория Кудрявцева уделили внимание такой теме, как «Развитие ресурсности –

формирование стрессоустойчивости».

И если судить по отзывам студентов педуниверситета о данном мероприятии, то можно смело утверждать, что им понравились многие идеи, которые прозвучали на данном мероприятии. А нашим студентам подобные мероприятия позволяют по-



чувствовать себя самостоятельными специалистами и приблизиться к вершинам мастерства.

ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЕ – 70 ЛЕТ!

ОНИ ПРИБЛИЖАЛИ ПОБЕДУ...

Они уходили на фронт в большинстве своем добровольно – восемнадцатилетние выпускники школ, студенты вузов, медицинские работники... Среди них были и те, кто четыре года без отдыха, под обстрелами и бомбежками, совершали героические подвиги на фронте, приближая Победу. А, вернувшись после войны домой, приступили к прерванным занятиям: кто учиться, кто – работать. Но как бы там ни было, а именно они, послевоенные выпускники нашего медицинского института, и заложили в крае основу практического здравоохранения. И стали основой преподавательского коллектива, фундаментом вуза. А потому их след не должен угаснуть в нашей памяти, и их имена священны для всех поколений студентов.

Одна из них – Зинаида Ивановна Трубецкая. В 1942 году окончила Свердловский мединститут, распределилась на Северо-Западный фронт. Была назначена врачом полка, и вскоре привыкла к тому, что смерть по-

стоянно бродила рядом. Однажды ушла в штаб, а когда вернулась, земляники уже не было – прямое попадание. После войны она многие годы работала старшим преподавателем кафедры патологической анатомии Красноярского



З. И. Трубецкая.

мединститута. А взять Ефима Григорьевича Михлина – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой отоларин-

гологии: прежде он жил и работал в Ленинграде начальником специализированного эвакогоспиталя. Изнуряющая работа, сотни больных, раненых... И одновременно, несмотря ни на что, занимался наукой: изучал, как влияет голод на внутреннее ухо. Поэтому, видимо, вовсе не случайно, что после войны именно он был приглашен в Красноярский мединститут, где вскоре появилась школа отоларингологов, созданная его трудами. И в которой трудилось немало бывших фронтовиков.

Таких, например, как Б. И. Хромечек – командир пулеметного взвода – освобождал Польшу, с

боями дошел до Берлина. Или Валентин Васильевич Бирженюк – войну закончил в звании майора, опытный хирург-отоларинголог, ассистент кафедры. Его



Фронтовики Е. Г. Михлин и В. В. Бирженюк с группой студентов.

любили и уважали студенты. А о выпускнике Военно-Медицинской академии в Ленинграде Юрии Моисеевиче Лубенском в

нашем вузе ходили легенды. В 1942 году, после окончания с отличием академии, морской офицер работал врачом-хирургом в госпитале, базировавшемся на острове Лавенсаари в Финском заливе Балтийского моря. В годы войны этот остров был настоящей морской крепостью: отсюда моряки-подводники отправлялись в свои рискованные рейды по вражеским морским ком- (Окончание на 2-й стр.)

ОНИ ПРИБЛИЖАЛИ ПОБЕДУ...

(Окончание.
Начало на 1-й стр.)

муникациям, здесь базировались быстроходные катера. И здесь их встречали после выполнения боевых заданий.

И надо сказать, что осажденный остров не давал жить врагу. Стаи катеров лихо вылетали в море, наводя ужас на фашистов. Стоило им появиться в море, как в эфир неслись вопли: «Внимание, русские катера». Юрий Моисеевич рассказывал: «Немцы бомбили и осыпали снарядами остров. Раненых было много, ими был забит не только госпиталь, но и весь лес вокруг него был уставлен носилками. Бывало, как начнет немецкая артиллерия лупить, случалось, и операционную разнесет. Многие тяжелораненые не успевали дожидаться помощи. Оперировали непрерывно: ночью и днем. С десанниками приходилось выходить в море для оказания помощи раненым. В один из таких рейдов наш катер разбомбили немцы. Была осень. Мы все оказались в холодной воде. Я ухватился за проплывавшее мимо бревно руками и поплыл вместе с ним. Бомбежка продолжалась. Вдали показался корабль. Подумал, что это немцы, решил утонуть, чтобы не попасть в плен. Но разжать примерзшие к бревну пальцы рук не смог. К счастью, корабль оказался нашим, меня подобрала. Потом долго лечился в госпитале».

После госпиталя снова война, дошел до Берлина, штурмовал Кенигсберг. А в 1955 году Юрий Моисеевич был приглашен в Красноярский медицинский институт ассистентом. Где вырос до крупного ученого, профессора.

За годы своей работы в Сибири он подготовил 10 докторов медицинских наук, 45 кандидатов, он автор 12 монографий.

В 1975 году ему было присвоено звание «Заслуженный деятель науки».

В течение многих лет Ю. М. Лубенский был главным хирургом Красноярского края, и нет в нашем регионе больницы, где бы он не побывал. Его любили студенты, врачи, многочисленные пациенты пачками присылали ему благодарные письма.

Значительный вклад в организацию хирургической помощи в годы Великой Отечественной войны внес крупный хирург-ученый, профессор, заведующий кафедрой травматологии нашего вуза Лазарь Львович



Ю. М. Лубенский в годы войны и в годы работы в нашем вузе.

Роднянский. Он вспоминал: «Нам выпала тяжелая доля, трудное детство. Жили бедно, даже не было денег посмотреть кино, хотя входной билет тогда стоил 10 копеек. Выручал друг, Юра Лубенский, который в то время работал кино механиком. Он запускал нас в кинобудку, и оттуда мы, мальчишки, смотрели кино. Встретились мы с ним снова в 1941-м в ВМА в Ленинграде, а затем наши пути разошлись. Шла война. Мне однажды сообщили, что Лубенский погиб. Но через 22 года я узнал, что он жив и работает профессором в Красноярском медицинском институте, где мы и встретились вновь».

Мне же врезалась в память одна из газетных заметок Л. Л. Роднянского, где он писал: «Хутор Вертячий на Дону, 1942 год, ноябрь... Все части, проходившие через хутор к кольцу окружения, сжимавшему немцев у Сталинграда, обязательно заходили в колхозную конюшню, где после освобождения были обнаружены трупы нескольких десятков замученных фашистами красноармейцев. Они были раздеты и замерзли, тесно прижавшись друг к другу, очевидно, пытаясь согреться. Многие из них были ранены. Сюда заходили даже после того, как погибшие были захоронены. А потом, многие километры от хутора роты, батареи, батальоны двигались молча, крепко сжав зубы...»

И еще из той же заметки: «Самым трудным своим днем считаю первый день на фронте, когда транссибирские пули «Мессершмиттов» прошивали операционную палатку, а «Юнкерсы» с воем включенных сирен десятками пикировали на нас. Раненые, их были сотни, молча садились у приемного отделения, сначала близко, а потом дальше, дальше... Мы ходили между ними, перевязывали прямо под небом, накладывали шины, давали по глотку воды. Только по глотку, только самым тяжелым... Раскаленная Сальская степь. Все выгорело. Вокруг минные поля, воронки, воронки... Нет воды, её привозят в канистрах, флягах за много ки-



П. Г. Макаров в годы войны и в годы работы в нашем вузе.

лометров, но и этой воды было мало. Не хватало боеприпасов. До ближайших госпиталей сотни километров. Они, раненые, понимали это. Сидели, лежали молча. Каково терпение людей! А завтра – снова бой...»



П. Г. Макаров в молодости...



...и П. Г. Макаров после войны.

Потом этот военный опыт позволил Лазарю Львовичу успешно готовить студентов и преподавателей в Красноярском медицинском институте по разделу военно-полевой хирургии и травматологии, помогая грамотно разбираться в самых сложных ситуациях. Он был ученый с мировым именем.

Таким был и Павел Гаврилович Макаров, ушедший добровольцем на фронт в 17-летнем возрасте, где стал командиром истребительного артиллерийского полка противотанкового дивизиона. Первое крещение и свой первый орден «Отечественной войны 2-й степени» он получил на Волховском фронте – там бои шли в условиях торфяных болот, сырости, и нельзя было построить даже землянку: ее сразу же заливало болотной водой. А потом был Украинский фронт, Днепр, Висла, штурм Бреслау, тяжелые ранения...

После войны Павел Гаврилович окончил Красноярский медицинский институт, стал врачом-окулистом, защитил кандидатскую, а затем и докторскую диссертации, был назначен главным окулистом края, заведующим кафедрой глазных болезней нашего вуза. Он создатель Красноярского межобластного Центра микрохирургии глаза, который теперь носит его имя.

Под стать ему и Николай Иванович Веселов, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патанатомии. Он вспоминал: «В 1941 году, после окончания девятого класса, решил поступить в Ленинградское военно-медицинское училище. Вест о начале войны застала меня в пути, но домой возвращаться не стал, а поступил-таки в медицинское училище, и уже в 1942 году оказался на фронте в качестве фельдшера стрелкового полка Сибирской дивизии. Всю войну провел на фронтах – Волховском, Ленинградском, а день Победы встретил в Берлине».

Николай Иванович был награжден многими правительственными наградами, его любили и уважали студенты.

О своей военной молодости нередко вспоминал и Александр Изотович Зырянов: «После окончания фельдшерской школы в 1941 году я и еще пять выпускников направились в военкомат, чтобы нас добровольцами взяли на фронт». И их взяли. А сам Зырянов был назначен командиром взвода санитаров-носильщиков, и в этой должности пребывал всю войну. До победного мая в сорок пятом. Невзирая на смертельный огонь, санитары выносили с поля боя раненых, а добравшись до своих, вновь отправлялись в самое пекло, туда, где лежали беспомощные и окровавленные бойцы.

За оказание медицин-



А. И. Зырянов на войне и в нашем вузе.

ской помощи раненым на поле боя и за спасенные жизни Зырянов был награжден орденами «Отечественной войны 2-й степени» и «Красной Звезды».

После войны он еще прослужил какое-то время в составе центральной

группы советских войск в Румынии, Венгрии и Чехословакии, а демобилизовавшись в 1947 году из армии, поступил в наш медицинский институт.

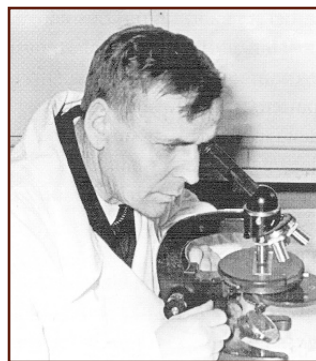
После его окончания в 1952 году был ассистентом, доцентом, заведующим кафедрой микробиологии. Скромный человек, талантливый педагог.

Трудно сложилась судьба и у Николая Николаевича Масленникова, доцента кафедры общей хирургии. В 1939 году был призван в армию, и через два года службы его уже ждали друзья, родной дом... Но все поломала война, и вместо снившейся уже учебы – фронт. Где после восьми-месячных курсов он был направлен на передовую Юго-Западного фронта командиром экипажа «Т-34». Стал участником исторического сражения на Курской дуге, форсировал на своем танке Днепр...

Николай Николаевич вспоминал: «Я не верю, когда говорят, что на войне не страшно. Страшно. Самое главное – преодолеть этот страх. Трудно сказать, сколько немецких танков было подбито нашим экипажем. Но вот нас подбивали дважды, приходилось гореть в танках, был ранен, но подлечившись и получив новую машину, снова шел в бой. И так до конца войны».

И таких людей в нашем вузе были десятки. На одной только кафедре военно-медицинской подготовки, например, 28 сотрудников сражались на фронте, а затем посвятили свои жизни воспитанию студентов, щедро делясь с ними своим богатым военным опытом.

Вспоминает полковник Григорий Харлампиевич Хижняков: «В 1941 году, после окончания Хабаровского пехотного училища, ушел на фронт. Сражался на Северо-Западном, Юго-Западном, Сталинградском, 1-м Белорусском фронтах. Но



особенно запомнился 1944 год, когда готовилась операция по освобождению от немецко-фашистских захватчиков Белоруссии. 27 мая в районе Витебска был тяжело ранен, и если бы несвоевременная медицинская помощь, я бы погиб. Перед нами была

поставлена задача: взять высоту, которую противник держал днем и ночью под непрерывным пулеметным, минометным и артиллерийским обстрелом. А все подходы к высоте проходили по сильно заболоченной местности, и передвигаться приходилось на четвереньках, между кочками.

Добравшись до высоты, я насчитал две пулевые пробоины в пилотке, четыре в фуфайке и одну в брюках. Но, к удивлению, ни одна из них меня не задела. В это трудно поверить, но это так. Боевое задание было выполнено, данные, переданные командованию, значительно облегчили план наступательной операции. Но на обратном пути пули врага сразили меня: одна разрывная пуля раздробила бедро (ногу можно было завернуть вокруг себя). Вторая попала в паховую область и застряла там, она и теперь находится во мне как «реликвия о ВОВ».

Двух санитаров, выносивших меня, тяжело ранило, один погиб. Я был доставлен в тяжелом состоянии в медсанбат и потерял сознание. Срочно требовалось переливание крови, и когда врач-хирург обратился к медперсоналу с просьбой сдать для меня кровь, то все медицинские работники выразили готовность это сделать. Вторая группа крови оказалась у двух молодых медсестер. Вот их кровь и спасла мне жизнь. Имя одной из них я запомнил: её звали Нина Кузнецова...»

И этот перечень наших преподавателей-фронтовиков неисчерпаем. А мне хотелось бы завершить эту заметку словами Зинаиды Николаевны Шепелевич, которая сама прошла нелегкий фронтный путь в звании врача-капитана медицинской службы через Украину, Чехословакию, Румынию, и на долю которой выпало немало испытаний. После войны она работала у нас ассистентом кафедры гигиены. Она писала:

«Счастлива тем, что живу и могу выразить самые теплые пожелания тем, кто живет в настоящее время, тем, кто остался жив, пройдя пекло жестокой войны, которая мне снится до сих пор. Дорогие мои, берегите мир, любите и цените друг друга, будьте честными, помните о тех, кто подарил вам свободу и жизнь».

Нинель БОРИСЕНКО,
профессор.



КУБОК СОВЕТА РЕКТОРОВ СТРАНЫ – В КРАСНОЯРСКЕ!

В первую декаду апреля в Екатеринбурге проходил X Международный фестиваль искусств студентов-медиков и медицинских работников Российской Федерации, посвященный 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне. Его организаторами стали Уральский государственный медицинский университет, Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство и Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова.

Основной целью проведения данного конкурса являлось раскрытие и поддержка творческого потенциала медицинских работников, формирование активной гражданской позиции студенчества, объединение и укрепление творческих связей между медицинскими вузами и учреждениями здравоохранения страны. Все конкурсные мероприятия проходили на двух екатеринбургских площадках города, при этом открытие фестиваля состоялось на сцене детской филармонии, а вокальный конкурс и конкурс исполнителей инструментальной музыки проходил в детской филармонии.

Танцевальный и театральные конкурсы ждала

сцена детского театра кукол. Творческая, яркая и самая дружная команда талантливых студентов нашего университета заявила о себе уже на первом конкурсном соревновании вокальных коллективов и вокально-инструментальных ансамблей.

В напряженной борьбе в первый день фестиваля ансамбль «Darling» и джазовый дуэт внесли первую лепту в общую копилку команды КрасГМУ. Второй же день оказался самым жарким по накалу страстей, так как за право пройти во второй тур среди вокалистов, исполняющих сольные номера, боролись 74 претендента, а в танцевальном конкурсе – 42 талантливых коллектива и солиста. И тем не менее во второй тур конкурса прошли все заяв-

ленные от нашего вуза коллективы.

И второй тур принес нам новые победы: два первых места.

Третья победа красноярцев во второй фестивальный день – на счету Анастасии Парамоновой, которая буквально взорвала зрительный зал своей блистательной игрой на домре.

До начала фестиваля проходил еще и заочный киноконкурс, пропагандирующий и популяризирующий медицинскую профессию: все видеоролики и фильмы можно было посмотреть на You Tube. И здесь мы отличились: в этом конкурсе третье призовое место получил учебный фильм «Острый инфаркт миокарда», представленный на конкурс авторским коллективом нашего вуза.

Главной переходящей наградой фестиваля для вузовских команд является Кубок Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, вручаемый согласно специально утвержденной системе подсчета баллов по итогам выступления в конкурсах командам

отечественных и зарубежных вузов. И юбилейный, десятый по счету, фестиваль стал счастливым для искрометной и талантливейшей команды Красноярского государственного медицинского университета: набрав 17 баллов (кстати, это самый высокий результат за всю историю фестиваля!), наша команда стала лучшей!

Нельзя не порадоваться и тому, что Гран-при фестиваля получила яркая исполнительница джаза Юлия Леонтьева. Теперь «Зал фестивальной славы медиков», который находится в Тверском государственном медицинском университете, будут украшать имена Анастасии Сюткиной и Анастасии Парамоновой, а также танцевального коллектива «Урфин Джаз». Что ж, пусть привыкают к именам сибиряков...

Марина ГАЛАКТИОНОВА,
профессор,
член жюри
X Международного
фестиваля искусств
студентов-медиков и
медицинских работников
России.



УЛЫБАЙТЕСЬ, ЛЮДИ!

Уникальность обучения на факультете специальности «Стоматология» определяется тем, что уже на втором курсе у нас есть возможность работать на фантомах, на третьем – лечить своих знакомых, а затем, набивая себе руку, под присмотром, разумеется, преподавателя, браться за лечение настоящих пациентов в университетской стоматологической поликлинике.

Я осознанно сделала свой выбор в жизни, и естественно понимаю, что если уж я начала осваивать такую сложную профессию, как «Стоматология», то я должна освоить её в полном объеме. То есть быть врачом с большой буквы, а не каким-то «специалистом», при произнесении фамилии которого пациенты готовы бежать на все четыре стороны, лишь бы не попасть к нему на приём. Профессия врача-стоматоло-

га требует не только безупречных технических навыков, но и большого психологического напряжения, а также приносит огромную радость людям, он возвращает человека в общество, даёт ему возможность полноценно общаться, улыбаться, ведь красивая улыбка – это так важно!

На свою работу нужно идти с улыбкой...

Гюльшад ИЛЬХАМ КЫЗЫ,
студентка
Института стоматологии.

ЧЕРЕЗ ТЕРНИИ... К ЦЕЛИ?

В январе на кафедре анатомии и гистологии человека прошел конкурс препаратов имени М. Г. Привеса – событие для меня по-настоящему долгожданное. Я узнала о нем, еще будучи студенткой первого курса, и сразу же возникло огромное желание поучаствовать в нем.

Особенно тогда, когда увидела на нем представленные для участия в конкурсе работы студентов-второкурсников – захотелось узнать анатомию, не только перелистывая атлас, но и в процессе препарирования. И я, не откладывая, решила приступить к работе – препарировать сердце. Процесс оказался настолько увлекательным, что я изготовила девять препаратов сердец, отпрепарированных по трем разным методикам. Безусловно, подготовка к конкурсу отнимает очень много свободного времени, но когда ты занят любимым делом, этого не замечаешь. За время препарирования я со всеми участниками почувствовала себя одной большой семьей. И отдельную благодарность хочется выразить своему преподавателю В. П. Ефремовой: если бы не ее забота о нас, не наше общее желание пополнить кафедру новыми препаратами, вряд ли работы получились бы настолько хорошими.

София КАУНИЕТИС,
студентка 2-го курса.

ОПЕРАЦИЯ «СЕЛЕЗЕНКА»

После окончания медицинского института, по распределению, в конце шестидесятых годов, я приехала на работу в один из районов Красноярского края. А через два года уже был и главный врач, и хирург, и травматолог Центральной районной больницы.

Помню, приближался Новый год, и к концу рабочего дня раздался звонок из участковой больницы – там работал первый год после института врач-терапевт. И я узнаю, что один из его пациентов, парень 25 лет, уже три недели, как лечится амбулаторно по поводу ушиба грудной клетки. Беспокоят стойкая болезненность в области левой реберной дуги (место ушиба) и влажный кашель. Состояние без заметной динамики.

А вот сегодня он был вызван на дом в связи с резким ухудшением состояния больного: появились боли в животе, слабость, тошнота, головокружение, усилились боли в груди.

При осмотре пациент был бледен, адинамичен, при перкуссии живот несколько напряжен. А/Д = 110/50 мм. рт. ст., Пульс 110-120 уд. в мин. Что делать?

На мой вопрос: «Ваш предположительный диагноз?», – слышу в ответ: «Затрудняюсь ответить, возможен инфаркт или пищевое отравление, кардиограмму снять нечем, состояние ухудшается...»

Тогда я рекомендую: «Немедленно ввести обезболивающие, сердечные препараты и машиной скорой медицинской помощи в сопровождении медработника, на носилках, срочно везти больного в ЦРБ (расстояние около 15 км.)» В участковой больнице имелся свой санитарный УАЗ.

При поступлении в ЦРБ больной, его звали Андреем, был в сознании, правда, несколько заторможенным, жаловался на боли в животе и в левой нижней половине груди с иррадиацией в поясничную область, а также на резкую слабость, тошноту, однократную рвоту пищей...

Из подробно собранного анамнеза выясняю: Андрей недавно вернулся со срочной службы из войско спецназначения. На здоровье не жаловался. Женился. Недавно родился сын. Три недели назад возвращался вечером из районного центра домой. Ехал в санях. У окраины поселка услышал вой волков. Лошадь резко дернула и понесла сани, выбросив возницу на землю в снег. Место было болотистое. Андрей ударился о замёрзшую кочку левой поясничной областью. От резкой боли долго не мог

пошевелиться, однако через некоторое время с большим трудом добрался до дома.

Боль не утихла всю ночь. На следующий день он обратился к врачу участковой больницы. Тот определил ушиб грудной клетки, назначил покой и обезболивающие препараты.

В течение трех недель боли ослабли, но оставалась болезненность в области грудной клетки и поясничной области слева, беспокоили кашель и, периодически, тошнота.

Сегодня перед обедом у него вдруг закружилась голова и он стал терять сознание, появились сильные боли в груди и пояснице слева. Вызвал врача на дом...

Слушаю сердце больного: тоны его чуть приглушены, в средних и нижних отделах левого легкого дыхание ослаблено. Осторожно провожу пальпацию живота – слабо выраженные симптомы раздражения брюшины. При перкуссии живота отмечается притупление звука в отлогах мест. АД = 90\ 50 мм. рт. ст., пульс до 120 уд. в мин. Общий анализ крови показал гемоглобин = 65 г\л., СОЭ = 20 мм\час. На кардиограмме видимых изменений не найдено.

Анализируя все вышесказанное, напрашивался вывод о наличии внутрибрюшного кровотечения. Но откуда? В чем причина? Мысленно вспоминаю анатомию брюшной полости, лекции по хирургии. Профессор просил нас записать и хорошо запомнить возможность двухэтапного кровотечения при травме селезенки: подкапсульного разрыва селезенки (первый этап) и при продолжающемся подкапсульном кровотечении, в зависимости от его интенсивности, в непредсказуемые сроки, происходит разрыв капсулы и возникает интенсивное внутрибрюшное кровотечение (второй этап).

Только срочное оперативное вмешательство может спасти жизнь больного, иначе наступит гибель от геморрагического шока (кровопотери). Видимо, у больного и произошёл посттравматический, двухэтапный разрыв селезенки. Была необходима сроч-

(Окончание на 4-й стр.)

ОПЕРАЦИЯ «СЕЛЕЗЕНКА»

(Окончание. Начало на 3-й стр.)

ная лапаротомия и оставка кровотечения. О какой-либо дальнейшей транспортировке в ближайшую городскую (90 км до Канска) или краевую больницу (санавиацией, на следующий день) не могло быть и речи.

И больному был немедленно переведен в операционную. Общее обезболивание в то время осуществляли медицинские сестры – наркотизаторы, давался вводный внутривенный наркоз, затем переходили на масочный эфирный. Все это проводилось под контролем оперирующего хирурга. Больному уже при поступлении было начато внутривенное вливание полиглюкина.

Определена группа крови – первая, резус положительный. У нас в холодильнике имелся в запасе только один флакон такой (400 мл.).

Под наркозом была произведена срединная лапаротомия. Визуально вся брюшная полость была заполнена кровью. Она была собрана и по возможности отфильтрована для реинфузии. Обнаружена разорванная в «кочья» селезенка, складывалась впечатление, что она «взорвалась». Видимо, на 21-й день после травмы капсула селезенки лопнула, не выдержав напряжения от продолжающегося кровотечения. Собрать остатки селезенки было невозможно. Конечно, она была удалена. Брюшная полость промыта раствором новокаина, антисептиками и ушита наглухо, до дре-

нажей в «боковых карманах». Общая кровопотеря при этом составила 2-2,5 литра, возвратилось около литра.

Ранее я уже оперировал на брюшной полости, но мне еще не приходилось делать подобное вмешательство. Операция проводилась вдвоем с операционной сестрой и продолжалась около двух часов.

На момент окончания операции состояние больного оценено как удовлетворительное, за время операции перелито более 400 мл донорской крови и почти литр аутокрови, 800 мл. полиглюкина, растворы электролитов и глюкозы. Объем циркулирующей крови (ОЦК) считали восполненным. АД=120\70 мм. рт. ст., пульс 80 уд. в мин. Больной был переведен в послеоперационную палату под наблюдение медсестры.

Я уже в ординаторской оформлял историю болезни, как вдруг в нее влетела дежурная медсестра и сообщила, что у больного произошла остановка сердца. Немедленно бегу туда, осматриваю больного: действительно нет ни дыхания, ни сердечной деятельности, давление не определяется и пульса нет...

Принимаю срочные меры: длинной иглой ввожу в полость сердца адреналин, делаю закрытый массаж сердца, дыхание рот в рот. И сердце заработало! Прощупывается пульс! Появилось самостоятельное дыхание!

Но радоваться рано: держится низкое артериальное давление (80\40 мм. рт. ст., пульс 140 уд. в мин.), гемоглобин =70 г\л.

После успешно выполненной операции это действительно трагедия. И обидно на себя: что-то не учел, что-то недоделал. Видимо, продолжается некомпенсированный шок, и необходима кровь, а где её взять?

В больнице всегда имеется список проверенных доноров, но они далеко, живут в поселках, а время тикает...

Вспомнил о способе перераспределения крови в сосудистом русле (не зря учил хирургию!). Поднимаем вверх нижние конечности больного, туго бинтуем, и в верхней трети бедер накладываем резиновые жгуты – бинты. Сердцу больного работать стало легче...

Но в голове свербит одна и та же мысль: где взять кровь? Ночь, у дежурного персонала такой группы нет.

И тут операционная сестра вдруг вспоминает, что видела недавно дежурного кочегара (в пристройке к хирургии имелась угольная кочегарка и водяной котел, обеспечивающие теплом все корпуса больницы), который вроде бы ранее был в списке доноров. К тому же он или родственник больному, или его однофамилец.

Бежим за кочегаром, уточняем, какая у него группа крови. Подходит!

Объясняем ситуацию: надо спасти жизнь молодого мужчины, отца недавно родившегося ребенка. И кочегар действительно оказался двоюродным братом больного. К тому же недавно проходивший при устройстве на работу медкомиссию, значит, здоров. И он готов немедленно сдать необходимое

количество крови. Забираем у него кровь (а донор согласен на забор двойной дозы) и, проведя пробы на совместимость, струйно вливаем ее еще теплую в бедренную артерию больного. Надо было видеть, как стало улучшаться состояние больного: вскоре он пришел в сознание и стал адекватно оценивать окружающую обстановку.

А уже через 12 дней вполне удовлетворительном состоянии покинул нашу больницу – к великой радости нас (медработников) и своих родственников.

И это был лишь один из многих нестандартных случаев из моей четырехлетней практики сельского (земского) хирурга. Поэтому поработав почти полвека практически единственным врачом-травматологом-ортопедом, защитив кандидатскую и докторскую диссертации, занимая должность профессора и обучая студентов, врачей-курсантов, я всегда вспоминаю свои самые первые, незабываемые самостоятельные шаги в медицине. Какой это был опыт!

И мой совет нашим выпускникам, молодым докторам: не бойтесь поработать в сельском здравоохранении! Работа земским врачом дает незаменимый клинический опыт, формирует врачебное мышление и широкий кругозор врача. Во всех смыслах это самое хорошее и необычайно интересное и плодотворное время в лучших традициях российского земского врачевания.

Владимир ШУБКИН, профессор.

ВНИМАНИЕ: КОНКУРС!

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России объявляет:

1. Проведение конкурса на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцента кафедры биологической химии с курсами медицинской, фармацевтической и токсикологической химии – 0,5 ставки.
2. Доцента кафедры латинского и иностранных языков – 0,25 ставки.
3. Старшего преподавателя кафедры латинского и иностранных языков – 0,25 ставки.
4. Ассистента кафедры патологической физиологии им. проф. В. В. Иванова – 0,5 ставки.

Место проведения: улица Партизана Железняка, 1, в 14-00 9 сентября 2015 г., на заседании Ученого совета факультета фундаментального медицинского образования.

2. Проведение конкурса на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцента кафедры гигиены – 1 ставка.
2. Доцента кафедры внутренних болезней № 2 с курсом ПО – 1 ставка.
3. Ассистента кафедры внутренних болезней № 2 с курсом ПО – 1 ставка.
4. Ассистента кафедры перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета – 1 ставка.
5. Ассистента кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. А. М. Дыхно с курсом эндохирургии и эндоскопии с курсом ПО – 0,5 ставки.

Место проведения: улица Партизана Железняка, 1, в 12-00 9 сентября 2015 г., на заседании Ученого совета лечебного факультета.

3. Проведение конкурса на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО – 1 ставка.

Место проведения: улица Карла Маркса, 124, в 10-00 18 сентября 2015 г., на заседании Ученого совета факультета клинической психологии.

4. Проведение конкурса на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцента кафедры-клиники стоматологии института последипломного образования – 1 ставка.

Место проведения: улица Джамбульская, 19в, в 13-00 2 сентября 2015 г., на заседании Ученого совета Института стоматологии - научно-образовательного центра инновационной стоматологии.

5. Проведение конкурса на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцент кафедры экономики и менеджмента – 0,25 ставки.

Место проведения: улица Партизана Железняка, 1, в 14-00 10 сентября 2015 г., на заседании Ученого совета факультета медицинской кибернетики и управления в здравоохранении.

Квалификационные требования к участникам конкурса:

- доцент (профильное высшее образование для преподаваемой дисциплины на кафедре, ученая степень кандидата (доктора наук) и стаж научно-педагогической работы не менее 3-х лет или ученое звание доцента (старшего научного сотрудника));
- старший преподаватель (профильное высшее образование для преподаваемой дисциплины на кафедре, стаж научно-педагогической работы не менее 3-х лет, при наличии ученой степени кандидата наук – стаж научно-педагогической работы не менее 1 года);
- ассистент (преподаватель) (профильное высшее образование для преподаваемой дисциплины на кафедре, желательное стаж научно-педагогической работы не менее 1 года, при наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура, интернатура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы).

Заявления об участии в конкурсном отборе (выбор) принимаются по адресу: улица Партизана Железняка, 1, кабинет 2-26, понедельник - пятница с 09-00 до 17-30 не позднее 15. 06. 2015 г.

Информация о проведении конкурса размещена также на сайте КрасГМУ (krasgmu.ru) в разделе «Новости подразделений».

В ПОГОНЕ ЗА ВЕСНОЙ

В первый день календарной весны, 1 марта, на университетской лыжной базе (ул. Ленинградская, 7) прошел корпоративный праздник «День здорового образа жизни».

В его программе были лыжные гонки, а также такие спортивно-массовые мероприятия, жим гири, жонглирование футбольным мячом, перетягивание каната. И завершал все развлекательный квест «В погоне за весной».

И праздник удался! По традиции его открыл ректор нашего вуза Иван Артюхов,

а затем был дан старт лыжным гонкам, и к финишу пришли все. А пока участники лыжной гонки соревновались, в развлекательном квесте «В погоне за весной» его участники оспаривали первенство в различных конкурсах, среди которых были и чашушки на тему весны, и элементы фигурного катания на снегу.

В общем, повеселились!

