

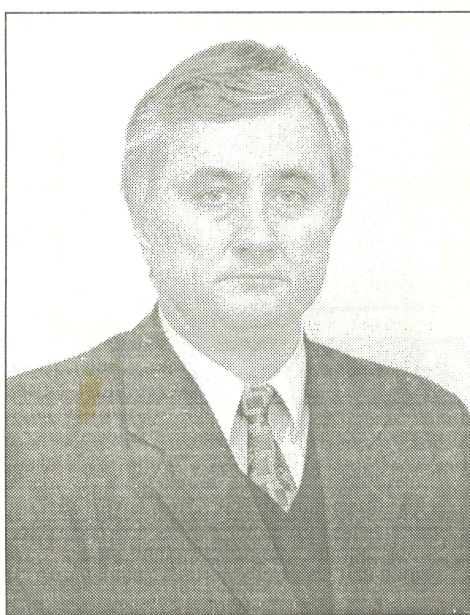
ВІТАЕМ ДЗЕЯЧАЎ МЕДЫЦЫНСКАЙ НАВУКІ!

Мы – на рубеже двух тысячелетий. Во всем мире подводятся итоги уходящего столетия и обсуждается вопрос о том, каков из научных достижений является самым значимым в глобальном масштабе. Одни говорят, что это изобретение телескопа, другие отдают пальму первенства феноменальным успехам геной инженерии. Не берусь однозначно оценивать значимость хотя бы для здравоохранения нашей республики научных разработок, выполненных в МГМИ с момента его открытия в 1921 году. Это еще предстоит сделать, возможно, даже на страницах газеты «Вестник МДМІ». Одно совершенно очевидно – в ушедшем году сотрудниками Минского медицинского института достигнуты определенные успехи как в учебно-воспитательной и лечебной, так и в научно-исследовательской работе: защищены 2 докторские диссертации (доцентом кафедры стоматологии детского возраста Тереховой Т.М. – «Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста с применением фторированной соли» и доцентом кафедры хирургических болезней Ганном Ю.М. – «Экспериментальное обоснование современных принципов лечения перитонита»). Надо отметить, что работа Тереховой Т.М. является первой за последние более чем десять лет докторской диссертацией по стоматологии, которая была подготовлена в МГМИ. В связи с этим событием хотелось бы также поздравить научного консультанта работы профессора Мельниченко Э.М., который очень активно занимается подготовкой кадров высшей научной квалификации. Достаточно отметить, что в настоящее время под его руководством выполняются диссертации пять аспирантов и два соискателя.

В 1999 году аспирантами, преподавателями и научными сотрудниками нашего института защищены 38 кандидатских диссертаций. Из них аспирантами 1999 года выпуска завершено 3 диссертации и еще 6 работ защищены выпускниками 1998 года. Однако состояние дел с подготовкой диссертационных работ аспирантами оставляет желать лучшего. Далеко не все из них заканчивают выполнение диссертаций к моменту окончания аспирантуры. Примером, достойным для подражания, в этом плане может служить аспирант Скугаревский О.А. (ныне ассистент кафедры психиатрии), который не только завершил, но и успешно защитил свою диссертацию досрочно, еще обучаясь в аспирантуре. На сегодняшний день он является автором 32 печатных работ и продолжает активно заниматься научно-исследовательской работой.

В прошедшем году сотрудниками института опубликована 1 монография (Мельниченко Э.М., Терехова Т.М., Попруженко Т.В. «Системное применение фторидов в профилактике кариеса зубов»). Российским издательством «Медицина» и ведущими республиканскими издательствами выпущены в свет 8 справочников и учебных пособий. Среди них такие фундаментальные работы, как «Клиническая диагностика: Справочное пособие для семейного врача» /под редакцией Г.П.Матвейкова, Н.Ф.Сороки, - Мн.: Беларусь, 1999. - 893, Олешкевич Ф.В. и др. «Травмы головы и шеи: Справочник для врачей» /Мн., 1999. - 292с. «Справочник по лечению детских болезней» /под ред. М.В.Чичко. - 2-е изд. - Мн.: Беларусь, 1999. - 703с., Третьякович А.Г., Глинник А.В. Справочник клинических симптомов и синдромов в стоматологии челюстно-лицевой хирургии. - М, Медицина, 1999. - 208с.

На полиграфической базе института в прошедшем году было издано 5 сборников научных работ, в том числе сборник научных трудов молодых ученых МГМИ, сборник статей по клинической онкологии, посвященный 25-летию кафедры онкологии МГМИ, сборник статей «Современные достижения детской хирургии», приуроченный к 30-летию кафедры детской хирургии, а также сборник статей «Актуальные проблемы клиники внутренних болезней», подготовленный к 75-летию юбилею кафедры. На названных кафедрах в дни юбилеев состоялись научные конференции, на которых с докладами выступали не только преподаватели этих кафедр, но и гости из других учебных и научных учреждений республики. Кроме выступлений с докладами на научных конференциях, проводимых в стенах МГМИ, преподаватели нашего института приняли участие в работе 43 республиканских и 58 международных съездах конференциях, симпозиумах и семинарах. Среди них: конгресс Немского Анатомического общества (г. Гамбург, доц. В.В. Руденко), конференция «Оториноларингологическая хирургия у детей и подростков» (ФРГ, доц. Е.П. Меркулова), Международный научно-практический семинар по стоматологическо-



ИТОГИ ГОДА

му материаловедению и новым технологиям (США, доц. Н.М. Полонейчик), XXVI Европейский симпозиум по костной ткани (Нидерланды, асп. А.П. Катушкина), XIV Европейский конгресс ревматологов (г. Глазго, проф. Н.Ф. Сорока), Европейский конгресс Ассоциации медицинских вузов Европы (г. Иерусалим, ректор МГМИ доцент П.И. Беспалник) и др.

В прошедшем году опубликовано 602 статьи (из них 45 в зарубежных изданиях) и 628 тезисов докладов, что составило более двух печатных работ на одного преподавателя и научного сотрудника института в год. Наибольшее количество публикаций имеют сотрудники кафедр акушерства и гинекологии, детской хирургии и 1-й кафедры внутренних болезней. Сотрудники института подготовили 21 методическую рекомендацию и 10 нормативных документов, утвержденных Министерством здравоохранения. Ими подано 8 заявок на изобретения и полезные модели. В 1999 году принято к внедрению 21 рационализаторское предложение.

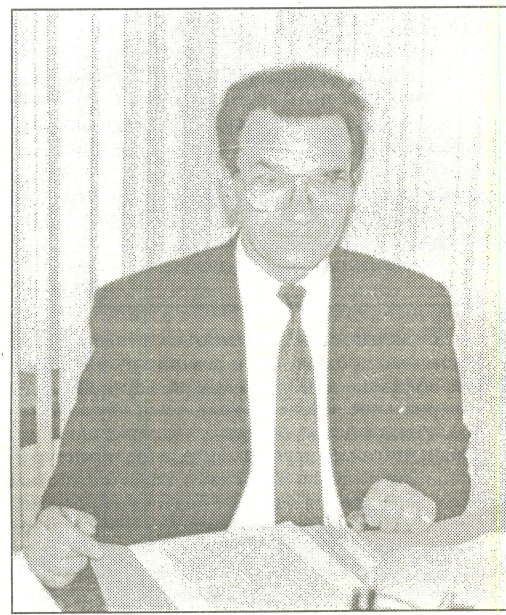
В прошедшем году почетное звание «Заслуженный деятель науки» было присвоено профессору Кухте В.К., а профессор Матвейков Г.П. награжден орденом «Знак Почета». Еще 9 сотрудников института (доц. Зелезинская Г.А., доц. Карпов И.А., доц. Крылов И.А., доц. Сикорский А.В., доц. Тихомирова Т.Ф., проф. Войтович Т.Н., проф. Олешкевич Ф.В., проф. Рычагов Г.П., проф. Третьяк С.И.) награждены знаком «Отличник здравоохранения», 37 преподавателям присвоено ученое звание доцента.

В апреле 1999 года в институте прошла Международная научная студенческая конференция. В ее работе приняли участие 28 студентов-медиков из Витебска и Гродно, еще 23 студента прибыли на конференцию из высших медицинских заведений Литвы, России, Украины и Узбекистана. Всего оргкомитет, возглавляемый председателем СНО института, студентом 6-го курса В.Герасевичем, получил более 250 заявок на участие в работе конференции, практически из всех регионов бывшего Советского Союза. В рамках конференции прошли 58 секционных заседаний, на которых с докладами выступил 701 студент нашего института (что составляет около 20% от общего числа студентов, обучающихся в МГМИ). В ноябре прошедшего года на базе института проводился республиканский смотр-конкурс на лучшую студенческую работу. Студенты МГМИ были достойно представлены в этом конкурсе. О его результатах читатели могут узнать в записке научного руководителя СНО института, профессора кафедры гистологии Леонтьева А. С. В свое время Анатолий Сергеевич начинал свою научную карьеру в студенческом кружке, затем защитил кандидатскую и докторскую диссертации, создал уникальную в научном плане коллекцию гистологических срезов зародышей китов. В настоящее время он передает свой богатый опыт организации научно-исследовательской работы членам научного студенческого общества института.

Сергей КАБАК,
проректор по научной
работе,
профессор

От знания на всю жизнь к знанию через всю жизнь

Прежде всего он - хирург. Доцент кафедры урологии Белорусского института усовершенствования врачей. Любит риск и остросюжетные увлечения. Кроме того, он - чиновник, заместитель начальника Главного управления кадровой политики учебных заведений и науки Министерства здравоохранения Республики Беларусь. И все это о нем, о Николае Ивановиче ДОСТА, выпускнике Минского государственного медицинского института 1968 года. Сегодня наш корреспондент беседует с ним.



– Стремление достичь жизненного успеха присуще человеку всегда, но особенно в честолюбивые молодые годы. Что Вы думаете по этому поводу, глядя на новоспеченных студентов?

– Глядя на первокурсников, я, прежде всего, испытываю радость встречи с новым поколением. По-доброму завидую их юности, полноте возможностей.

Ожидания всегда одни и те же: вот придут умненькие-разумненькие. И ведь приходят! Но у каждого нового поколения – свой «генетический код», свои отличия. Наша, преподавательская задача: как можно быстрее распознать эти особенности. Тогда успешнее будет работа, студенты обретут больше знаний.

– Сейчас наша молодежь стала более раскованной, нацеленной на реальную жизнь. Она сильнее ориентирована на успех. Хочется поддержать ее, защитить от разочарований и цинизма. Не так ли?

– Конечно, я понимаю, будет все: и проблемы, и провалы, но будут и творческие открытия, и счастье созидания. С приходом новичков всегда ожидают нового прилива энергии, инициативы, талантов, умных, любознательных глаз.

Ведь именно МГМИ и другие медвузы – родник пополнения научных кадров.

– Оглядываясь ли назад, вспоминая свои студенческие годы?

– Но вспоминают то, что забыли. Мне же кажется, что все это было вчера. А вот ностальгии, тем более, умиления не испытываю: меня вполне устраивает, как сложилась судьба...

– Достигли ли целей, которые ставили?

– И да, и нет: многое из того, что задумал, – сбылось. Но цель, как горизонт, – кажется, осталась руку протянуть, и цель у тебя в руках. Но она меняется, усложняется, конкретизируется... И снова отдалается. И это надо воспринимать философски. Как данность бытия.

– Судя по многим показателям, сегодняшние первокурсники имеют хороший уровень развития, высокий профессиональный потенциал. Они благородны, умны, добры. Общались с ними, сердце переполняется радостью... В чем Вы видите отличие между студентами своего поколения и сегодняшними первокурсниками?

– Если отбросить материальный уровень жизни (он просто несравним), то сегодняшний студент по сравнению с тогдашними нами – эрудит. С другой стороны, мы были целеустремленнее. Может быть, такое впечатление от

того, что у нынешней молодежи больше соблазнов. В том числе и интеллектуальных, вроде виртуальной реальности, Интернета и прочего. И романтизма у нынешних меньше.

– Они тверже стоят на земле. Многие точно знают, что хотят получить от института...

– Да, мы были более скованные, одномерные какие-то по сравнению с сегодняшней молодежью. Но желание реализовать себя, свой творческий потенциал, наверное, было сильнее. Ведь со счастьем творчества не сравнятся никакие материальные блага. Испытать эту радость вдохновения, побеждающую боль, невзгоды и проблемы, желаю своим юным собратьям. Ведь важно любить свою профессию не ради благ, которые она сулит, – все это придет, поверьте мне. Главное, осознать себя в профессии, почувствовать удовлетворение от своей работы.

– Николай Иванович, вы – хирург. А хирургия, как известно, – дисциплина полувоспитанная. Основной принцип ее – делай как я. И не уставай учиться. Даже хирург с приличным опытом учится на каждой операции. Что Вы добавите по этому поводу?

– Настоящая хирургия эстетична и красива. Уже первый разрез продуман и рационален. Конечно, разрезать человека можно так, что уже потом его никто и не зашьет. А можно так, что и кровопотеря никаких не будет. Некий дар координации. Хирург должен быть физически здоровым человеком. Иначе быстро устанет. Утомился – ошибки. И тут уже не до эстетики. Он должен быть пластичным. И способным к импровизации. Но не от дури, а от опыта и эрудиции.

– Что пожелаете юным коллегам?

– Мне хочется напомнить довольно известный алгоритм учебы: от знания на всю жизнь к знанию через всю жизнь. Поэтому желаю студентам, чтобы в дальнейшем у них был интересный, плодотворный трудовой путь. Чтобы в них жила так необходимая внутренняя потребность к научным исследованиям.

Главное, что я хочу пожелать студентам, – не изменять своему внутреннему мироощущению и своей профессии. Желаю быть дерзкими, смелыми в творчестве, не бояться замахиваться на большее. Желаю жизненной силы, мужества – в нашем деле они необходимы. И как можно больше любимой работы! На мой взгляд, это одна из основных составляющих счастья. Пусть будут достигнуты самые далекие цели.

Беседу вела Лидия ЖУК

За последние десятилетия обычными для нейрохирургов стали стереотаксическая и микронеирохирургия, а в последние годы и нейроэндоскопическая техника. Разработка и внедрение новых технологий внесли в диагностику такие методы, как компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронная эмиссионная томография, доплерография, магнито-электроэнцефалография, а в лечение - радиохирургические методы. Оперативные вмешательства в последних случаях не похожи на хирургические операции в обычном представлении. Эти операции выполняются без скальпеля, а своеобразным ножом служат тонкие пучки рентгеновских лучей или излучений (чаще g-частиц). Используя стереотаксический метод, энергию нескольких десятков и даже сотен этих пучков удается сконцентрировать в точно заданном месте головного или спинного мозга, что позволяет разрушать его измененные структуры или патологические образования в них (опухоли, артерио-венозные аневризмы и др.) В последние годы метод стереотаксической радиохирургии стал вполне конкурентоспособным при лечении даже таких доброкачественных опухолей, как менингиомы, невриномы и др., при которых методом выбора и до настоящего времени считается микронеирохирургическая техника их удаления.

Современная оснащенность нейрохирургического комплекса позволяет не только видеть и различать как нормальные, так и патологические образования на уровне макроанатомии, но и выявлять небольшие и тонкие структуры микроанатомии мозга (например, размеры гиппокампа и других подкорковых ядер) не только в плоском, но и в объемном трехмерном изображении.

Дополнительные методы контрастирования при компьютерной и магнитно-резонансной томографии дают возможность не только выявлять сосудистые заболевания (различного вида аневризмы, инсульты), опухоли и другие объемные процессы, но и по специальной сосудистой программе видеть одновременно все крупные и мелкие внутричерепные артерии, вены и синусы мозга в объемном изображении, рассматривая их со всех сторон, поворачивая изображение на экране компьютера.

Современные методы выявляют не только морфологические изменения, но и нарушения мозгового кровотока даже в отдельно взятых небольших участках мозга и бассейнах внутричерепных артерий (доплерография, радиоизотопные методы). Возможно исследование тонких биохимических процессов - напряжение газов в при- и оттекающей от мозга крови, количественное определение изменений белкового, липидного и углеводного обменов. Тщательное исследование перекисного окисления липидов и пептидов в мозговой ткани привело к пониманию патомеханизмов развития гипоксических и ишемических поражений в ранний период черепно-мозговой травмы и острых нарушений мозгового кровообращения. Это позволяет разрабатывать совершенно новое направление в нейрохирургии - применение нейропротекторной терапии, предлагать в клинику вновь синтезированные антиоксиданты и антигипоксанты.

Полученные возможности точного и тонкого обнаружения очагов поражения мозга, доведение до совершенства новых методов и приемы хирургических вмешательств позволят в будущем не только расширить круг нейрохирургических заболеваний, но и радикально оперировать на практических всех отделах мозга (подкорковых структурах, стволе мозга).

В последние годы ни одно серьезное нейрохирургическое вмешательство не выполняется без мик-

рохирургической техники. Возможности и удобства современных операционных микроскопов, микрохирургических инструментов резко увеличивают радикальность операции при самых сложных опухолях мозга, при всех локализациях артериальных аневризм.

В нейрохирургии активно развиваются новые методы хирургических вмешательств, появляются специальные разделы нейрохирургии, такие как эндоваскулярная, стереотаксическая нейрохирургия. В последние годы стал активно внедряться совершенно новый вид операций, так называемая минимальная инвазивная нейрохирургия. Это значит, что используя минимальный хирургический доступ, можно удалить большие и глубокорасположенные объемные процессы. Это стало возможным благодаря применению специальных нейроэндоскопов. С его помощью через трубку с диаметром около 4 мм производят разрушение и удаление опухолевой ткани, промывание полости и аспирацию ее содержимого, остановку кровотечения с помощью моно- или биполярной коагуляции, а используя лазер, коагулирование сосудов или выпаривание опухоли. Возможно клипирование аневризм всех локализаций, вместо шунтирующих операций избавлять больных от гидроцефалий.

За все периоды своего существования основной задачей нейрохирургических операций, как и вообще хирургии, было удаление или разрушение патологического и болезненного очага. Развитие стереотаксиса сделало возможным при ряде заболеваний (различные атеозы, паркинсонизм и др.) осуществлять стимуляцию определенных структур мозга без их разрушения. В самые последние годы появилась возможность развивать и использовать на практике восстановительную и так называемую заместительную нейрохирургию - трансплантацию эмбриональной (фетальной) нервной ткани. В упрощенном виде она представляет собой использование первичных (так называемых стволовых) нервных элементов эмбриона человека или животных (алло- или ксенотрансплантаты) для замещения поврежденных травмой или нарушенных заболеваниями различных структур и образований головного и спинного мозга взрослого человека. Проведенные в эксперименте и уже в клинике операции показывают, что пересаженная эмбриональная ткань приживается, дифференцируется соответственно месту пересадки, вступает в контакт с нейронами реципиента и может выполнять функции той ткани, в которую она пересажена. Здесь сделаны только первые начальные шаги. Потребуется еще долгий путь изучения и исследования как функций и организации работы нейронов вообще как основной биологической и функциональной единицы мозговой ткани, так и изменений эмбриональных первичных и незрелых нейронов, пересаженных в необычные для них условия жизни и развития, а также ответных реакций организма. Необходимо исследовать тонкие структуры и функциональные взаимоотношения нервных клеток донора и реципиента, в каких случаях пересаженные нервные клетки берут на себя функции утраченных нейронов хозяина, а возможно и стимулируют или определенным образом влияют на развитие способности расположенных рядом.

Будущее принадлежит усовершенствованию перечисленных выше методов диагностики и хирургической техники, развитию не только "деструктивных" методик, направленных на удаление или разрушение патологических очагов в мозге. Ждут своего развития хирургия психических заболеваний, эпилепсия, внутрисосудистая, а также восстановительная нейрохирургия.

Федор ОЛЕШКЕВИЧ, профессор, Александр ФЕДУЛОВ, доктор меднаук

Как известно, результаты научных исследований - это такой же осязаемый продукт, как и всякий другой и производится он людьми. Для эффективного производства научной продукции нужны кадры и материальное обеспечение. К великому сожалению, научных кадров, способных быстро поднять стоматологию на международный уровень, сегодня недостаточно. Система подготовки научных кадров (аспирантура) морально устарела, и в результате, ее «продукция» (кандидаты наук) в развитых странах не признается. Количество аспирантов и докторантов из года в год уменьшается в связи с падением престижа их предполагаемой карьеры и полным отсутствием материальной заинтересованности. На кафедрах, призванных быть научными школами и кузницей научных кадров, более половины от общего числа преподавателей не имеют ученой степени, а те, кто защитился (нередко уже в солидном возрасте), за редким исключением, больше наукой не занимаются, так как эти занятия необязательны и не оплачиваются. В этой связи хочется подчеркнуть очень тесную связь между названием ученой степени "кандидат медицинских наук" с ее научно-практической значимостью, особенно на перспективу: ученый так и остается кандидатом в науке.

Тем временем в мире функционирует значительно более простая и значительно более эффективная система подготовки научных кадров: двухлетние постдипломные научно-исследовательские курсы, заканчивающиеся получением ученого звания доктора наук. Во многих странах это единственный путь попасть в число преподавателей на стоматологический факультет с автоматическим получением звания профессора. Сама диссертационная работа по структуре и объему может быть сравнима с нашей кандидатской, однако в ней обязательен международный уровень новизны и значимости для стоматологической науки. Следовательно, молодой ученый сразу вливается в армию ему подобных во всем мире, не чувствует себя ущербным и преподает и (или) ведет научную работу на международном уровне (т.е. отсталость ученых и науки в какой-либо отдельно взятой стране исключается).

Осуществление на практике такой унифицированной международной системы подготовки научных кадров давно отработано и не является сложным. Принципиально важно четко соблюдать несколько условий:

1) Докторские курсы по подготовке ученых могут быть открыты только на базе аккредитованных учреждений или подразделений (клиника, кафедра, лаборатория, научная группа и др.). Аккредитацию осуществляет вышестоящая администрация, например, совет университета на основании экспертной оценки авторитета и научного потенциала подразделения. В оценочные критерии входят такие показатели как количество публикаций в международных изданиях, количество цитируемых работ сотрудников подразделения в публикациях ученых других университетов и стран, наличие адекватной инфраструктуры для осуществления научной работы.

2) Тема научной работы курсанта определяется руководителем в рамках научного направления (школы), которое характерно для данного подразделения. Тема обсуждается только в подразделении, она может меняться и уточняться в процессе работы и открыта для других подразделений внутри университета и вне его. Например, по Интернету можно узнать, какие темы диссертаций в университетах многих стран.

3) В течение времени учебы курсант обязан опубликовать в международном журнале одну (или более) статей, а к моменту защиты - две (или более) статей и брошюру (книгу) объемом 100-200 страниц, которая рассылается всем заинтересованным специалистам и библиотекам университетов избранных стран по усмотрению диссертанта и (или) руководителя. В некоторых университетах диссертант также должен написать саму диссертацию (примерно такую, как пишем мы).

4) Процедура защиты диссертации состоит из нескольких этапов, резко отличающихся от принятых в СНГ. Первый этап - получение рецензии руководителя. Второй этап - получение одной или двух рецензий экспертов из других стран. Третий этап - присвоение ученой степени диссертанту Советом университета по факту положительных рецензий, без защиты диссертации. Совет рассматривает не диссертацию, а авторитеты руководителя и экспертов. Эксперты должны быть в списке специалистов, которым Совет доверяет. В частности, у эксперта должны быть публикации в меж-

СТОМАТОЛОГИЯ

дународных изданиях и не должно быть случаев необъективной экспертизы диссертаций. Отрицательный отзыв не является "провалом" диссертации. Ее можно доработать и повторно послать эксперту. Также, в случае необходимости, можно продлить учебу. В ряде стран существует так называемая "публичная защита" диссертации перед всеми желающими послушать "новорожденного" доктора наук. Редко, но еще сохранились красивые традиции "посвящения в ученые мужи".

5) Учеба на курсах обязательна. Нельзя "набрать" научный материал заочно и нельзя защищаться в других университетах. Этим сохраняется на века авторитет школ и их лидеров, а также формируется престижность защищаться в Оксфорде, Мичигане, Минске и т.п.

6) Диплом, удостоверяющий звание ученого, выдается университетом. Он не подлежит утверждению или ревизии в вышестоящих институтах, однако признается всеми странами.

Таким образом, второе условие эффективного перспективного развития стоматологической науки Беларуси - это подготовка ученых международного уровня.

Для реализации этого аспекта необходимо в порядке эксперимента разрешить одному-двум подразделениям подготовить диссертации, которые могут быть признаны международными экспертами в качестве докторских. Далее, чтобы не нарушать правила, сложившиеся у нас, следует защитить диссертацию на ученую степень д.м.н. обычным образом. Если защита окажется удачной, то можно сделать следующие шаги по пути усовершенствования системы подготовки научных кадров, которые нам видятся как (1) отмена кандидатских диссертаций и (2) международная экспертиза докторских работ.

Проблемы финансирования подготовки научных кадров существуют во всех странах - и богатых и бедных. Однако есть существенное различие в путях и способах решений этих проблем. В богатых странах, где ценят каждую условную единицу, на вложенную в образование копейку получают отдачу в виде рубля (подготовленный ученый производит ценные научные продукты); в бедных - вложенную копейку теряют вследствие неэффективной подготовки научных кадров. Анализируя нашу ситуацию, можно во-первых, согласиться, что бюджет, отпускаемый на подготовку одного аспиранта явно недостаточен. Этим обстоятельством мы, собственно, предопределяем будущий продукт и экономическую отдачу от будущего ученого. Может, было бы рациональнее сложить сто аспирантских стипендий и на них подготовить десять ученых международного уровня.

Кроме этого направления, должна получить дальнейшее развитие система платного обучения ученых. В международной практике редко кто из курсантов получает бесплатное постдипломное образование за счет государства. Большинство аспирантов берут кредиты, раскошеливают любящих родителей или подрабатывают во внеучебные часы. В большинстве случаев аспиранту необходимо самому найти средства, чтобы принять участие в международной научной конференции. Источники этих средств примерно одинаковы во всем мире: спонсоры, благотворительные организации, международные институты, поддерживающие молодых ученых, фирмы, заинтересованные в получении результатов научных исследований, "хозрасчетные" темы, стипендии и гранты различных фондов и т.п. Разумеется, что эти "поиски" средств всегда трудные, но самая большая сложность для молодого ученого вовсе не деньги, а получение положительной экспертной оценки его работы, посылаемой на международные конференции для публикации. Так осуществляется "естественный отбор" будущих ученых, выявляются и отслеживаются перспективные научные направления.

На стоматологическом факультете в последние годы наметилась тенденция "вхождения" молодых преподавателей в мировую науку в виде научного туризма и участия в научных конференциях без больших затрат со стороны института. Сразу же появились разного рода препятствия, и не только финансовые. Мы согласны, что надо "наводить порядок" в командировках, чтобы их отдача превышала затраты. Но первым и основным критерием, чтобы "пускать" или "не пускать" должно быть принятие научной работы к публикации в авторитетном международном издании. Без нашей охраны и помощи, этим росткам будущих ученых международного уровня, в ближайшей перспективе самим "не пробиться".

Петр ЛЕУС, профессор

В последнее время основным научным направлением является изучение патофизиологических аспектов формирования хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ). Аспирантом Д.Л.Ивашкевичем (руководитель - проф. А.Э.Макаревич) заканчивается изучение нереспираторной функции легких (НФЛ) у больных ХОЗЛ. Целью исследования являются: оценка патофизиологической роли НФЛ при данной патологии, выяснение закономерностей нарушений НФЛ в ходе эволюции ХОЗЛ, а также возможная коррекция выявленных сдвигов.

Другим важным и многолетним направлением научных исследований кафедры является артрология (руководитель проф. Н.И.Артишевская). В 2000 г. планируется защита четырех кандидатских диссертаций по этой теме. Так, ассистентом Е.А.Нарейко завершены исследования ряда биохимических параметров синовиальной жидкости (СЖ) (одной из внутренних сред организма, которая до настоящего времени изучена мало) у больных с различными заболеваниями суставов, в сопоставлении с таковыми сыворотки крови. Такое параллельное изучение позволило выявить особенности местного патологического процесса (при поражении суставов), который часто не совпадал с общими реакциями макроорганизма. Анализ особенностей местных изменений (по характеру синовиальной жидкости) позволил проводить в последующем целенаправленную местную терапию заболеваний суставов.

Ассистент О.В.Павлович также закончила диссертационное исследование, посвященное выяснению роли жирнокислотных компонентов СЖ в патогенезе ревматоидного артрита (РА), уточнению наличия возможной зависимости между спектром жирных кислот и характером клинического течения РА, жирнокислотного состава общих липидов; изучению динамики (до-после лечения) жирнокислотного состава и общего количества неэстерифицированных жирных кислот в СЖ при псориагрической артропатии ассистентом Н.Н. Карчевской проведено диссертационное исследование сопряженности интенсивности ПОЛ и активности лизосомальных ферментов параллельно в СЖ и сыворотке крови. В последующем проводилась коррекция схем лечения данной патологии с учетом выявленных нарушений в СЖ.

Аспирантом А.П.Катушкиной проведена актуальная диссертационная работа (на стыке ревматологии и эндокринологии) по изучению роли костных нарушений в развитии синдрома диабетической стопы.

Ассистент О.В.Деттерева в январе этого года защищает кандидатскую диссертацию в БелНИИК по оптимизации лечения ишемической болезни сердца (ИБС) антагонистами кальция.

Доцент Н.Н.Силивончик завершает работу над докторской диссертацией, посвященной исследованию механизмов развития печеночной (порто-системной) энцефалопатии (ПЭ), как осложнения цирроза печени. Уточнена роль ряда токсинов ЖКТ в формировании синдром ПЭ; изучены вза-

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

и м о с в я з и между уровнем нейротрансмиттеров и психометрическим статусом больного; проанализированы влияния различных провоцирующих факторов ПЭ на содержание средних молекул; определена диагностическая значимость отдельных биохимических тестов для оценки степени выраженности ПЭ.

Доцент Заборовская З.В. проводит исследования по докторской диссертации, посвященные проблематике коррекции гипергликемии при различных метаболических нарушениях у больных сахарным диабетом.

Доцент А.Ю.Почтавец на основе данных доплерографии анализирует поражения сонных и вертебральных артерий у больных ИБС и гипертонической болезнью. Изучается частота и особенности поражения атеросклерозом у данной категории больных. Разрабатываются критерии оценки степени тяжести атеросклеротических стенозов артерий, идет поиск критериев диагностики окклюзии этих артерий. Следующим этапом работы является изучение морфологических параметров атеросклеротических бляшек с целью прогнозирования вероятности дестабилизации бляшек (и последующего развития тромбозомболических инсультов).

Ассистент С.В. Пономчевый (руководители - проф. А.Э.Макаревич и С.Ф.Федорович) закончил диссертационное исследование (планируется защита в 2000 г.), посвященное модификации ряда методов лечения аллергических заболеваний профессиональной этиологии (совместно с клиническим отделом профессиональной патологии БелНИСТИ). Им уточнены показания для системной гормональной терапии у больных с тяжелыми формами кожных аллергозов; подобран оптимальный препарат с антимедиаторным действием для лечения кожного аллерго-воспалительного процесса; проведена оценка клинической эффективности комбинированного применения угольных энтеросорбентов с парентеральным введением пентоксифилина у больных с профессиональными заболеваниями кожи и токсико-аллергическими гепатитами. Данная комбинация помогла скорректировать иммунный гомеостаз макроорганизма, усилить детоксикационный потенциал гепатобилиарной системы и тем самым, снизить вероятность формирования хронической патологии.

Другие сотрудники кафедры также активно участвуют в проведении текущих актуальных исследований, касающихся: тактики лечения больных с ИБС (доц. Р.А.Новикова), особенностей течения и лечения пневмоний на рубеже XXI столетия (доц. М.С.Хруцкая, ассистент Ю.Ю.Панкратова), клинко-фармакологической оценке новых лекарственных препаратов, применяемых для лечения больных с патологией желудочно-кишечного тракта (доц. Л.А.Бизюк).

Александр МАКАРЕВИЧ, зав.кафедрой, профессор



СО СЛАВНЫМ ГОДИЦЕМ!

ОРТОПЕДИЯ! ВАША ЖИЗНЬ И МУЗА!

16 февраля 2000 года исполняется 80 лет со дня рождения и 50 лет врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности профессора кафедры травматологии и ортопедии с курсом анестезиологии и реаниматологии МГМИ, заслуженного деятеля науки Республики Беларусь, Почетного академика АМН, доктора медицинских наук **Аркадия Степановича КРЮКА**.

С раннего детства у Аркадия Степановича сформировались такие черты характера, как уважение к труду, настойчивость, целеустремленность и собранность при достижении поставленной цели. Эти необходимые для исследователя качества сохранились у него до настоящего времени. Стесненные материальные условия крестьянской семьи заставили А. С. Крюка начать трудовую деятельность в шестнадцатилетнем возрасте в должности рабочего химико-фармацевтического завода в г.Минске. С целью повышения своего образовательного уровня юноше приходилось совмещать работу и учебу на рабфаке при медицинском институте. Спустя несколько лет Аркадий Крюк был призван в ряды Красной Армии, где встретил Великую Отечественную войну, прошел ее от первого до последнего дня, будучи механиком-водителем танка, старшиной роты, командиром батальона, а после Победы вновь вернулся в число студентов МГМИ, в котором в 1951 году получил диплом врача.

В период с 1951 по 1958 годы Аркадий Степанович Крюк работал научным сотрудником НИИ травматологии и ортопедии, где проявил себя вдумчивым и пытливым исследователем, изучая последствия травм военного времени - гнойную костную рану, причины обострения в ней патологического процесса и развития остеомиелитических полостей. Итог научной деятельности этого периода работы А. С. Крюка - защита в 1958 году кандидатской диссертации на тему: «Костные полости при хроническом остеомиелите и их лечение» и издание монографии «Хирургическое лечение поздней стадии хронического остеомиелита».

В 1958 году Аркадий Степанович избран первым ассистентом на организованную в МГМИ кафедру травматологии и ортопедии, где впоследствии стал доцентом (1962г.), профессором (1968г.), на протяжении 22 лет был заведующим (1966-1987гг.) и где продолжает трудиться сегодня. Одновременно в период с 1961 по 1985 г. А. С. Крюк - проректор МГМИ по учебной (6 лет), а затем по научной работе (18 лет). За это время в полной мере раскрылись его способности как организатора науки, научного руководителя, педагога и Врача.

Перейдя трудиться в МГМИ, Аркадий Степанович посвятил свою научную деятельность проблеме врожденной и приобретенной патологии тазобедренного сустава. Им был разработан и внедрен в клиническую практику ряд новых хирургических методов лечения больных с варусной деформацией шейки бедра, подостовым эпифизеолизом, врожденным вывихом бедра и диспластическим коксартрозом. Научные исследования А.С.Крюка, выполненные в этом направлении, заложили основу для нового перспективного направления в ортопедии, в плане разработки системы внесуставных реконструктивно-восстановительных хирургических вмешательств при лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний, с максимальным сохранением анатомических структур тазобедренного сустава, и создания условий для восстановления его функции. В 1967 году Аркадий Степанович защитил докторскую диссертацию и опубликовал монографию «Варусная деформация шейки бедра», а также предложил и внедрил в практику межвертельную внесуставную улообразную остеотомию и подвертельную шинообразную остеотомию, ставшие классикой хирургических реконструкций бедра.

В 1978 году под руководством А.С.Крюка на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ (такое название она носила в период с 1977 по 1999 гг.) впервые в Республике Беларусь начато изучение и клиническое применение низкоинтенсивного лазерного излучения. В процессе работы предложен, обоснован и применен ряд методов лечения ортопедических больных с использованием низкоинтенсивного оптического квантового генератора, а также издана в 1986 году монография «Терапевтическая эффективность низкоинтенсивного лазерного излучения».

Много внимания профессор А.С.Крюк уделяет педагогической работе и подготовке научно-педагогических кадров: под его руководством подготовлено 5 докторов и 20 кандидатов медицинских наук. С 1978 по 1988гг. являлся членом экспертного Совета ВАК СССР по хирургии, был ответственным редактором 35 научных сборников трудов ортопедов-травматологов и МГМИ. Аркадий Степанович - автор 230 научных работ (в том числе 9 монографий), 15 авторских свидетельств на изобретения и 18 рационализаторских предложений.

И в настоящее время профессор А.С.Крюк продолжает трудиться на кафедре и в 6-й клинической больнице г.Минска, в становлении которых он сыграл значительную роль. Читает лекции и проводит практические занятия со студентами, передает свой богатый практический опыт сотрудникам кафедры и врачам отделений травматолого-ортопедического профиля, проводит обходы и консультации больных, активно участвуя в клинических конференциях, направляет и дает ценнейшие советы научным работникам.

Коллектив кафедры и клиники гордится тем, что ему выпала счастливая возможность трудиться с таким замечательным Человеком, как Аркадий Степанович Крюк, чья энергия, активная жизненная позиция, неутомимый творческий энтузиазм, богатейший опыт научной работы и житейские познания помогают воспитанию уже нескольких поколений врачей.

Весьма символичны и трогательны строки из стихотворения, посвященного врачом-травматологом 6-й клиники О.А.Одинцовым профессору А.С.Крюку:

...Учитель! Низко головы склоняя,
Мы поздравляем с юбилеем Вас!
Того, кто убеждений не меняя
Остался чист в этот трудный час.
Того, кто дыму призрачных идиллий
И неге лени предпочел борьбу,
Кто служит праведно **Ортопедии**.
Избрав ее нелегкую тропу.
Ортопедия! Ваша Жизнь и Муза,
Богиня Ваших славных дел земных,
Пленила душу и от парты вуза

Звала с собой пророком в мир больных.
И в этот день, торжественный и яркий,
От нас, зажженных Вами в добрый час,
Примите, как бесценные подарки,
Тепло сердец и восхищенье глаз.
Желаем Вам звездой оставаться!
Да будет путь Ваш долг и далекий!
Творить, любить, надеяться, смеяться!
Гори, свеча! И пусть хранит Вас Бог!

Коллектив кафедры и 6-й клинической больницы



ВАШИ ОПЕРАЦИИ - ПРОИЗВЕДЕНИЯ ИСКУССТВА

Исполняется 70 лет Георгию Игнатьевичу **ГЕРАСИМОВИЧУ**, заслуженному деятелю науки РБ, академику Белорусской Академии медицинских наук, доктору медицинских наук, профессору.

Каждый прожитый день этого молодого мужчины с сединами на висках и лучистыми искорками в глазах был насыщен событиями не простой жизни, а труднейшей врачебной работы, когда вечный девиз медиков «Света другим, сгораю сам» становится не красивой фразой, а ежедневной реальностью, а символ этого - горящая свеча - действительно загорается вновь и вновь в спасенных человеческих жизнях. Когда смотришь на картины великих мастеров, душа наполняется чувством восторга, восхищения. Может быть странное сравнение, но такое же чувство вызывает мастерство нашего профессора. Операции, сделанные им, совершенны, как произведения искусства. Профессионализм, в высочайшем смысле этого слова, вызывает у коллег чувство преклонения. Попав в операционную, где колдует Георгий Игнатьевич, вы оказываетесь в волшебном мире возвращения здоровья, а порой и жизни. Когда видишь работу нашего профессора, поражает кажущаяся обманчивая легкость, вызванная отточенностью движений и высоким мастерством. Г.И. Герасимовичем постоянно совершенствуется техника хирургических вмешательств и освоение новых методов оперативного лечения (влагалищная экстирпация матки, манчестерская операция, создание искусственного влагалища из тазовой брюшины, вульвовагинопластика и др.). Тысячи операций за плечами Георгия Игнатьевича. Со всей республики к нему едут женщины, которые разуверились в медицине, которые поставили крест на своем здоровье, возможности создать семью, иметь детей. И многие обретают это счастье благодаря профессору.

Г.И. Герасимович после окончания Минского медицинского института в течение трех лет работал плавным врачом Ново-Быховской сельской участковой больницы. Стремление к научной деятельности, повышению профессионального уровня позволило Георгию Игнатьевичу закончить клиническую ординатуру, а затем аспирантуру на кафедре акушерства и гинекологии Минского медицинского института. К концу аспирантуры была успешно защищена кандидатская диссертация на тему: «Содержание некоторых микроэлементов (цинка, меди и кобальта) у больных фибромиомой матки и их соотношения с белковыми фракциями сыворотки крови». После окончания аспирантуры Георгий Игнатьевич работал ассистентом, а затем доцентом кафедры. В 1976 году он избирается заведующим кафедрой акушерства и гинекологии МГМИ. К этому времени в 1974 г. Г.И. Герасимович успешно защищает докторскую диссертацию на тему: «Возможности консервативного лечения больных фибромиомой матки». В 1978 г. ему присваивается звание профессора.

Долгие годы Георгий Игнатьевич являлся руководителем всей акушерско-гинекологической службы республики в качестве председателя правления Белорусского республиканского научного медицинского общества акушеров, гинекологов и неонатологов. Под его руководством проведено четыре республиканских съезда и 12 конференций и симпозиумов совместно с терапевтами, онкологами, эндокринологами, по каждому из которых изданы тематические сборники научных работ.

Возглавляя кафедру в течение двух десятилетий, Георгий Игнатьевич уделял много внимания работе с молодежью. Под его руководством защищено 36 диссертаций, из них 4 на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Качество диссертаций очень высокое. И не только из-за способностей диссертантов, но прежде всего из-за способности профессора дать актуальнейшую тему, увлечь молодежь своим азартом, заставить работать на современном уровне медицинской науки. И не случайно он дал путевки в жизнь многим способным ученым, организаторам здравоохранения. Среди них заведующие кафедрами ведущих институтов страны профессора И.В. Дуда, Ю.К. Малевич, С.Л. Воскресенский, главный специалист Минздрава республики доцент Д.М. Михнюк. Четыре кандидатские диссертации защищены иностранными гражданами (Ливан, Судан, Камерун). Они успешно работают на родине и пользуются большим авторитетом среди населения. Научные разработки профессора и его учеников широко внедряются в практическое здравоохранение, он автор 6 авторских свидетельств на изобретение и 24 рацпредложений. Все научные исследования Георгия Игнатьевича направлены на улучшение охраны здоровья матери и ребенка. Они изложены более, чем в 340 научных работах, в том числе в 7 монографиях, в 28 методических рекомендациях по различным лечебным и педагогическим вопросам. Под его редакцией издано 20 тематических сборников научных работ.

Прежде всего, Георгий Игнатьевич остается непревзойденным клиницистом. Когда присуствуешь на его консультациях, поражает его необыкновенная врачебная интуиция, четкость диагностических формулировок, молниеносное принятие решения о лечебной тактике. Ведь для многих он - последняя инстанция и от его решительности, порой суровости, зависит судьба человека. Характер опытного клинициста испытали на себе и некоторые нерадивые студенты во время экзаменационной сессии, не показавшие глубокое знание. Но в повседневной жизни Георгий Игнатьевич оптимистичный и жизнерадостный человек, очень ценящий юмор. Многие кафедральные сотрудники знают, что когда тяжело на душе, преследуют неудачи то ли в профессиональной сфере, то ли вообще в нашей трудной жизни - надо открыть дверь профессорского кабинета, и свое чувство безысходности оставишь именно там.

Широкий кругозор общественных интересов Георгия Игнатьевича. Он является членом многих редакционных советов, председателем экспертного совета ВАК при Совете Министров РБ. Г.И. Герасимовичу присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Белорусской ССР». Георгий Игнатьевич награжден почетной грамотой Верховного Совета Республики Беларусь и многими грамотами Министерства здравоохранения и Минского медицинского института. В 1996 г. Г.И. Герасимович избран действительным членом (академиком) Белорусской Академии медицинских наук.

В дни своего юбилея Георгий Игнатьевич продолжает работать профессором на кафедре акушерства и гинекологии Минского института, оставаясь талантливым педагогом, имеющим сотни благодарных учеников. И сам он заслуживает уважения за верность своим учителям, сохранение и приумножение передовых традиций отечественного акушерства и гинекологии, начало которым положили выдающиеся ученые М.Л. Выдрин, Л. С. Перснанинов, И.М. Старовойтов.

Георгий Игнатьевич встречает юбилей полным энергией и новых творческих замыслов в кругу своих единомышленников, по-прежнему пользуется признательностью и уважением. Весь коллектив кафедры акушерства и гинекологии Минского медицинского института поздравляет Георгия Игнатьевича Герасимовича с юбилеем и желает крепкого здоровья, счастья, долгой совместной работы, осуществления творческих планов и неиссякаемой бодрости.

Коллектив кафедры и 6-й клинической больницы

ВОЗРОС КАЧЕСТВЕННЫЙ УРОВЕНЬ РАБОТ



Осенью 1999 г. на базе МГМИ был проведен очередной Республиканский смотр-конкурс студенческих научных работ по разделу «Медицинские науки, включая фармакологию». Работы, поданные на конкурс, были отрецензированы сторонними рецензентами. Т.е. исследование, выполненное на определенной кафедре, получало оценку на смежной. Таким образом, достигалась наибольшая объективность и беспристрастность. Затем назначенное приказом ректора жюри в составе: председателя - профессора Леонтьюка А.С., членов жюри профессоров Кабака С.Л., Сукало А.В., Кухта В.К., Лавинского Х.Х. и доцентов Руденка В.В., Гуляевой Л.С., а также секретаря, председателя Совета СНО Герасевича В.А. рассматривало полученные рецензии.

После решения спорных и сложных вопросов был вынесен окончательный вердикт, который в виде протокола подан в Белорусский координационный центр научно-исследовательской работы студентов. БКЦ НИРС с ближайшее время подготовит приказ Министерства образования РБ, в котором будут указаны все лауреаты смотра-конкурса. А пока предварительные результаты: общее количество поступивших работ - 116 из 7 вузов Беларуси. Ни одна работа, из поданных на конкурс, не была отклонена жюри. Приятно отметить, что возрос качественный уровень студенческих исследований. Так, результаты 62 работ опубликованы в печати, 27 внедрены в учебный процесс и народное хозяйство. Увеличилось количество работ, рекомендованных для награждения Дипломами Министерства образования РБ Первой степени. В этом году их 19, а в 1998 - всего одна.



Снизилась активность студентов МГМИ. В 1998 году была подана 81 студенческая работа, а в 1999 - 62. Но количество компенсировалось качеством. Для награждения Дипломами Министерства образования РБ Первой степени рекомендовано 12 СНР (в 1998 г. ни одной), для

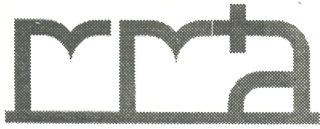


награждения Дипломами Министерства образования РБ Второй степени рекомендована 21 СНР (в 1998 г. - всего 4).

Как всегда, на высоком уровне поставлена НИРС на кафедрах акушерства и гинекологии,

терапевтической стоматологии № 1. Необходимо отметить кафедры патологической физиологии, гистологии, инфекционных болезней, гигиены труда - СНР, подготовленные под руководством преподавателей этих кафедр получили высокую оценку жюри. Окончательные итоги Республиканского смотра-конкурса студенческих научных работ по разделу «Медицинские науки, включая фармакологию» будут опубликованы в «Вестнике СНО».

Анатолий ЛЕОНТЮК, профессор
Виталий ГЕРАСЕВИЧ, председатель совета СНО



МОСКОВСКАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

имени И.М.СЕЧЕНОВА

22 ДЕН 1999

№ 342

Як вядома, III Міжнародны фестываль студэнтаў-медыкаў прайшоў у нашым інстытуце амаль тры месяцы назад, а ў рэктарат МДМІ і сёння прыходзяць цёплыя, сардэчныя водгукі. Вось адзін з іх ад старэйшага асацыяцыі медыцынскіх вышэйшых навучальных устаноў Расіі (дарэчы, МДМІ таксама ў складзе гэтай асацыяцыі), рэктара Маскоўскай медыцынскай акадэміі Міхаіла Аляксандравіча ПАЛЬЦАВА:

Уважаемый Павел Иванович!

От имени ректората, профессорско-преподавательского состава и студентов ММА им И.М. Сеченова выражаю глубокую благодарность Вам и Вашим коллегам за то, что Вы смогли организовать и провести III Международный фестиваль студентов-медииков, состоявшийся 29 октября - 2 ноября, и предоставить возможность принять участие в нем команде КВН нашей Академии.

Оказавшись впервые на территории дружественной и гостеприимной Республики Беларусь, студенты нашей Академии смогли в должной мере оценить проявленное радушие, ознакомиться с историей, величием и красотой Минска и полностью проявить свои лучшие качества.

Благодаря проделанной Вами работе, в Минске смогли собраться люди, объединенные общими интересами не только в профессиональной области, но и в творческом плане. Подобные встречи, безусловно, необходимы, так как они способствуют укреплению дружественных связей между нашими вузами.

Выражая Вам искреннюю признательность, не могу не отметить внимание, доброжелательность и гостеприимство по отношению к участникам нашей команды таких студентов, как Виталий Попок (6 курс лечебного факультета) и Михаил Ступкин (2 курс стоматологического факультета).

Еще раз позвольте выразить Вам искреннюю благодарность и уверить Вас в том, что в случае проведения аналогичных мероприятий на базе ММА им И.М. Сеченова, руководство, профессорско-преподавательский состав и студенты достойно встретят представителей братской Республики Беларусь на московской земле.

Ректор ММА
им. И.М. Сеченова



М.А. Пальцев

Россия, 119881 Москва,
ул. Б.Пироговская, 2-6.

ЦНИЛ МГМИ пережила накануне и моральные и физические издержки: увольнение сотрудников, передислокацию базовых лабораторий с ул. Ленинградской, с последующей их реструктуризацией, в результате чего потеряно приблизительно 1/2 площадей. До сих пор из-за отсутствия финансовых возможностей не восстановлена лаборатория биохимических методов исследования. Несмотря на это, благодаря поддержке и заинтересованности руководства института нашими проблемами в прошлом финансовом году все сотрудники ЦНИЛ работали на 1-1,5 ставки, получали надбавки; ни один сотрудник в 1999 г. не находился в отпуске без содержания.

Мы продолжали проведение поисковых фундаментальных исследований и решали задачи в рамках соизаказа по единой программе "Механизмы функционирования важнейших систем жизнеобеспечения в норме и патологии". Всего 10 заданий, объем финансирования которых составил 19,3 млрд. руб. По итогам года за высококачественное выполнение НИР и представление в срок заключительных отчетов призовые места с материальным поощрением сотрудников получили лаборатория лимфогемосорбции (зав. лаб. д.м.н., профессор Кирковский В. В.) и лаборатория внутрибольничных инфекций (зав. лаб. к.м.н. Гудкова Е. И., научный руководитель, г.н.с., профессор Адарченко А. А.).

Лаборатория гемо- и лимфосорбции ЦНИЛ МГМИ создана 1 января 1980 г. по решению ГКНТ СССР.

В настоящее время коллектив лаборатории работает над проблемами:

- применения плазмафереза в комплексном лечении ревматоидного артрита;
- биоспецифических антипротезных гемосорбентов на основе полиакриламида;
- изучения иммунного статуса больных с бронхиальной астмой, леченных с применением экстракорпоральных методов коррекции гомеостаза;
- состояния транспортной среды организма в процессе комплексного лечения у больных с различными формами эндогенной интоксикации;
- разработки непокрытого угольного гемосорбента.

В процессе выполнения научных тем опубликовано свыше 300 научных трудов, получено 14 авторских свидетельств и патентов, свыше 50 рацпредложений, защищено 4 докторских и 17 кандидатских диссертаций.

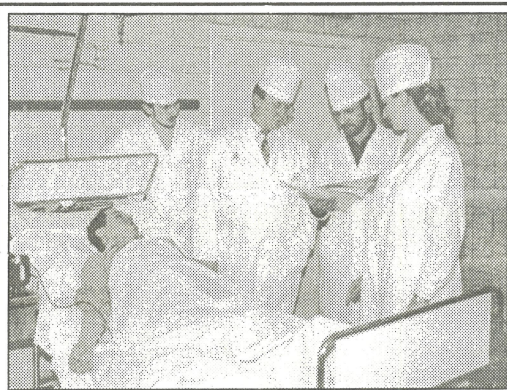
В 1963 г. на базе кафедры микробиологии была образована лаборатория ЦНИЛ, получившая в 1987 г. название "лаборатория внутрибольничных инфекций".

За время суще-

ОБЛАСТЬ НАУКИ ОБШИРНА

ствования лаборатории сотрудниками опубликовано 289 работ, сделано 106 научных докладов. На базе лаборатории выполнено 2 докторские и 21 кандидатская диссертация. Получено 9 авторских свидетельств и 15 рацпредложений. На базе лаборатории было организовано и проведено 11 семинаров для врачей-бактериологов и клиницистов по обучению современным методам микробиологической диагностики, лечения и профилактики внутрибольничных инфекций.

Выявлены основные закономерности эволюции возбудителей внутрибольничных раневых инфекций в хирургических стационарах различного профиля, что позволяет прогнозировать роль различных групп микроорганизмов в этиологии ВБИ и дифференцировать разработку противозидемических мероприятий в стационарах различного профиля, направленных на



предупреждение формирования, торможение распространения и эффективную деkontаминацию возбудителей в объемах больничной среды. Разработаны стандартные микробиологические методы испытания противомикробной активности антисептиков профилактического назначения. Разработаны методики изучения и критерии оценки чувствительности-устойчивости микроорганизмов к анти-септикам терапевтического назначения, позволяющие оценить частоту распространения и уровни устойчивости к антисептикам и дезинфектантам больничных штаммов микробов.

Хотелось бы особо отметить работу лаборатории информационно-компьютерных технологий (зав. лаб. Карапетян Г. М.), специализирующейся на разработке аналитических компьютерных комплексов и программных приложений для автоматизации научного и учебного процессов, обработке и анализ медико-биологических изображений, разработке алгоритмов выделения сложных структур на основе применения методов количественной морфологии.

Лаборатория имеет успешный опыт в реализации следующих проектов:

- разработка системы ввода и анализа изображений "BIOSCAN", представляющей собой мощный аппаратно-программный комплекс, ориентированный на медико-биологические исследования;
- разработка компьютерной системы ввода и анализа электрофизи-

ческих сигналов. Система использовалась для научных исследований на кафедре нормальной физиологии. Применение системы позволило методами математического анализа выделить опорную



ЕСТЬ ТАКАЯ КАФЕДРА

В 1966 году при кафедре детских болезней лечебного факультета МГМИ был выделен курс пропедевтики детских болезней, который возглавил доцент Иван Нестерович Усов. В 1968 году курс был преобразован в кафедру факультетской педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней педиатрического факультета (сейчас - 1-я кафедра детских болезней МГМИ), руководителем которой стал профессор Усов И.Н. и бессменно руководил ею до 1989 года.

Одним из научных направлений, которое разрабатывалось на кафедре, являлось изучение наследственной патологии у детей, конституционального и наследственного предрасположения к различным заболеваниям. Сотрудниками кафедры совместно с сотрудниками лаборатории тератологии и медицинской генетики впервые были получены данные о распространенности ряда наследственных заболеваний в Республике Беларусь; убедительно показано существование наследственного предрасположения к аллергическим заболеваниям, вегето-сосудистым дистониям, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, нарушениям пуринового обмена, рахиту. Сотрудниками кафедры впервые в стране был описан синдром Леша-Нихана и гиперу-рекимический невростенический синдром.

Результатами многочисленных научных исследований явилось усовершенствование схемы комплексного лечения нефротической формы гломерулонефрита у детей, усовершенствованная классификация заболеваний почек у детей, впервые в стране описан врожденный нефротический синдром у детей 1-го года жизни и его морфологическая сущность. Данные научных исследований профессора И.Н. Усова и сотрудников кафедры обобщены в монографиях профессора И.Н. Усова. "Лечение и профилактика нефритов у детей" (1968 г.), "Заболевание почек у детей" (в соавторстве с Н.Е. Савченко, В.А. Мохорт) (1972 г.), "Нефриты у детей" (1987 г.), ставших настольными книгами педиатров-нефрологов.

Всеобщее признание получили и другие книги, написанные И.Н. Усовым совместно с сотрудниками кафедры, такие как "Спутник педиатра" (1976 г.), "Рахит у детей" (1980 г.), "Практические навыки педиатра" (1983 г.), "Здоровый ребенок" (1984 г.), "Фармако-рецептурный справочник педиатра" (1990 г.). Под научной редакцией И.Н. Усова вышел "Справочник участкового педиатра" 1991 г.

Дело профессора И.Н. Усова сегодня продолжают его ученики. Кафедрой возглавляет доктор медицинских наук профессор Александр Васильевич Сукало.

Основным направлением научных исследований кафедры по-прежнему остается детская нефрология. За последние пять лет сотрудники кафедры защитили 5 кандидатских и 1 докторскую диссертацию по этой проблеме.

В 1996 году Республиканский детский нефрологический центр был преобразован в Республиканский центр детской нефрологии и гемодиализа, научное руководство работой которого осуществляет профессор А.В. Сукало. Сотрудники кафедры оказывают большую консультативную помощь ЛПУ и населению Республики Беларусь.

Продолжается и издательская деятельность кафедры. За последние годы сотрудниками кафедры (профессор А.В. Сукало, доценты: З.А. Станкевич, Г.Ф. Елиневская, ассистент А.М. Чичко) написан ряд глав в "Справочник семейного врача: Педиатрия" и "Справочник: лечение детских болезней", издан ряд методических рекомендаций. Активно ведется подготовка квалифицированных врачей-педиатров: помимо студентов, на кафедре ежегодно занимаются до 10 клинических ординаторов, 2-3 аспиранта.



Коллектив кафедры уверен и оптимистично смотрит в будущее. Мы готовы отдать все силы, знания, опыт и мастерство делу сохранения и укрепления здоровья наших детей.

Александр СУКАЛО, профессор,
Зинаида СТАНКЕВИЧ, доцент,
Алексей ЧИЧКО, ассистент



частоту в Фурье-спектре энцефалограммы человека в фазе сна;

- разработка компьютерной системы анализа двигательной активности глазных мышц.

Система позволяет в реальном

масштабе времени, меняя на мониторе форму, цвет и траекторию движения мишени, проводить математическую обработку полученных при этом окулограмм;

- разработка системы обучения и контроля "СОК", состоящей из программы-администратора, программы обучения-контроля, подсистемы сбора и обработки статистической информации об учебном процессе. Техническое решение выполнено на основе идеологии "клиент-сервер", что позволяет производить удаленный контроль знаний учащихся с помощью использования локальных и глобальных сетей. Не менее успешно проводятся НИР в лаборатории психонейрохирургии (зав. лаб. д.м.н. Федулов А.С.), основные направления научной деятельности которой:

- проведение клинических испытаний новых лекарственных препаратов нейротропного действия по протоколам GCP;
- доклинические исследования новых лекарственных препаратов (токсикологические, экспериментально-фармакологические);
- разработка методов культивирования нервной ткани.

Итоги научной деятельности лаборатории в 1999 г.: получено 4 патента РБ, 2 - РФ, положительных решений по заявкам на изобретения РБ - 1, евразийских патентов - 1, опубликовано 6 статей в республиканских изданиях, 2 тезиса докладов в международных изданиях.

В 1999 г. НИР в ЦНИЛ велась по 67 темам. В рамках ГНТП - 53 темы, причем по ГНТП "Лечебные и диагностические технологии" и "Стоматология и ЧЛХ" МГМИ является головным учреждением. В ЦНИЛ МГМИ выполняются 4 ОНТП и 4 задания Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований.

Ирина ГУРМАНЧУК, руководитель ЦНИЛ

