

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ДНЁМ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

газета Башкирского государственного медицинского университета

основана в 1968 г.



Медик

№5 (172) май 2025 г.

Победитель XII и XIV Всероссийских фестивалей искусств студентов-медиков и медицинских работников в направлении «Журналистика» «Регулярное печатное издание»

УВАЖАЕМЫЕ УЧАСТНИКИ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ТРУЖЕНИКИ ТЫЛА, ПРЕПОДАВАТЕЛИ, СОТРУДНИКИ И ОБУЧАЮЩИЕСЯ УНИВЕРСИТЕТА!

День Победы – праздник, который для нашей страны, для каждой российской семьи был, есть и будет символом национальной гордости, воинской славы и доблести нашего народа! В этом году 9 мая мы будем встречать юбилейную, 80-ю годовщину Победы в Великой Отечественной войне! Эта война изменила ход мировой истории, судьбы людей и карту мира.

В этот день мы чествуем, отдаем дань памяти героям, которые защитили страну и весь мир, жертвовали своей жизнью, чтобы спасти жизни других. Победители, ветераны задали для нас высочайшую моральную планку, передали нам свои убеждения и веру.

От имени всех сотрудников я благодарю наших ветеранов, участников войны, много лет отдавших работе в области здравоохранения. Вашим примером вдохновлялось и воспитывалось не одно поколение студентов-медиков. Эти ценности мы обязаны бережно хранить, воспитать на них будущее поколение. Ведь вы, несмотря на преклонный возраст, продолжаете участвовать в жизни нашего вуза и передаете свой богатый жизненный опыт тем, кому еще только предстоит укреплять славу и могущество страны.

На университетском памятнике "За Родину жизни отдавшие в 1941-1945 г.г."



высечены имена и фамилии тех, кто не вернулся с фронтов Великой Отечественной войны. Из ушедших на фронт 1305 медиков Башкирской АССР, 92 медицинских работника и 4 преподавателя Башкирского медицинского института имени 15-летия ВЛКСМ отдали свои жизни в борьбе с врагом.

Уверен, что День Победы, в этом году, как и всегда, станет объединяющим для общества, для нашего народа, для всей страны, придаст всем нам новые силы, чтобы преодолеть любые трудности и испытания. Мы докажем, что мы достойные потомки наших предков и заставим отступить угрозу, с которой столкнулись сегодня.

Обращаясь к вузовской общественности и, особенно, к студенческой молодежи, хочу призвать всех быть как можно более внимательными и милосердными к нашим дорогим ветеранам, активнее заботиться о них. Тем более, что 2025 год объявлен Годом защитника Отечества.

Дорогие ветераны!

Величие вашего подвига не выразить словами. Мы всегда будем помнить о том, какую высокую цену пришлось заплатить вам за наше счастливое сегодня, за возможность строить светлое завтра. Вы подарили человечеству мир, свободу, отстаивали в боях и тылу право на жизнь, счастье, любовь для наших детей и внуков.

Низкий поклон вам и человеческое спасибо! Пусть наши сегодняшние дела будут достойны подвига поколения победителей! Желаю всем крепкого здоровья, долгих лет счастливой жизни, неиссякаемой энергии, благополучия, любви, внимания родных и близких, ясного неба, веры в светлое будущее!

С праздником Великой Победы!

**Ректор БГМУ,
академик РАН,
профессор
В. Н. Павлов**

В номере

Размышления ветерана о войне	2-3
День Великой Победы.	4
Совет ветеранов.	5
События	6
80 лет Великой Победе	7
2025 год - Год защитника Отечества	8
Было напечатано в газете "Медик" БГМИ	9

Победа ковалась в тылу	10-11
Клиника БГМУ	12
Приоритет-2030	13
Интересное	14
Спорт-вторая профессия врача	15
Здоровый образ жизни	16

Дню Великой Победы посвящается...

Размышления ветерана о войне

Сегодня мы отмечаем эту священную, юбилейную дату, вновь осознаём всю грандиозность Победы над нацизмом, одной из самых жестоких форм диктатуры, направленной на жестокое порабощение народов, отмечаем Победу над нацизмом.

Народы России и все, кто боролся, гордятся, что именно наши отцы, деды и прадеды, и те немногие, ещё сегодня здравствующие ветераны войны, смогли одолеть, сокрушить и уничтожить эти тёмные силы шовинизма.

Великая Отечественная война с Гитлеровской авантюрой расового превосходства привела к самой кровопролитной войне народов всего мира и, прежде всего, Советского Союза. В эту жестокую войну было вовлечено 80% населения Земли. Были порабощены, оккупированы многие государства Европы, Советский Союз принял самые жестокие удары на себя.

Гитлеровская Германия внезапно напала на Советский Союз 22 июня 1941 года.

На фронт, протяжённостью от Балтийского и до Чёрного морей, были стянуты отборные дивизии нацистов, вся их военная мощь. Здесь проходили самые крупнейшие по количеству войск и техники решающие битвы в Великой Отечественной войне и вообще Второй мировой.

Для меня война началась с весны 1942 года. Я был курсантом Московского военно-инженерного училища. Но всех курсантов, присвоив сержантские звания, во главе с начальником училища и преподавателями, направили на Западный фронт. Этого требовала обстановка на фронте и оборона Москвы. Я попал в 17-ую стрелковую дивизию (980-ый артиллерийский полк), во взвод разведки Народного ополчения Москворецкого района г. Москвы Западного фронта. Забегая вперёд, скажу, что в составе этой дивизии я прошёл Западный, Брянский и 2-ой Белорусский фронты с перерывами в связи с ранениями, демобилизовался после четвёртого ранения, после Дня Победы.

Наш Западный фронт, которым командовал генерал, впоследствии маршал К. Рокоссовский, был одним из активнейших направлений к столице. Сюда были направлены лучшие войска вермахта СС, т.к. этот фронт, как сказано, был наиболее ближайший к Москве. В случае падения столицы Гитлер считал, что сопротивление Красной Армии будет сломлено, и СССР капитулирует. Но Гитлер жестоко просчитался. Хотя на Москву были стянуты главные силы, моторизованные части и части воздушного флота, фашистские войска были измотаны, и Красная Армия перешла в контрнаступление, и враг был отброшен от порога Москвы на 100-250 км. Таким образом, план «молниеносной войны» и захвата Москвы был окончательно сорван. Крупное поражение немцев под Москвой воодушевило воинов Красной Армии в грядущую полную победу над врагом. Это было началом коренного поворота в ходе Великой Отечественной войны. Как сказано, Запад-



ный фронт был самым активным, после разгрома немцев под Москвой инициатива перешла в руки Советской Армии, но немцы яростно сопротивлялись, но, под натиском наших войск, немцев погнало по всему фронту на запад, на отдельных направлениях на 350-400 км.

Летом 1942 г. немецкое командование на этот раз решило перенести боевые действия на юг, захват Сталинграда, Кавказа. Осенью 1942 года началась Сталинградская битва. Сталинград стал сражающимся городом, 19 ноября 1942 года начались наступательные бои на Сталинградском направлении, в результате которых была окружена группировка войск под командованием фельдмаршала Паулюса. Попытка немецкого командования спасти окружённую группировку войск в Сталинградской битве не удалась. Более 91 тысячи гитлеровцев, 2,5 тысячи офицеров и 21 генерал во главе с фельдмаршалом Паулюсом были взяты в плен.

Наступил 1943 год, третье лето войны, на него немцы возлагали большие надежды, они жаждали реванша и громких побед за поражение под Москвой и Сталинградом.

Немцы решили взять реванш в районе Курска. Туда были стянуты большие и лучшие фашистские силы. Сама операция, получившая название «Цитадель», означала – неприступная крепость. Немцы особую ставку делали на новую технику – танки «Тигр» с усиленной броней, усиленными пушкой и пулемётами, штурмовые «Фердинанд», новые самолёты и т.д. Гитлер заявил, что победа под Курском возместит всё, как заявляли немцы,

временные поражения в прошлом.

Наша дивизия была в самом центре боевых действий. Операция, начавшаяся 5 июля 1943 года, продолжалась до конца августа. В канун начала операции, с полученных мною разведывательных данных, была уничтожена группа немцев численностью до 75 человек, о чём сообщала газета «За Родину, за Сталина», чудом сохранившаяся у меня.

В ожесточённых сражениях под Курском с обеих сторон ежедневно участвовало по 1 млн. 200 тысяч живой силы, по 1200 танков, тысячи орудий, миномётов, в воздухе грохотали сотни самолётов.

Особую надежду возлагали немцы на новые танки «Тигр», считая эти тяжёлые, громадные танки непобедимыми. На одном километре по фронту их было до 100 штук. Это была движущаяся «Цитадель». На участке, граничащем с нашей дивизией, был такой эпизод. Двигалась колонна танков «Королевский тигр», в засаде одиноко стоял наш танк Т-34. В головном танке колонны «Тигр» был конструктор этого тяжёлого танка, пожелавший посмотреть своими глазами танки в бою. Нашим танком в этом бою было подбито три «Королевских тигра».

В газетной статье, конечно же невозможно описать даже один день битвы под Курском – это был сущий ад, ад не мифический, а самый настоящий, когда содрогалась и горела земля – шквал орудий, миномётов, ревели моторы на земле и в воздухе.

Новое наступательное оружие закончилось полным провалом. «Цитадель» была разрушена, наши фронты перешли в решительное контрнаступление. О Курской битве Сталин сказал: «Наша победа под Курском поставила немецко-фашистскую армию перед катастрофой». Сражение на Курской дуге, выдающееся сражение не только в Великой Отечественной войне, но и во всей Второй мировой войне.

Наша дивизия в составе Брянского, а затем получившая наименование 2-го Белорусского фронта, перешла в наступление. Наши соседи справа и слева передвигались успешно вперёд, наш полк попал с правого фланга под ураганный, заградительный огонь из крупнокалиберного пулемёта из укрепленной, долговременной огневой точки. Были убитые и раненые. Дальнейшее продвижение было приостановлено. Тогда начальник штаба нашего полка приказал мне и ещё одному разведчику грузину (все его звали просто Генцвали, нас часто на наиболее ответственные задания посылали, как правило, вдвоём) уничтожить огневую точку. Оценив обстановку, пройдя через заминированные поля, мы зашли с тыла этой огневой точки, укрепление забросали гранатами. Какое же было наше удивление, когда мы увидели немца средних лет, прикованного к тяжёлому крупнокалиберному пулемёту цепями. Мы знали, что немцы оставляли таких прикованных смертников, очевидно провинившихся, это было не редкостью, но для меня с моим напарником

Дню Великой Победы посвящается...

этот случай был впервые. Также запомнившийся случай у нас с этим разведчиком был в Брянских лесах. Наше подразделение во главе с командиром полка, а разведчики всегда двигаются впереди, шло по сильно пересечённой местности. На одном крутом изгибе дороги, по которой передвигался наш полк, мы также с моим напарником Генацвали, с разрешения начальника штаба, решили пересечь овраг в надежде набрать там во фляги воды и выйти к своей колонне. Только мы углубились в лесистую местность на 50-60 метров от дороги, как увидели мотоцикл с коляской и убегающего немца. На наш грозный окрик Halt! Hände hoch! (Стой! Руки вверх!) мы подошли к нему, обезоружили его. Какое же было наше удивление, перед нами стоял дрожащий от испуга совсем ещё мальчишка (мне в 1943 году было тоже ещё неполных 19 лет). Оказалось, что это был связист, вёз срочный пакет командиру дивизии, а, увидев, что здесь движутся подразделения Красной Армии, он спрятал мотоцикл, сам, очевидно, надеялся ночью выйти к своим. Мы успокоили его, что убивать его не будем, что он наш пленный, на ломаном немецком языке объяснили, что отныне война для него закончилась. Выкатив мотоцикл на дорогу, мы догнали нашу колонну, наш «трофей-связиста» передали командиру полка. Оказалось, что он вёз приказ немецкого командования о плановом отступлении, с указанием укреплённых, опорных точек и т.д. Полученные сведения из попавшего к нам приказа немецкого командования и сам пленный оказались для нас очень ценными. Я удивляюсь, как я не нажал на спусковой крючок своего автомата, что на фронте, при виде врага делается буквально рефлекторно, т.е. автоматически, чтобы он не опередил тебя. Очевидно, его бегство удержало от этого рефлекса.

Мне много приходилось встречаться со школьниками, студентами, с допризывниками, с коллективами школ и т.д. Часто просят рассказать о каком-нибудь интересном, необычайном, запомнившемся случае из жизни на войне. Я обычно отвечаю: «Великая Отечественная война длилась 1418 дней и ночей, в ней участвовал от мала до велика весь советский народ, что это был тяжёлый и смертельно опасный труд». Часто было так, что за сутки не сможешь даже на полчаса сомкнуть глаза. Спали на ходу, зацепившись за повозку или пушку (в прошедшей войне артиллерия была на конной тяге). Нередко не доедали, находясь «под носом» или ещё на территории врага, доставить туда пищу разведчику не представлялось возможным, хотя командир полка часто говорил: «Мои разведчики должны быть накормлены...», а вместо лишнего сухарика мы в разведку конечно же старались взять лишнюю гранату или побольше запастись патронами. Часто были ситуации, когда рядом рвались бомбы, снаряды, свистели пули, а поднять голову и куда-либо укрыться не позволяла обстановка. Возможно, помню о том, что война – это повседневный тяжёлый труд всех тех на передовой и, особенно у разведчиков, я воздерживался говорить только об эпизодах. Но сейчас, понимая, что возможно последняя моя встреча с уважаемыми читателями, я расскажу ещё об особенно запомнившихся случаях.

Это было в Белоруссии, как известно, там было много болот, топких мест, на этом фоне были островки, заросшие лесом. Проходы по болотам знали лишь немногие местные люди.

Нам, группе разведчиков, было приказано

выйти на просматриваемый участок большака (большая дорога, в отличие от просёлочной), по которому отступали немецкие воинские части, чтобы по радию корректировать огонь нашей артиллерии. В нашей части были белорусские партизаны, пополнившие нашу часть, знавшие проходы по болотам в интересующем нас направлении к просматриваемому участку большака. Пройдя с нашими проводниками по болотам по пояс, а где-то и выше, мы вышли на островок, где были сделаны шалаши, около шалашей в иных местах тлели ещё костры. Но то, что мы увидели, потрясло даже нас, разведчиков, казалось увидевших все ужасы войны. Все обитатели этого островка – были расстреляны с близкого расстояния. Наша группа вошла на просматриваемый участок большака, определив координаты, вызвала огонь нашей артиллерии по отступающим войскам. Они никак не ждали такого принципиального, массированного огня. Они металась, желая спастись, бросали технику, но огонь нашей артиллерии достигал их всюду. Справа и слева большака были болота, и там наступал их огонь нашей артиллерии. На этом участке много было уничтожено живой силы и техники противника. Мы подумали, что это лишь частичка возмездия за жизни безвинных людей на этом островке.

И ещё об одном уникальном случае лета 1944 года, также имевшем место в Белоруссии, хочу поделиться с нашими читателями. Речь идёт о дер. Карма, она несколько раз переходила из рук в руки. Эта деревня была примечательна тем, что через неё и за ней проходил большак, единственный путь для отступающих немецких войск. Говорили, что даже был приказ Сталина о взятии этой деревни. О достоверности этого приказа я не знаю, но о том, что за неё были упорные бои и были очень большие людские потери, я знал точно. Она географически была расположена очень неудачно для нашей армии и, особенно, для танков и техники. В один из летних дней, к исходу дня мы завладели этой деревней, но ратовать о полном завладении было ещё рано, т.к. нас, уцелевших после упорных боёв, было очень мало и немцы знали об этом. Они ввели до роты пехоты и танк. Им важно было удержать деревню, чтобы владеть большаком для отступления своих частей. Нам ничего не оставалось делать, как вызвать огонь на себя. Немцы, конечно, не ожидали этого. Тогда мы на себе испытали силу, эффективность и мощь своей артиллерии. Танк подбит, сколько уцелело немцев, этого я не знаю, новых сил они уже не ввели, и деревней мы завладели полностью. В ходе этого боя войны в целом я впервые увидел, что после этого боя наш капитан (он был старший из нас) стал совершенно седым. В Великой Отечественной войне вызов огня на себя за героизм не считается, так как такие ситуации были не такими уж редкими. В афганской войне за вызов огня на себя получил звание Героя генерал, если не ошибаюсь, Громов.

Пусть простят меня дорогие читатели, но в газетной статье невозможно описать даже часть уникальных событий, участником которых пришлось побывать. Задумываясь над этими, иной раз, уникальными событиями, порой удивляешься сам.

Но будни войны продолжались, мы освобождали Белоруссию, хотя это был уже 1944 год, но бои были ещё очень упорные и кровопролитные. В Белоруссии я потерял несколько своих боевых

друзей, вечная им память! Очень упорные были бои при освобождении г. Бобруйска. В этой операции была окружена группировка немцев численностью до 30 тысяч человек. Окружённые немецкие дивизии металась во все стороны, пытались выбраться из котла, но все были уничтожены нашей авиацией. После освобождения Бобруйска наша 17-ая дивизия стала Краснознамённой Бобруйской...

Осенью 1944 г. меня в четвёртый раз тяжело ранило. Если после первых трёх ранений, после госпиталей я вновь возвращался в свою часть, то после четвёртого я очень долго мыкался, пока, наконец, не попал в один подмосковный госпиталь. День Победы встретил в госпитале. Врачи сохранили мне ногу, я низко кланяюсь им за это, хотя домой я вернулся на костылях.

На войне для человека было много нелёгких дней, но был и остался высокий, благородный закон: «Сам погибай, а товарища выручай!»

Мои воспоминания о войне, большом вкладе в дело Победы, о людях нашего медицинского (института) университета в меру моих знаний сказано в моих воспоминаниях - книжках, все они имеются в библиотеке нашего университета. Надеюсь, они могут быть кому-то полезны, так как написаны они участником тех событий и той эпохи, в которой я жил.

Дорогие друзья! Западные политики пытаются стереть из истории значимость Дня Победы в Великой Отечественной войне. В. Путин сказал: «Великая Победа останется вершиной истории нашей страны. Но мы помним и благодарны народам Великобритании, Франции и Соединённых штатов Америки за их вклад в Победу».

Завершая свою статью, я обращаюсь с просьбой к редакции своей любимой газеты «Медик», ещё раз выразить благодарность ветеранам Великой Отечественной войны и труда, локальных войн, за совместную работу в Башкирском государственном медицинском (институте) университете. Это были самые лучшие годы моей жизни и работы. Когда я пришёл работать в институт, ветеранов войны было 25 человек. К сожалению, время неумолимо, но есть их дети, внуки, правнуки, родные, друзья, близкие, их коллеги, приемники на кафедрах и подразделениях университета. Я всех их помню, люблю, с кем-то мы вообще были в дружеских отношениях. Это моя, возможно последняя, просьба. Спасибо!

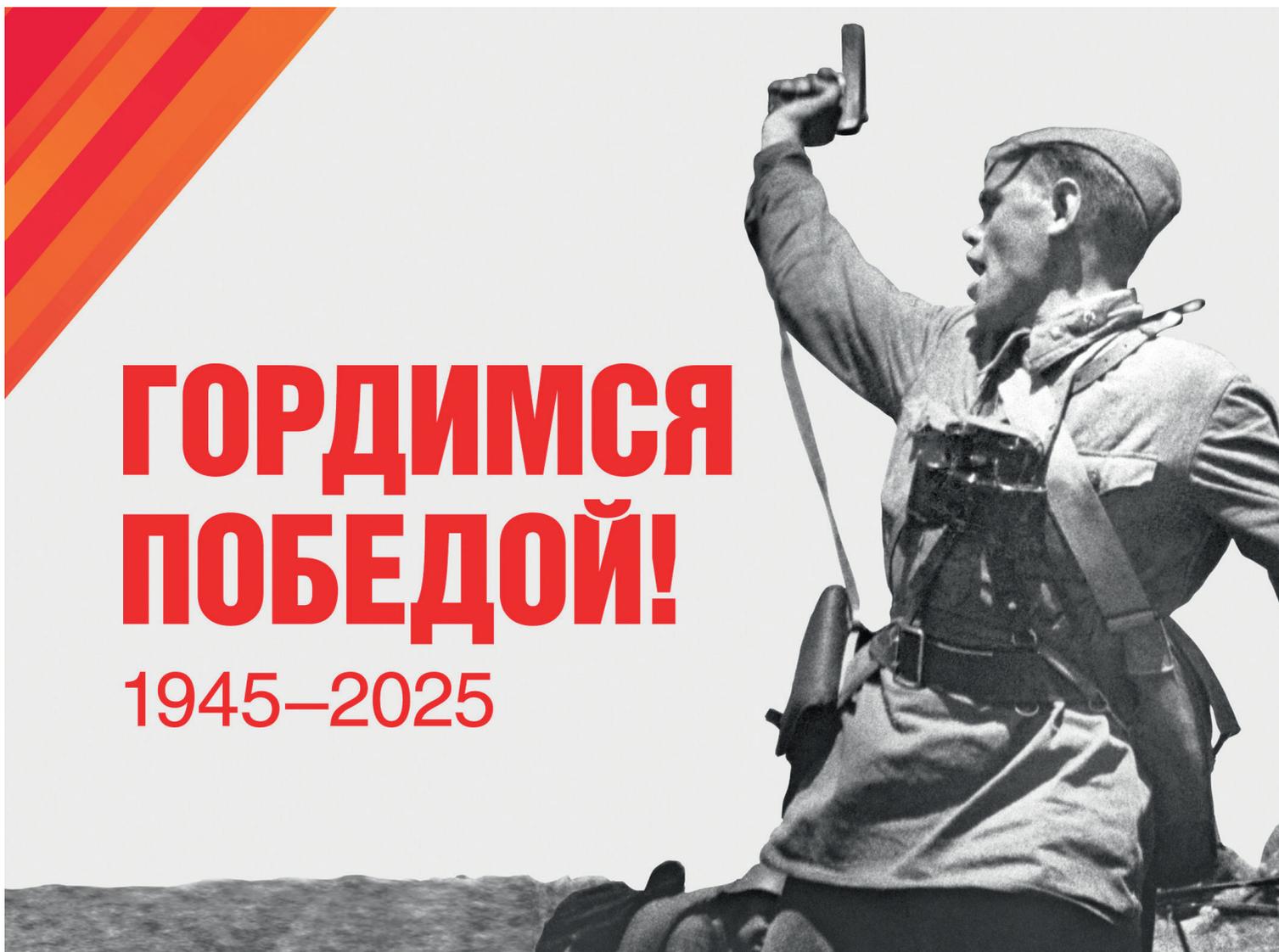
И ещё я обращаюсь к дорогим студентам: «Куда бы вы не шли мимо памятника выпускникам нашей Alma mater, отдавших самое дорогое, саму жизнь, в Великой Отечественной войне, поклонитесь им всем сердцем». К сожалению, мы ничего другого сделать для них уже не можем.

И последнее, дорогие коллеги, дорогие студенты. Сохраните мир, который завоевали с такими великими потерями, с таким трудом, не стесняйтесь говорить о патриотизме. Ведь, несмотря на проблемы, в нашей стране так много хорошего!

Ветеран Великой Отечественной войны и здравоохранения, Почетный гражданин г. Уфы, кавалер боевых и трудовых наград, а также знаков «Отличник здравоохранения СССР», медицинского работника России и «За заслуги перед г. Уфой», доцент А. Мингазетдинов

80 лет Великой Победе

С Днем 80-летия Великой Победы!



ГОРДИМСЯ ПОБЕДОЙ!

1945–2025

9 мая 2025 года вся страна будет отмечать величественную дату — 80-летие Победы в Великой Отечественной войне. Чтобы осмыслить это событие в контексте сегодняшней жизни, необходимо ощутить дух того времени и понять, как события 1941-1945 годов формировали будущее не только нашей страны, но и всего мира. Мы вспоминаем героев, отстоявших мир. Но среди солдат, танкистов и лётчиков были те, кто сражался за жизнь даже под пулями — военные медики. Их вклад в Победу невозможно переоценить: более 85% раненых и 90% больных бойцов возвращались в строй благодаря их усилиям. С точки зрения медицины, Вторая мировая война ознаменовалась не только массовыми потерями на фронте, но и колоссальными изменениями в подходах к здравоохранению.

В годы войны на передовой некогда звучащие слова «ветеран» и «медик» слились в единое понятие. Тысячи врачей, медсестер и санитаров внесли колоссальный вклад в спасение жизней. Среди них были не только профессионалы, но и обычные люди, которые, оказавшись в экстремальных условиях, становились настоящими героями. Врачи использовали тогдашние новаторские технологии — от кровозаменителей до противобактериальной терапии, многие из которых были совершенно новыми.

Победа в войне стала возможной благодаря не только бойцовскому духу, но и высокому уровню медицинского обслуживания. Эффективная организация медицинской помощи на фронте не только спасала жизни, но и обеспечивала высокую боевую готовность солдат. Напоминая себе о том, как важно укреплять здоровье, современное общество может черпать вдохновение из примеров героизма.

В полевых госпиталях рождалась медицина катастроф. Когда нет электричества, а раненые поступают волнами, как приливы, главным инструментом становится изобретательность. Кипячение инструментов в котелках, переливание крови без трубок — прямо из ладони в ладонь, анестезия глотком спирта. Эти методы, рождённые отчаянием, стали прародителями современных протоколов экстренной помощи.

Сегодня, когда в зонах ЧС разворачивают мобильные госпитали, их логистика повторяет принципы военных лет: скорость, автономность, минимализм. Даже в цифровую эпоху спасение часто зависит не от технологий, а от умения врача превратить подручное средство в инструмент жизни — как тогда, в сороковых.

Мы не увидим их имён на мемориалах, но их след — в каждой современной методике. Быстрое

протезирование, родившееся из попыток вернуть в строй ампутантов. Экстренная вакцинация, спасающая тыл от эпидемий. Даже понятие «золотой час» — те самые роковые минуты после ранения — это их открытие.

Но главный дар тех лет — понимание: медицина не всесильна, но она обязана бороться до конца. Когда в XXI веке хирург 20 часов оперирует ребёнка после теракта, или врач в «красной зоне» борется за пневмоничного старика — это та же война. Только фронт теперь проходит через аптеки, лаборатории и больничные коридоры.

Сегодня, когда небо озаряют майские залпы, кажется, что где-то там, за горизонтом времени, они всё ещё склоняются над операционными столами. Без звёзд Героя на гимнастёрках, без памятных. Их памятник — это мы. Те, кто продолжает их дело.

«После войны я не могла слышать криков, — писала в 1985 году неизвестная медсестра. — Но однажды увидела, как молодой врач вынес из огня ребёнка. Тогда поняла: мы не зря прошли тот ад. Потому что они — это мы».

Слушатель ОЖ ОКМР БГМУ Н. Гайдов
Фото из сети Интернет

Совет ветеранов

Обращение от Совета Ветеранов БГМУ



В этом году вся наша страна отмечает 80-летие Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941-45 гг.

Для нашей страны это самый дорогой праздник. Память о героизме, стойкости и силе духа фронтовиков и тружеников тыла будет жить в веках. В славную летопись второй мировой войны вписаны имена тысячи наших земляков – военных, врачей, медицинских сестёр и тружеников тыла, в том числе преподавателей и студентов нашего университета.

Когда отмечали 70-летие Победы, в нашей ветеранской организации числилось более 10 участников ВОВ и ветеранов тыла. К сожалению, время неумолимо сокращает их число. В настоящее время из наших сотрудников остался только один ветеран, участник и инвалид 1-ой группы Мингазетдинов А.А. В апреле 2025 года ему исполнился 101 год.

В 2024 году по инициативе нашего ректора, академика Павлова В.Н. он был награждён орденом М. Шаймуратова, а также избран Почётным гражданином г.Уфы.

В нашей университетской ветеранской организации числится более 100 детей войны, большинство из них находится на заслуженном отдыхе и около 20 человек продолжает трудиться на благо республики. Их детство было отмечено войной. Наши ветераны заслужили уважение молодого поколения. В дни их юбилейных дат Совет ветеранов поздравляет вместе с волонтерами наших ветеранов, а также 23 февраля и 8 марта они получают поздравления по почте или по телефону.

В последние несколько лет Совет ветеранов вместе с волонтерами проводит весной акции ухода за могилами известных профессоров и доцентов – участников Великой Отечественной войны. Это ректор БГМУ Иханов З.А., первый председатель ветеранской организации университета Валиахметов А.Ф., сотрудники Туймедов М.В., Ирназаров Р.А.

Доцент Зелеев М.Х. организовал посещение студентов 1 курса дома-музея известного в стране полковника, генерала Шаймуратова М. в селе Шаймуратово Кармаскалинского района.

Хочу поблагодарить за постоянную оператив-

ную помощь ветеранской организации лично ректора, академика Павлова В.Н., проректора по воспитательной и социальной работе Мустафина А.Т., главного врача Клиники Бакирова А.А., председателя профкома сотрудников Сафарова Р.Э.

Из членов Совета ветеранов активно работают Соболева Л.А., Крюкова А.Я., Чемикосова Т.С., Низамутдинова Р.С., Зелеев М.Х., Киньябулатов А.У., Кильдебекова Р.Н.

Дорогие ветераны нашего университета, сотрудники и обучающиеся!

От имени Совета ветеранов примите искренние поздравления в связи с 80-летием Победы нашего народа в Великой Отечественной войне.

Спасибо ветеранам за ваш подвиг, за всё, что вы сделали для благополучия нашего вуза, республики и страны.

Желаем вам всем здоровья, мира, ясного неба и долгих лет жизни!

Председатель Совета ветеранов БГМУ
Р. Бадакшанов
Фото А. Рахимкулова

БГМУ в "Медицинской газете"

ОБРАЗОВАНИЕ

Медицинская
газета

9

№ 9 • 5. 3. 2025

С ректором Башкирского государственного медицинского университета мы встретились вечером – после посещения нескольких подразделений клиники БашГМУ, институтов, центров, лабораторий в уникальном Уфимском межвузовском кампусе. Успели побывать на операции, которую проводил Валентин Николаевич в Центре высокотехнологичной робот-ассистированной хирургии. Его движения во время сложного вмешательства были точны, а умная операционная машина умножала эту точность в десятки раз, безукоризненно приближая тотальное удаление опухоли. Такое же впечатление организации производила и слаженная работа всего университета.

– Валентин Николаевич, основным стратегическим компонентом развития Башкирского ГМУ определено создание университетского комплекса. Как решается эта задача?

– Когда-то университетам предлагалось готовить кадры для инновационного развития страны. Прошло время, и перед нами поставлена новая цель – самим стать центрами инновационной экономики. Нам выпала честь идти этим курсом – развивать собственную науку, создавать технологии импортозамещения. Сейчас этот вектор стал сверхзадачей для университета.

Мы становимся корпорацией – соединением множества структур под единым управлением, с замкнутым циклом от рождения идеи и внедрения разработки до создания новой концепции или продукта, их широкой реализации своими же силами. Большой вузовский коллектив уже почувствовал силу движения этого «маховика», работающего при всемерной поддержке Минздрава России и руководства Республики Башкортостан. Например, в этом году наша корпорация прирастёт федеральными противотуберкулёзными санаториями, находящимися на территории региона. Они станут частью Башкирского ГМУ.

Мы начали заниматься видами деятельности, о которых универ-

ситет ранее не мог и мечтать, например, подходим к производству новых фармакологических субстанций. Медицина открывает широкие перспективы не только для врача и учёного, но и для инженера, программиста. Интенсивное развитие здравоохранения создаёт огромное окно возможностей для раскрытия потенциала каждого работающего человека в России. Для этого необходимо только приложить ум и трудолюбие.

Задача вуза – создать современную инфраструктуру для развития и поддержки талантов.

– Башкирский ГМУ стал победителем конкурса, выиграв и базовую, и специальную часть гранта федеральной программы поддержки университетов «Приоритет-2030». На какие рубежи позволит выйти это дополнительное финансирование?

– Более ста вузов России получили существенный импульс развития по программе «Приоритет-2030». Это – «глоток энергии» не только для Башкирского ГМУ, но и для всего нашего региона. При этом мы не дублируем функции других университетов, каждый сосредоточен на своём проекте.



В. Павлов

Виват, университет!

Корпорация БашГМУ

Академик РАН Валентин Павлов о жизни и достижениях доверенного ему вуза

Сегодня каждый крупный российский город может создать «оазис» науки и образования на самом высоком уровне медицинской науки. Наши проекты не хуже китайских, европейских, американских. Свидетельство тому – работа недавно созданного Уфимского межвузовского кампуса, где медуниверситет занимает одно из ведущих положений.

Мы выбрали ряд направлений, которые являются фронтами науки на сегодняшний день и соответствуют позиции министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко о трендах будущего.

В рамках программы «Приоритет-2030» Башкирский ГМУ координирует вузовские разработки, соединяя их с исследованиями российских инженерных школ, сотрудничаем с ведущими учёными с мировым именем и экспертами РАН. Так, например, научным руководителем стратегического проекта «Биомедицинские материалы и

боты сотрудников Башкирского ГМУ вы бы выделили?

– Молодые учёные одной из наших лабораторий в Уфимском межвузовском кампусе создали новую молекулу, а на её основе – препарат для проведения скитинграфии сердца. Они добились 99%-й химической чистоты вещества и сейчас заканчивают его апробацию. У препарата есть заказчик, и мы уверены, что через некоторое время начнётся его производство. Это наша большая победа.

Следует сказать, что более 90% проектов Башкирского ГМУ имеют конкретного заказчика, то есть мы не делаем науку ради науки.

– Какие из сформированных в университете научных школ развиваются наиболее интенсивно?

– Я хотел бы выделить нашу научную хирургическую школу, имеющую большую историю. Её становление связано с именами профессора Имама-Гали Кадырова – ученика В.Оппеля, участника гражданской войны, заведующего кафедрой факультетской хирургии, председателя Верховного Совета Башкирской ССР, Ахмета Давлетова – автора особого метода обработки рук хирурга и профилактики раневой инфекции с использованием слабых растворов соляной кислоты, других изобретений.

В течение 17 лет руководил университетом член-корреспондент РАН Виль Тимербулатов, продолжающий быть идеологом нашей хирургической школы. Республиканским центром хирургической гепатологии руководит профессор Мажит Нартайлаков, заведующий кафедрой общей хирургии.

Добрые слова хочу сказать о руководителе Федерального центра пластической и реконструктивной хирургии профессоре Владимире Плечеве – авторе уникальных разработок. Далеко за пределами России известна наша офтальмологическая школа. В состав университета вошли 2 известных учреждения: Всероссийский центр глазной и пластической хирургии, где продолжает трудиться его основатель профессор Эрнст Мулдашев, и Уфимский НИИ глазных болезней во главе с профессором Мухаррамом Бикбовым. Нашими офтальмологами разработаны оригинальные аллопланты, проведена первая в мире операция ультрафиолетового сшивания волокон коллагена роговицы – крос-

слинkinг. Несмотря на санкции, в прошлом году к нам приехали лечиться около тысячи пациентов из-за рубежа.

– Вы – один из ведущих урологов страны. Каковы достижения входящего в структуру университета Института урологии и клинической онкологии?

– Мы реализовали концепцию известного российского уролога, ректора Сеченовского университета, академика РАН Петра Глыбочко о развитии урологии в форме НИИ, где объединены лечебная, научная и образовательная работы. Кстати, Пётр Витальевич открывал 22 ноября 2022 г. Институт урологии и клинической онкологии Башкирского ГМУ, в котором внедрены радикальные оперативные вмешательства при онкологической и урологической

патологии, трансуретральные эндоскопические вмешательства на верхних и нижних мочевых путях, брахитерапия при раке предстательной железы, роботизированные и лапароскопические операции, в том числе с помощью 3D-технологий, широко используются аллогенные трансплантаты, ударно-волновая литотрипсия и другие методы лечения.

странцев – около 5 тыс. Каждый год университет выпускает около 2,5 тыс. готовых к профессиональной практике медиков.

Более 58% первокурсников из государств ближнего и дальнего зарубежья сдают вступительные экзамены в своих странах. Ежегодно около 100 иностранных студентов принимают гражданство России и остаются работать здесь. В первую очередь это наши выпускники из Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана.

Среди традиций университета – активное участие студентов в волонтерском движении. Башкирский ГМУ – один из трёх вузов, который готовил волонтеров для Олимпиады в Сочи. Там работали примерно 700 наших студентов.

Прекрасно показали себя обучающиеся университета во время пандемии COVID-19, а в настоящее время более 3 тыс. студентов параллельно с учёбой работают в клиниках Уфы санитарями, медсёстрами, фельдшерами.

– Валентин Николаевич, какое место занимают в вузе вопросы патриотического воспитания?



В лаборатории поиска малых таргетных молекул

С зарубежными коллегами из Мангеймского, Гейдельбергского и Регенсбургского университетов ведётся работа по определению маркеров рака с применением раман-спектроскопии, изучение аутологичной жировой ткани, обоснование применения Stem-cells-технологий разработки лекарственных препаратов.

Мы реализуем совместные исследовательские проекты, направленные на поиск новых лекарственных препаратов для лечения онкологических заболеваний, для поиска путей преодоления резистентности к антибиотикам и другие перспективные направления с Научно-технологическим университетом «Сириус».

Раз в два года мы проводим всероссийские научно-практические конференции с широким международным участием.

– Университет прежде всего учебное заведение, место, где получают высшее образование наши будущие коллеги...

– В прошлом году мы преодолели 2 знаковые цифры. Сегодня в Башкирском ГМУ обучаются 15 тыс. студентов, из них ино-

Не останавливаясь на мероприятиях этого направления воспитательной работы, хочу сказать следующее. Сейчас 50 сотрудников Башкирского ГМУ участвуют в СВО в качестве врачей, медсестёр и даже штурмовиков. Из них только двое были мобилизованы, остальные 48 ушли добровольно. Недавно студент 1-го курса досрочно сдал сессию и записался добровольцем.

Многие наши сотрудники работают в медицинских выездных бригадах на новых российских территориях. Недавно одна из заведующих кафедр, мать пятерых детей, отправилась волонтером в ЛНР. Я также выезжал в прифронтовую зону, чтобы понять, как работать в военных условиях. Мы придаём большое значение умению оказывать помощь в сложной боевой обстановке и во время катастроф. Недавно открыли новую структуру – Центр тактической медицины, где обучают преподавателей и ординаторов. Такие знания необходимы каждому врачу.



Альберт ХИСАМОВ,
обозреватель «МГ».
Уфа.



Уфимский межвузовский кампус

биоинженерия», реализуемого в рамках федеральной программы, выступает академик РАН Владимир Чехонин.

Мы продолжаем сотрудничать с ведущими лабораториями Австрии и Германии, произошёл рывок в отношениях с Китаем. Тесно работаем с Харбинским университетом, организовали совместную аспирантуру с Сычуньским университетом.

– Какие перспективные научно-исследовательские на-

80 лет Великой Победе

Участник Великой Отечественной войны
Воробьев Николай Федорович

В ноябре 2022 года наш Университет отметил знаковую дату – 90-летие со дня своего образования. Первые студенты приступили к своим практическим занятиям 15 ноября 1932 г. За столь продолжительное время директорами (ректора) Университета были 11 человек (последний ректор В.Н. Павлов действующий). Нетрудно подвести следующую статистическую черту – за все время директорами (ректора) БашГМУ были: 3 врача-хирурга (В.Г. Сахаутдинов – ректор в 1982-1988 г.г.; В.М. Тибербулатов – ректор в 1994-2011 г.г.; В.Н. Павлов – ректор с 2011 г. по настоящее время); 2 врача-терапевта (Г.А. Пандиков – директор в 1941-1947 г.г., А.А. Иванов – директор в 1947-1951 г.г.); 1 врач-дерматовенеролог (С.М. Трайнин – первый директор в 1932-1937 г.г.); 1 врач-офтальмолог (А.В. Чубуков – директор в 1937-1940 г.г.); 1 физиолог (З.А. Ихсанов – первый полноценный ректор в 1965-1973 г.г.); 1 врач-оториноларинголог (Ю.А. Лоцманов – ректор в 1973-1982 г.г.); 1 биохимик (Ф.Х. Камиллов – ректор в 1988-1994 г.г.). И, наконец, 1 врач-невролог (Н.Ф. Воробьев – директор-ректор в 1951-1965 г.г.).

Данный факт важен, так как неврологическая служба в БАССР развивалась постепенно. Нетрудно заметить, что директора на первых этапах становления нашего Университета (тогда института) привлекались Наркомздравом с учетом их специализации, для развития соответствующих научных и врачебных школ в регионе. Так, например, Александр Васильевич Чубуков был привлечен в наш регион в связи с большим процентом слепоты, связанной с трахомой (сейчас достаточно редкое заболевание). И Николай Федорович Воробьев стал директором нашего института тоже не случайно – требовалось в срочном порядке организовать неврологическую помощь в Башкирской АССР, а затем активно ее развивать.

Николай Федорович Воробьев – уроженец деревни Леонтьево Кологривского района Костромской губернии (ныне деревня в Мантуровском районе Костромской области). Родился 21 июля 1904 года. В 1915 году поступил в 2-х классное училище, по окончании которого стал учиться на педагогических курсах Макарьевского педагогического техникума, которые успешно окончил в 1922 году с дипломом учителя сельской школы. По окончании техникума был зачислен студентом на медицинский факультет Пермского государственного университета. В 1927 году стал дипломированным врачом. В том же году занял должность заведующего больницы, работал врачом районной больницы села Бияваш Алмазского района Уральской области (ныне – село в составе Октябрьского городского округа Пермского края). В данном населенном пункте проработал год, до 1928 года. Затем перешел на должность заведующего больницей, врача участковой больницы с. Поташки Артинского района Уральской области (сейчас село в Свердловской области). В 1929 г. стал ординатором в городской больнице города Аша Златоустовского района Уральской области (сейчас город в Челябинской области). В 1930-1931 г. являлся врачом Бюро врачебной экспертизы горо-



да Златоуста. Свою ординатуру продолжил в Уфе в 1931 году в Центральной поликлинике, специализировался на нервных болезнях. В 1933 году продолжил ординатуру по нервным болезням в Уфимском нервно-физиотерапевтическом институте. В 1935-1936 годах принимал активное участие в организации клиники нервных болезней БГМИ. В 1936 году занял должность ассистента на только что организованной кафедре нервных болезней (первый заведующий – Василий Константинович Ворошилов, приехавший в Уфу из клиники нервных болезней Казанского университета; руководитель казанской клиники – профессор Алексей Васильевич Фаворский).

В 1941 году Николай Федорович Воробьев в Московском Ордена Ленина I-м медицинском институте защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Роль фактора нарушения циркуляции в генезе симптомов при опухолях головного мозга». Хотя, если верить самой диссертации, написана она была несколько раньше – в 1939 году. Н.Ф. Воробьев – первый из БАССР, кто написал и защитил диссертацию по нервным болезням. Возможно, Николай Федорович и продолжил бы заниматься мирной наукой, если бы не грянувшая в июне 1941 года Великая Отечественная война. Он не смог, как и миллионы жителей нашей страны, остаться в стороне от данного события, поэтому в 1942 году вступил в ряды Красной армии.

Нам удалось отыскать в базе данных открытого интернет-портала архивных документов Министерства обороны РФ «Память народа» Николая Федоровича Воробьева. Местом призыва значится Ждановский РВК, Башкирская АССР, г. Уфа, Ждановский район. Воинская часть – фронтовой эвакуационный пункт номер 37 2-го Прибалтийского фронта. Николай Федорович был председателем врачебно-военной комиссии управления эвакуационного пункта. Кроме того, был в составе поле-

вого эвакуационного пункта №201. Боевой путь эвакуационного пункта впечатляет – в конце октября 1943 года выдвинулся из предместий деревни Плаксино Великолукского района Псковской области и дошел до местечка Илакяй Скуодаского района Клайпедского уезда Литвы. Участвовал в освобождении Псковской области, Белоруссии, Латвии и Литвы от нацистов. Ожесточенные бои в этих местах велись до 26 марта 1945 года. Наиболее значимые события на 2-м Прибалтийском фронте: Преследование Невельской группировки немцев (30.12.1943 – 08.01.1944), Старорусско-Новоржевская операция по преследованию противника (18.02.1944 – 04.03.1944), Режицко-Двинская наступательная операция (10.07.1944 – 27.07.1944), Мадонская наступательная операция (28.07.1944 – 28.08.1944). Наиболее кровопролитные бои были за город Ригу в сентябре-октябре 1944 года – 8-й удар, разгром немцев в Прибалтике, состоящий из 2 этапов Рижской наступательной операции (1 этап – 14.09.1944 – 28.09.1944, 2 этап – 06.10.1944 – 22.10.1944 г.). Окончил службу в звании майора медицинской службы. 12 марта 1944 года майор Воробьев был награжден Орденом Красной Звезды. 9 июня 1945 года был удостоен Ордена Отечественной войны II степени (уже в составе Ленинградского фронта), награжден медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г.».

В 1945 году, уже после войны, занял должность доцента на кафедре нервных болезней БГМИ, через год получил ученое звание доцента. В 1952 году стал директором БГМИ после доцента Иванова. В 1953 году при БГМИ открылось Уфимское республиканское медицинское училище. Именно при доценте Воробьеве в нашем институте стал организовываться педиатрический факультет. Предложение об открытии второго факультета в нашем институте – педиатрического принадлежит доценту Н.Ф. Воробьеву и профессору С.З. Лукманову (министр здравоохранения БАССР в 1940-1950 и 1954-1960 г.г.). Факультет открылся в 1961 году. С открытием второго факультета стал ректором. В 1951-1966 г. г. заведующий кафедрой нервных болезней БГМИ. Область научных интересов доцента Воробьева: малярия, полиомиелит, клещевой энцефалит и невриты (подробно описал патогенез и клинику данных заболеваний). Автор 20 научных трудов. Первым в республике обосновал санаторно-курортное лечение пациентов с повреждениями периферической нервной системы в санатории «Красноустьинск». Активно занимался общественной деятельностью – был председателем Башкирского филиала Всесоюзного общества невропатологов и психиатров, депутатом Уфимского Горсовета. В 1948 году был удостоен значка «Отличнику здравоохранения», «Знака Почета» (1953), Ордена Трудового Красного Знамени (1961). Заслуженный врач БАССР (1957), заслуженный деятель науки БАССР (1964). Николай Федорович скончался 21 марта 1976 года в Уфе. Похоронен на Затонском (Южном) кладбище Уфы.

Подготовили О. Султанов, А. Рахимкулов
Фото из архива газеты "Медик"

2025 год - Год защитника Отечества

О профессии спасателя



В моменты, когда мир вокруг трещит по швам, когда стихия, болезнь или человеческая ошибка угрожают самому существованию порядка, на передовую выходят те, чьи имена редко попадают в заголовки. Они не носят парадных мундиров и не ждут оваций, но именно их повседневный подвиг спасает жизни, восстанавливает надежду и напоминает всем: человечество сильно не технологиями, а способностью объединяться перед лицом беды.

Представьте горсть людей, которые первыми бросаются в эпицентр хаоса. Спасатели — это не просто профессия, это врождённый инстинкт бороться за чужую жизнь, как за свою. Когда земля содрогается под ногами, превращая дома в руины, или лесной пожар пожирает всё на пути, именно они становятся живым барьером между катастрофой и мирными улицами. Их работа — это математика риска: рассчитать, успеть, вытащить, часто ценой собственного покоя и даже жизни. Они знают, что за каждым спасённым ребёнком стоит семья, которая не распадётся сегодня.

Пандемии обнажают хрупкость цивилизации, но именно в такие моменты медики превращаются в солдат невидимого фронта. Больничные коридоры, где счёт идёт на минуты, становятся полем боя. Инфекция не различает звания и возраста, но врачи, медсёстры, санитары — те, кто месяцами не снимает защитный костюм, — про-

должают ставить капельницы, проводить ИВЛ, шептать слова поддержки. Их усталость — не повод для жалоб, а фон для титанической работы. Они лечат не только тела, но и веру в то, что завтра будет лучше.

Когда системы помощи трещат под нагрузкой, на сцену выходят обычные люди с необычной решимостью. Волонтеры — это учителя, студенты, пенсионеры, которые в свободное от повседневных дел время развозят продукты пострадавшим, шьют маски, организуют эвакуацию. Их оружие — эмпатия, их броня — желание помочь. В зонах конфликтов или во время наводнений они становятся живым мостом между отчаянием и надеждой. Их сила — в умении видеть человека за цифрой статистики.

Спасатели — это костяк, медики — кровь, волонтеры — нейроны, передающие импульсы туда, куда не дотянутся структуры. Связь между ними напоминает часовой механизм: если одна шестерёнка остановится, система даст сбой. Их объединяет общее правило: ты не можешь помочь всем, но обязан попытаться. Именно это «правило» рождает удивительные синергии: медики обучают волонтеров первой помощи, спасатели делятся данными с эпидемиологами, а добровольцы становятся «глазами и ушами» для тех, кто на передовой.

За героизмом часто скрывается травма. 85% спасателей и медиков сталкиваются с «синдромом выжившего» — чувством вины за тех, кого не удалось спасти. Многие годами хранят фото погибших «как напоминание быть лучше». Один из случаев, описанных психологами, рассказывает о пожарном, который вынес из огня девочку, но не смог спасти её куклу. Он годами винил себя, будто оставил часть её личности в пламени.

Психологи говорят: мотивация таких героев рождается на стыке долга и сострадания. Это не слепой альтруизм, а осознанный выбор — взять на себя часть чужой боли. Их труд истощает, но даёт нечто большее: смысл. Общество, которое забывает благодарить этих людей, рискует потерять невидимую нить, связывающую его в единое целое.

Истории о супергероях меркнут перед реальностью. Настоящие спасители носят не плащи, а спецкостюмы, халаты или простые футболки с логотипом НКО. Они не ждут звёзд на аллее славы, но заслуживают чего-то большего — нашей памяти, уважения и готовности перенять их пример. Ведь следующий кризис — вопрос времени, а главный урок прошлых лет прост: выживает не сильнейший, а тот, кто не остался в стороне.

Слушатель ОЖ ОКМР БГМУ Н. Гайдов
Фото из сети Интернет

Было напечатано в газете "Медик" БГМИ

Газета "Медик" БГМИ № 19 (364) за 5 мая 1977 года

ЗДРАВСТВУЙ, ДЕНЬ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!



Сегодня, в канун дня великой Победы, мы от души поздравляем с этим большим праздником участников Великой Отечественной войны проректоров Н. Т. Викбулатова и Е. А. Медведеву, зав. кафедрами У. А. Алексева, М. Г. Гимранова, Г. С. Исмагилова, Б. С. Лахмостова, А. Ф. Валиахметова, Б. Б. Кудашева, Т. И. Степанову, доцентов В. М. Маркушева, Н. А. Логниова, А. И. Вишневца, Р. У. Ишмухаметова, старшего научного сотрудника НИСа Р. Г. Сингагуллину, ассистентов Н. Я. Сергеева, М. И. Литвиню, Р. И. Лось, старшего преподавателя З. Ш. Галееву, инженера АХЧ М. К. Панова и многих, многих других и желаем им крепкого здоровья и бодрости.

ССО - 77

Первый весомый вклад

«... эти отряды делают огромное дело. За девятую пятилетку они выполнили объем работ примерно на 5 миллиардов рублей. Невозможно переоценить их значение и как школы трудового воспитания».

Л. И. БРЕЖНЕВ.
(Из Отчетного доклада ЦК КПСС XXV съезду партии).

Месячник смотра готовности студенческих строительных отрядов нашего института завершился Днем ударного труда. За период месячника перед отрядами была поставлена задача полностью закончить подготовку к проведению производственной и общественно-политической работы. Отряды были полностью укомплектованы, проведен медицинский осмотр, принят Устав ВССО, коммуны отрядов.

24 апреля 1977 года — День ударного труда показал, что бойцы ССО медицинского института готовы к работе. Созданы крепкие, работоспособные коллективы.

Несмотря на ненастную погоду, 600 бойцов вышли на работу в День ударного труда. Хорошо поработали студенты-медики в совхозе «Цветы Башкирии», на мелькомбинате, в УПТК «Башсельстрой», в домах управления Кипрского района.

По предварительным подсчетам заработано более 1000 рублей. Это первый весомый вклад студентов-медиков в летовые трудовые дела ССО 77.

В. РУЧКИН, студент, член парткома, ответственный за трудовое воспитание;

А. ФЕДОРОВ, командир ЗШ ССО им. Ф. Ф. Кургаева;

Р. ХИСАМУДИНОВ, комиссар ЗШ ССО им. Ф. Ф. Кургаева.

А. Филиппов, никогда, ни перед кем покорно не склонялось. Какая б ни страшась над ним беда, Лишь пред погибшим За него В бою Оно склоняет голову свою. Оно не блекло, не теряло алость. Нет, знамя не склонялось

Платон ВОРОНЫКО.
Их волосы — как утренний туман.
Плечо к плечу идут они колонной —
И оживает с болью давних ран
Весь путь их, ста смертями опаленный.
А им навстречу катится «ура»,
С цветами подбегает к строю дети.
Через кипень Одера, Днепра
Шли воины форсирова столетье.
Еще не раз их подвиг воспоём,
От их дорог легендам брать начало!
Весенний день наполнен торжеством,
Но скорбь утрат в сердцах не отзвучала.

И в славу алых воинских знамен,
На память поколеньям и эпохам,
Виделись навечно тысячи имен —
Отвагой молодой, последним вздохом.
Знамена шелестят,
А небеса
Все чище над землей и все добрее.
В честь ветеранов — и весны краса,
И гром артиллерийской батареи.
Победный гром на страже тишины...
И внемлет мир, и радуется люди,
Что юноши, не знавшие войны,
Стоят у салютующих орудий.

ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН, СОЕДИНЯЙТЕСЬ!



ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, КОМИТЕТА ВЛКСМ, МЕСТКОМА И ПРОФКОМА БАШКИРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ИМЕНИ 15-ЛЕТИЯ ВЛКСМ

Газета основана 1 сентября 1968 года	№ 19 (364)	ЧЕТВЕРГ, 5 мая 1977 года.	Цена 1 коп.
--------------------------------------	------------	---------------------------	-------------

БЕРЕЗЫ... Как близки они и дороги сердцу! Величественные и стройные, будят они в душе человека думы о Родине. Вот почему именно березы решили посадить жители небольшой белорусской деревушки Тарасово на могилах воинов, погибших от тяжелых ран и расстреливаемых гитлеровцами в 1941—42 годах. Вот уже 35 лет, точно бессмертные часовые, трепетно оберегают березы их вечный покой...

28 июня 1941 года, обходя наши войска с юга и севера, немецко-фашистским захватчикам удалось вернуться в столицу Белоруссии — Минск. В этот период на находящуюся в расположении наших войск деревню Тарасово немецко-фашистские захватчики обрушили залп артиллерийского огня и подвергли ожесточенному налету авиации.

К вечеру наступила тишина. Вот тогда-то кцелевшему трехэтажному зданию правления колхоза «Красный пахарь» подъехали две автомашины.

КОГДА водители опустили борта, жители увидели ряды тесно установленных носилок с ранеными...

С последним ревом в деревню прибыл совет еще молодой поенврач третьего ранга Филипп Кургаев. Надо было принимать немедленно меры по спасению раненых командиров и комиссаров. Кургаев знал, что именно их гитлеровцы расстрелявают в первую очередь.

В СКОРЕ число раненых солдат достигло свыше ста человек. Условия их лечения были тяжелыми. И все-таки, несмотря на отсутствие самых элементарных условий, военный врач Ф. Ф. Кургаев и поенфельдшер Е. В. Саблер вместе со своими помощниками из местных жителей без устали вели упорную борьбу за жизнь раненых воинов. Им был оперирован старшина Т. А. Максимов. При свете керосиновой лампы, пользуясь одним почти перочинным ножом, Филипп Кургаев удалил у него осколок из левой лопаточной области. Оперирован был и раненый поенврач третьего ранга Н. Степанов и другие.

На второй день пребывания тяжелораненых в деревне Тарасово натрянуем гитлеровцы. Ге-

РАДИ ЖИЗНИ НА ЗЕМЛЕ

стаповец с холодным, как у совы, взглядом ходил между рядами раненых и срывал наложенные повязки. У МНОГИХ раненых снова возобновилось кровотечение. После «осмотра» гестаповец крикнул: — Кто врач?



— Я, — ответил Кургаев, еле сдерживая себя от желания ударить палача. — А где же командиры и комиссары? — Успели эвакуировать, — глядя в упор, мужественно ответил он.

За мужество и героизм, проявленные в борьбе за спасение раненых советских солдат и офицеров в годы Великой Отечественной войны поенврач третьего ранга Филипп Федорович Кургаев посмертно награжден медалью «За отвагу».

В канун дня Победы к нам в редакцию обратилась с просьбой родная тетя Филиппа Кургаева Александра Андреевна Кургаева. Эта пожилая женщина, отдавшая много сил воспитанию своего племянника, просила передать горячие слова благодарности студентам нашего института — бойцам студенческого строительного отряда имени Ф. Ф. Кургаева за то, что они свято чтут память Филиппа, назвав его именем свой отряд, и пожелала им новых успехов в предстоящем семестре-77.

К ЯНВАРЮ 1942 ГОДА на лечении остались уже немногие. К этому времени среди выздоравливающих воинов, переправленных Кургаевым и его помощниками в ближайšie соседние деревни, были созданы подпольные группы. На собрании руководителей подпольных групп было решено с наступлением теплых весенних дней уйти в лес и вступить в местные отряды народных мстителей.

Но осуществить этот смелый план многим патриотам было не суждено. В ночь со 2 на 3 апреля 1942 года по доносу провокаторов в деревнях Тарасово и Ратомка гестаповцы провели облаву.

Внезапно были схвачены руководители подполья, местные жители и бывшие тяжелораненые воины.

Потунились жестокие часы допросов и пыток. Но все вопросы Филипп Кургаев, скрученный колечей проволокой, отвечал: — Не знаю, не известно...

ДОЛГО еще глумились палачи над своими жертвами, но получить какие-либо сведения не удалось. С первыми лучами рассвета 3 апреля 1942 г. советские патриоты, героически выдержавшие все пытки и истязания, были расстреляны.

Через три с лишним десятилетия человеческая память сохранила и донесла до нас подробности подвига Филиппа Кургаева, выпускника Башкирского медицинского института. И сегодня советские студенты склоняют головы перед светлой памятью патриотов, отдавших жизнь за Родину.

А. ГУСЕВ, подполковник медицинской службы г. Минск.

М. Фазлыахметов.

СЕДИНА

Реку от ледяных оков
Апрель освободил давно,
А снег убрать с твоих

висков Откин, лишь пряди

И в День Победы не даю,
Более пусть день ото дня
Сединок ранних завиток,
Украдкой голью от меня
Не пряхь его ты под платок.

от бровей —
Смотри, как яблоня
цежна,
Хотя с белеющих ветвей
Свисает тоже седина.

80 лет Великой Победе

Победа ковалась в тылу



Май – месяц всенародного преклонения перед нашими старшими соотечественниками, сумевшими победить в войне. Наверняка люди, прогуливающиеся по улицам городов республики в эти праздничные дни, обратят свой взор на мемориальные таблички, свидетельствующие о том, что в годы Великой Отечественной войны в этих зданиях размещались эвакуационные госпитали. Медики, которые самоотверженно трудились в них не покладая рук, внесли существенный вклад в Победу, вернув в боевой строй огромное количество раненых фронтовиков.

С первых же дней войны БАССР стал одним из опорных регионов страны, где была развернута обширная сеть госпиталей. Под них отводились хорошо оборудованные здания больниц, институтов, школ, домов культуры, лечебные и хозяйственные базы крупных клиник и санаториев.

Народный комиссариат здравоохранения БАССР под руководством партийных органов оперативно перестроил свою работу для решения задач военного времени, для всемерной помощи фронту. Активная деятельность Наркомздрава в лице ее руководителя С.З. Лукманова и его заместителей В.В. Овсянникова, А.И. Копыловой, Е.В. Востриковой, а также заведующей Уфимским горздравоотделом Г.М. Мухаметовой, способствовала бесперебойной работе. Клиники, больницы и созданные в республике эвакуационные госпитали стали тыловой базой завершения лечения и реабилитации раненых и больных бойцов.

В начале июля 1941 года заработала госпитальная сеть первой очереди. Это госпитали №№ 1019 (начальник военврач II ранга Г.А. Головач), 1320 (П.Б. Торкановский), 1738 (З.П. Середникова), 1739 (военврач II ранга В.К. Ворошилов), 1740 (военврач II ранга Н.П. Дроздов), 1741 (военврач II ранга И.И. Геллерман), 1742 (военврач II ранга М.Т. Погодин).

1 июля 1941 года в Уфе был открыт первый

эвакогоспиталь К-1741 на 700 мест. Располагался он в доме № 48 по улице Г. Тукаева, где с 1937 года находилось самое крупное лечебное учреждение Уфы – «Госпитально-хирургическая больница». Уже через месяц туда поступила первая группа раненых. При госпитале было создано консультационное бюро по оказанию врачебной помощи всем госпиталям республики. В составе лечебницы работало семь отделений. Здесь впервые на практике были применены антиретиккулярная цитотоксическая сыворотка академика А.А. Богомольца и метод регенерации б/у ваты. Как ценное изобретение, утвержденное приказом Наркомздрава СССР №101 от 20 апреля 1942 года, оно подлежало внедрению в практику эвакогоспиталей.

С закрытием госпиталя в 1947 году в этом историческом здании располагались различные медучреждения, а с 1994 года здесь находится Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн, в чем ярко прослеживается преемственность традиций.

Развертыванием сети эвакогоспиталей, организацией их работы руководил созданный в ноябре 1941 года Госпитальный отдел Наркомздрава Башкортостана. В июле-августе 1941 года в республике было размещено более 10 эвакогоспиталей. К апрелю 1943 года в Башкирской АССР работало уже 33 эвакогоспиталей на 13,4 тысячи мест. Госпитальный отдел первым в РСФСР провел профилизацию эвакогоспиталей в зависимости от вида и локализации поражений раненых (травматологические, челюстные, глазные, урологические; ранения брюшной, грудной полости и т.д.), а также характера оказываемой помощи (протезное, восстановительной хирургии, терапевтические, курортные и т.д.).

С 4 июля 1941 года в Уфе начал функционировать местный эвакуационный пункт №97, переименованный позже в эвакуоуправление, которое руководило деятельностью эвакогоспиталей

в зоне Южного Урала. Его начальником сначала был военврач II ранга кандидат медицинских наук М.П. Ходоров, а затем – военврач Н.К. Горбач, военкомом – батальонный комиссар П.Т. Некипелов.

За годы Великой Отечественной войны в районных центрах и городах Башкирской АССР было сформировано 63 эвакогоспиталей совместно с несколькими лазаретами и батальонами выздоравливающих с общим числом в 22500 коек. 36 из них размещались в Уфе. Большинство их входило в систему Наркомздрава БАССР. Два эвакогоспиталей (№289 и №1742) были в ведении Наркомата обороны СССР и два (№№ 25744 и 2575) имели филиалы в Нижегородке, санатории Янгантау и Салаватском районе. 4 госпиталя принадлежали ВЦСПС: № 4018 – в г. Уфе (Лутовиново), № 4019 – Аксаково Белебеевского района, № 4051 – Аксеново, № 4052 – Альшеево (ст. Раевка). Остальные дислоцировались в Деме, Чижмах, Юматово, Алкино, Белебее, Ишимбае, Белорецке, Стерлитамаке, Черниковке, Шафраново, Туймазах, Янауле, Затоне Уфимского района.

Снабжением эвакогоспиталей и лечебно-профилактических учреждений медикаментами, медицинскими инструментами, перевязочным материалом, предметами по уходу за больными занималось Башкирское отделение Главного аптечного управления. В условиях всеобщей нехватки и военной неразберихи начального этапа войны, оно изыскивало возможности для увеличения фондов лекарственных препаратов.

Решением Бюро обкома ВКП(б) 9 октября 1941 года был создан Республиканский комитет помощи по обслуживанию больных и раненых бойцов, и командиров Красной Армии. Районные и городские комитеты возглавили работу по размещению и оборудованию госпиталей, организации шефской помощи предприятий, учреждений раненым, находящимся на излечении. По всей республике периодически проводились «не-

80 лет Великой Победе

дели помощи госпиталям». Колхозники обеспечивали раненых дополнительными продуктами - овощами, молоком, маслом, яйцами, медом из своих личных запасов. Так, в ноябре 1941 г. из ближайших сел в госпитали Уфы поступило 3,5 тонны мяса, много овощей, меда, домашнего печенья. Лечили увечных воинов не только лекарства.

В песне, написанной для кинофильма «Я родом из детства», Владимир Высоцкий очень реалистично отразил состояние раненых, поступавших в медсанбаты и госпитали:

...А теперь я в медсанбате
На кровати, весь в бинтах.
Что нам слава, что нам Клава –
Медсестра и белый свет!

Школьники, студенты, девушки с предприятий-шефов помогали ухаживать за тяжелоранеными, писали письма домой, дарили своим подшефным необходимые в быту мелочи. Артисты часто устраивали концерты. Сотрудники Республиканской библиотеки организовали во всех госпиталях передвижные библиотеки, прикомандировали к ним своих работников, которые распространяли книги.

Республиканская станция переливания крови ежегодно заготавливала более 1000 литров крови, что полностью удовлетворяло потребности эвакуогоспиталей. Сотрудники станции работали в две смены, чтобы все желающие могли сдать кровь.

В госпиталях глубокого тыла лечились тяжелораненые и тяжелобольные, что требовало длительного времени, применения сложной аппаратуры, высокой квалификации специалистов. В Башкирскую АССР эвакуировали и тех раненых, которые после излечения уже не могли вернуться в строй.

Медицинскую помощь осуществляли 422 врача и более 1300 средних медработников. За время войны через эвакуогоспитали региона прошло 249805 раненых и больных, в большинстве случа-

ев не способных самостоятельно передвигаться, в том числе: в 1942 году – 57669, в 1943 – 122056, в 1944 – 70080 человек. Благодаря самоотверженному труду медработников и применению эффективных средств и методов лечения почти половина бойцов и командиров (46,6%) вернулась в армейский строй. С учетом того, что в эвакуогоспитали Башкирской АССР же в начале 1942 года, в основном, стали глубоководными для лечения бойцов с тяжелыми ранениями, с осложнениями, с ампутацией конечностей – это достаточно высокий показатель.

В эвакуогоспиталях военными служащими были только начальник и военный комиссар, а все остальные сотрудники (врачи, медицинские сестры, санитары и санитарки) являлись вольнонаемными и принимались на работу Наркомздравом Башкирской АССР. Медицинских работников готовили Башкирский медицинский институт имени 15-летия ВЛКСМ и эвакуированный в Уфу 1-й Московский медицинский институт имени И.М. Сеченова, средние медицинские учебные заведения, постоянно действующие курсы медицинских сестер.

В эвакуогоспиталях действовал четкий распорядок дня с учетом назначения лечебных процедур, врачебного наблюдения и сестринского ухода. Раненые и больные обеспечивались своевременным и правильным питанием, им предоставлялись необходимый отдых и покой, нормальная продолжительность сна. Такой распорядок устранил из обстановки все, что могло нарушить спокойствие раненых и отрицательно повлиять на их самочувствие. Эвакуогоспитали радиофицировались, обеспечивались газетами и журналами, в них работали библиотеки, демонстрировались кинофильмы, регулярно проводились политинформации, выпускались боевые листки, стенные газеты и госпитальные журналы.

За годы Великой Отечественной войны в эвакуогоспиталях республики проделана большая научно-теоретическая и научно-практическая исследовательская работа. Огромную роль в лечении раненых и больных сыграли ученые Баш-

кирского медицинского института имени 15-летия ВЛКСМ. Профессор Н.И. Савченко внедрил новые методы лечения подострых форм закрытых травм головного мозга, а профессор И.Ф. Случевский разработал методы лечения психических нарушений, обусловленных травмой мозга. Профессора Г.А. Алипов, С.В. Михайловский, В.А. Смирнова впервые в стране применили антиретиккулярную цитотоксическую сыворотку академика А.А. Богомольца для лечения огнестрельных ранений, септической ангины, желез кольца Вальдейера, озены и др. Для остановки кровотечений и ускорения заживления ран они же обосновали применение витамина К3 академика А.В. Палладина. Профессор В.А. Жухин вскрыл патогенез раневого сепсиса и патогистологические изменения вялогранулирующих ран и длительно незаживающих язв огнестрельного происхождения. Профессор Г.Н. Терегулов изучил целебные свойства смеси паров и газов на горе Янган-Тау и действие их на организм человека, благодаря чему естественные паровые и газовые ванны впервые нашли успешное применение для лечения раненых. Профессора Д.И. Татаринов и Г.Н. Терегулов описали клиническую картину алиментарно-токсической алейкии и разработали методы ее лечения. В работе эвакуогоспиталей принимали участие видные деятели эвакуированных в Уфу Украинской Академии наук во главе с ее президентом А.А. Богомольцем и профессора 1-го Московского медицинского института имени И.М. Сеченова.

Победа добывалась не только на фронте, но и в тылу. Главным условием успеха советской медицины в годы войны, в том числе и медиков нашей республики, была самоотверженная работа ученых, врачей, медицинских сестер, санитаров и санитарок на фронте и в тыловых эвакуогоспиталях. Советское государство по достоинству оценило их работу, удостоив многих орденов и медалей. Их вклад в дело Победы не забыт благодарными потомками.

Подготовил А. Рахимкулов
Фото С. Даниловой



Клиника БГМУ

Первая установка грудных имплантов в Клинике БГМУ



В Клинике Башкирского государственного медицинского университета впервые прошла операция по внедрению женских грудных имплантов. Пациенткой стала женщина с онкологией после резекции молочной железы. Процедуру провели для воссоздания эстетического вида. В Уфе такое оперативное вмешательство будет проводиться бесплатно.

Операционная бригада выполнила молодой пациентке с диагнозом опухоль молочной железы, с выявленными клинически значимыми патогенными мутациями BRCA1 и BRCA2, двустороннюю профилактическую мастэктомию с одномоментной реконструкцией молочных желез имплантами Motiva.

Операция прошла под руководством пластического хирурга, врача высшей категории, онколога-маммолога Клиники Дружковых (город Казань) - Доброва Вячеслава Сергеевича.

«Всегда есть риски рецидива, прогресси-

рования заболевания, но все сводится к тому, что мы стараемся удалить опухоль и изучить ее. Такая операция также направлена на то, чтобы бороться с наследственными формами рака, которые могут в дальнейшем привести к развитию онкологии», - сказал врач-онколог, врач-маммолог, реконструктивных и пластический хирург Вячеслав Добров (г.Казань).

Это первый опыт для клиники БГМУ и еще одна возможность для женщин с онкологией чувствовать себя комфортно. Установка имплантов позволяет воссоздать первоначальный эстетический вид молочной железы.

Рак молочной железы — одно из наиболее распространенных онкологических заболеваний у женщин. В центре маммологии клиники БГМУ женщины могут бесплатно пройти УЗИ, маммографию, пункционную биопсию опухоли менее 5 мм. Такие превентивные меры помогут выявить рак на ранней стадии. В Клинике БГМУ также нач-

нут внедрять импланты по квотам.

«Под контролем маммографа мы устанавливаем специальные метки в опухоли. Это проводится для того, чтобы в последующем выполнить органосохраняющую операцию, когда на фоне химио-терапии или гормональной терапии опухоль уменьшится до резектабельных размеров», - сказала врач-онколог, руководитель центра маммологии Клиники БГМУ Рита Гильманова.

В стенах медучреждения специалист из Казани провел мастер-класс, где в онлайн-формате за ходом сложной операции следили врачи и студенты. Теперь возможности клиники БГМУ позволят не только проводить профилактические операции, но и радикальные операции с последующей установкой грудных имплантов после того, как опухоль ликвидируют и пациентка уйдет в ремиссию.

Подготовила В. Абдрахимова
Фото автора

Приоритет-2030

Лига молодых офтальмологов



На базе Уфимского НИИ глазных болезней прошла V юбилейная международная конференция «Лига молодых офтальмологов». Молодым хирургам со всего мира предоставилась возможность показать свой опыт на международной конференции «Лига молодых офтальмологов». Площадкой для проведения крупного мероприятия стал Уфимский НИИ глазных болезней БГМУ Минздрава России, который является активным участником офтальмологического кластера Республики Башкортостан, который стал для университета моделью перехода в «Университет 3.0».

Молодые ученые – офтальмологи обменивались опытом, присутствовали на сложнейших операциях, которые проводились опытными врачами и обсуждали актуальные вопросы лечения глазных болезней. Мероприятие уже пять лет собирает специалистов из России и стран ближнего и дальнего зарубежья. В этом году в столицу Башкортостана прибыли представители Турции, Казахстана, Узбекистана и Азербайджана.

Наблюдать за ходом операции в режиме реального времени собралось около сотни молодых ученых и врачей со всего мира. Еще более 500 подключились онлайн, чтобы увидеть, как оперируют молодые уфимские офтальмохирурги, чтобы обсудить процесс и задать вопросы.

В программу международной конференции входит «Живая хирургия». Офтальмологам БГМУ Минздрава России есть что показать. Сегодня в уфимском научно-исследовательском институте глазных болезней оперируют с помощью единственной в регионе системы трехмерной визуализации. Это современное дополнение к

микроскопу, которое может заменить более десятка окуляров, сокращает время оперативного вмешательства и позволяет проводить операции без токсичных красителей.

«Благодаря программе «Приоритет-2030» была создана уникальная научная инфраструктура, новые технологии, которые активно применяются в нашем Институте позволяют врачам помогать пациенту с патологией сетчатки, возвращая зрение. Процедура миниинвазивная, она не требует послеоперационного периода. Благодаря высокотехнологичному оборудованию и микроскопам, которые у нас есть, применению собственной аутоотехнологичной плазмы пациента, мы закрываем разрывы самого большого диаметра», - сказала витреоретинальный хирург, заведующая 4-м микрохирургическим отделением Уфимского научно-исследовательского института глазных болезней БГМУ Минздрава России Ксения Кудоярова.

29 устных докладов, посвященных различным вопросам офтальмологии, представили молодые ученые и врачи из России, Турции, Азербайджана, Казахстана и Узбекистана.

«Цель конференции - обмен опытом молодых врачей и создание научного комьюнити, масштабирование навыков и обучение, используя возможности «живой хирургии» и "WETLAB"», - отметила научный сотрудник Уфимского научно-исследовательского института глазных болезней БГМУ Минздрава России Анастасия Инсапова.

"WETLAB" - практическая часть конференции. Здесь каждый, даже не имеющий отношение к врачебной практике, может попробовать

себя в качестве хирурга. Отметим, что в рамках реализации программ «Приоритет-2030» в 2023 году в университете на базе Уфимского НИИ глазных болезней создана кафедра офтальмологии и оптического приборостроения. На сегодняшний день выпустилось почти 1 500 студентов – специалистов офтальмологов нового уровня, причем более 500 – иностранных.

Несмотря на то, что конференция позиционируется как молодежная, она вызвала большой интерес и у более опытных офтальмологов.

Симбиоз опыта и новых технологий Университета стал большим преимуществом юбилейного мероприятия. Благодаря участию вуза в программе «Приоритет-2030» в Уфимском НИИ глазных болезней восстановлено производство медицинских изделий, Институт стал сильным игроком и на рынке офтальмологических услуг. Несмотря на санкции и давление в прошлом году офтальмологические услуги получили более 1000 иностранных пациентов.

В рамках обновленной программы «Приоритет-2030» и курсу на технологическое лидерство в Университете проводится работа по разработке новых видов медицинских изделий (искусственные хрусталики для хирургии катаракты, медицинские изделия для ультрафиолетового кроссликинга роговицы, офтальмохирургический стол, программные продукты, аллотрансплантаты для офтальмохирургии и др.), а также по расширению и модернизации производственных площадок.

Подготовила П. Гомзина
Фото автора

Интересное

Факторы, влияющие на здоровый образ жизни



В ходе данного исследования мы обнаружили, что иностранные студенты-медики имеют особые характеристики с точки зрения образа жизни и факторов риска, которые могут влиять на их здоровье, а также проблемы и ситуации, с которыми они сталкиваются в процессе адаптации к климату и атмосфере региона проживания.

Данная тема уделяет особое внимание приобщению иностранных студентов к новому здоровому образу жизни и позволяет реализовать мероприятия, направленные на популяризацию здорового образа жизни, такие как: организация занятий по физической культуре и спорту, лекций и дискуссионных сессий, которые могут способствовать приобщению иностранных студентов к здоровому образу жизни и способствовать их скорейшей адаптации к нему.

Некоторые ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, иностранные студенты, медицинский вуз, методология.

Целью данного исследования является анализ особенностей здорового образа жизни иностранных студентов-медиков.

Основная цель данного исследования основана на вопросах здоровья и образа жизни иностранных студентов-медиков, которые становятся все более важными.

В ходе этого исследования; мы обнаружили, что иностранные студенты, обучающиеся в медицинских университетах, подвергаются воздействию многих факторов стресса, таких как адаптация к новой культуре, языковые барьеры и интенсивная учебная деятельность.

В этом контексте мы поговорим о здоровом образе жизни, здоровье и факторах, влияющих на здоровый образ жизни.

Говоря о здоровом образе жизни, мы можем помнить, что здоровый человек не обязательно может вести здоровый образ жизни, поэтому мы скажем, что здоровый образ жизни является важным элементом в жизни любого человека в целом и, в частности, иностранных студентов;

При этом здоровье рассматривается как состояние физического и психического благополучия, а не только как отсутствие болезней.

Факторами, влияющими на здоровый образ жизни, являются социокультурные характеристики, которые могут оказывать влияние на адаптацию к новому здоровому образу жизни.

К этим факторам относятся, среди прочего:

- **Высокий академический стресс:** студенты-медики, как местные, так и иностранные, часто подвергаются интенсивным нагрузкам. Этот стресс может усугубляться трудностями, связанными с адаптацией к новой системе образования, новой стране и иностранному языку. Хронический стресс может увеличить риск возникновения психических расстройств, таких как тревожность, депрессия и другие психосоматические проблемы.

- **Социальная и культурная изоляция:** Иностранные студенты могут чувствовать себя изолированными из-за культурных различий и отсутствия поддержки со стороны семьи. Это может оказать негативное влияние на их эмоциональное благополучие и психическое здоровье, увеличивая риск депрессии, одиночества и расстройств адаптации.

- **Нарушения сна:** адаптация к новому часовому поясу, академические требования и стресс могут нарушить режим сна у студентов. Хроническое недосыпание может повлиять на концентрацию внимания, иммунную систему и общее самочувствие, увеличивая риск сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других проблем со здоровьем.

- **Неправильное питание и несбалансированное питание:** Иностранцам студентам может быть сложно адаптироваться к новым привычкам в еде или найти знакомые продукты. Они также могут быть ограничены финансовыми ресурсами, что может повлиять на качество их рациона. Неправильное питание может привести к дефициту витаминов, проблемам с пищеварением, низкому уровню энергии и увеличению веса.

- **Малоподвижный образ жизни:** из-за интенсивной нагрузки студенты-медики могут пренебрегать физическими упражнениями. Недостаток физической активности связан с риском сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии, ожирения и заболеваний опорно-двигательного аппарата.

- **Употребление психоактивных веществ:** Стресс и академическое давление могут привести к тому, что некоторые студенты начнут употреблять алкоголь, никотин или наркотики в качестве механизма преодоления трудностей. Такое поведение увеличивает риск возникновения респираторных, сердечно-сосудистых, психических заболеваний и других проблем со здоровьем.

- **Ограниченный доступ к здравоохранению:** Иностранные студенты могут испытывать трудности с доступом к здравоохранению из-за языковых барьеров, культурных различий или стоимости медицинских услуг. Это может привести к задержке в решении некоторых проблем со здоровьем, которые можно было бы предотвратить или вылечить раньше.

- **Проблемы с психическим здоровьем:** из-за изоляции, академического стресса и давления, связанного с необходимостью преуспеть в конкурентной среде, студенты-медики особенно уязвимы к расстройствам психического здоровья. Поддержание психического здоровья имеет решающее значение, поскольку эти студенты часто сталкиваются со значительными трудностями в поиске баланса между личной и учебной.

- **Образ жизни и привычки, связанные с социальной средой:** Социальные привычки также могут влиять на здоровье иностранных студентов. Например, определенные культурные или социальные традиции могут привести к принятию пищевых привычек или практик, представляющих риск для здоровья, таких как ограничительные диеты или употребление определенных несбалансированных продуктов.

Магистрант 2-го года обучения кафедры ОЗ и УЗ БГМУ Ф. Гилагови

Спорт - вторая профессия врача

Международный турнир по плаванию в Республике Беларусь

Стала доброй традицией сотрудничество БГМУ с Гомельским государственным медицинским университетом. В рамках сотрудничества сборная нашего Университета по плаванию второй год приняла участие в Международном турнире по плаванию на Кубок ректора ГГМУ среди студентов медицинских университетов Республики Беларусь и России. Соревнования прошли 2-4 апреля 2025 г. в г. Гомель Республики Беларусь во Дворце водных видов спорта. Благодаря сотрудничеству белорусских медицинских университетов и Ассоциации медицинских и фармацевтических высших учебных заведений России турнир в Гомеле собрал более 150 участников.

Турнир традиционно проводится при поддержке Белорусского профсоюза работников здравоохранения и Гомельской областной орга-



низации БПРЗ.

В соревнованиях участвовали 200 спортсменов из 17 медвузов России и Республики Беларусь. В том числе из Москвы и Санкт-Петербурга, Казани, Краснодара, Воронежа, Смоленска, Рязани, Курска. Честь Республики Башкортостан защищали 4 спортсменов БГМУ.

Студенты БГМУ показали силу воли, высокое

мастерство и стали призерами соревнований.

Студент четвертого курса лечебного факультета Михаил Герасимов (Л-414А) завоевал две бронзовые медали. Он стал третьим на дистанциях 100 м. вольным стилем и 100 м. баттерфляй.

Состав сборной БГМУ: М. Герасимов Л-314А, мастер спорта России; Р. Чургалова П-312А, I взрослый разряд; С. Григорьева Ф-301А, Кандидат в мастера спорта России; И. Макушкин, I взрослый

разряд.

Призеры были награждены кубками и грамотами.

Искренне поздравляем спортсменов и тренера, доцента кафедры физической культуры Раиля Абзалилова с успешным выступлением на соревнованиях!

Всероссийский чемпионат по дзюдо



IX Всероссийский чемпионат по дзюдо среди студентов медицинских и фармацевтических вузов России прошел 26-29 марта 2025 г. в г. Рязань на базе Рязанского государственного медицинского университета. В нем участвовали 11 команд, в том числе сборная БГМУ.

Спортсмены нашего вуза показали высокое мастерство, силу воли и стали победителями и призерами соревнований:

Победители и призеры в составе сборной БГМУ: среди женщин: До 48 кг. Хайбуллина Н. П 312Б заняла

третье место; I взрослый разряд. До 57 кг. Миндиярова Ф. П-409Б заняла третье место; КМС.

Среди мужчин: До 73 кг. Иванов Д. СТ-506Б занял третье место; I взрослый разряд. До 90 кг. Хлопкин Д. П-102А занял второе место; I взрослый разряд.

Поздравляем спортсменов и тренера, старшего преподавателя кафедры физической культуры Салаватова Ильнара Айратовича с успешным выступлением на соревнованиях и желаем новых побед.

Кубок Главы Республики Башкортостан

Студенты БГМУ стали победителями соревнований по кикбоксингу в соревнованиях Республиканской Универсиады по летним и зимним видам спорта на Кубок Главы Республики Башкортостан. Соревнования прошли 3-5 апреля 2025 г. на УСК БГМУ №10. На торжественной церемонии участвовали: проректор по воспитательной и социальной работе БГМУ А. Мустафин, руководитель Федерации кикбоксинга РБ К. Шестаков, заведующий кафедрой физической культуры БГМУ Р.Гайнуллин и другие почетные гости.

После приветственных слов почетных гостей был дан официальный старт соревнованиям.

В соревнованиях участвовали сборные 7 вузов республики, в том числе и сборная БГМУ.

Под руководством тренера, преподавателя кафедры физической культуры БГМУ Юрия Архиреева



наши спортсмены стали победителями и призерами соревнования.

Стали победителями и призерами соревнования студенты, занимающиеся в секции бокса под руководством доцента кафедры физической культуры БГМУ Д. Хусанова.

Победители и призеры в составе сборной БГМУ: 2 место - Каршиев Д., КМС Ст-205Б. 3 место - Исакулов С. Л-422Б; 3 место - Ибрагимов Ш. Ст-101Б; 3 место - Байтимиров Т. Ст-207А; 3 место - Иовчев К. П-103А; 3 место - Цуров М. Л-307Б; 3 место - Байрамов А. Ст-403А; 3 место - Солиев Ю. П-115А.

Преподаватель кафедры физкультуры БГМУ А. Закиев

Здоровый образ жизни

В фокусе внимания аллергия на березу!

В мире существует множество болезней, разгадать генез которых ученые всего мира стараются столетиями. Одним из таких заболеваний является аллергия. Количество аллергических болезней ежегодно растет, степень их тяжести усугубляется. Во всем мире примерно полмиллиарда людей страдают аллергическим ринитом, одним из ведущих факторов риска развития которого является сенсibilизация к пыльце березы.

Первые документальные упоминания об аллергических заболеваниях относятся к 3-му тысячелетию до н.э. Дыхательные расстройства описаны в папирусах Эбнера, Канноне внутренней медицины. Гиппократ показал взаимосвязь между ОРЗ и окружающей средой. Плиний Старший определил, что источником дыхательной недостаточности является пыльца. Разес впервые подробно описал симптомы аллергического ринита назвав данное заболевание «розовый жар».

В 1889 г. доктор Л. Силич на заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге сделал первое в России сообщение о поллинозе. В 1906 г. Клеменс фон Пирке ввел термин аллергия, Альфред Вольф-Ейснер выдвинул утверждение, что сезонный аллергический ринит – это гиперчувствительная реакция. Современная эпоха изучения аллергической патологии началась в XX веке. Начиная с XX в. начинается современная эпоха изучения аллергии.

В развитии сезонной аллергии одним из основных факторов риска является пыльца деревьев отряда Fagales (например, береза, ольха, орешник, дуб и граб). Берёза – это одно из самых распространенных деревьев, произрастающих на территории России. Среди произрастающих в мире около 120 видов берез (род *Betula* L.) наиболее известна береза повислая – *Betula pendula* Roth., семейства Березовые – *Betulaceae* L. Представители рода *Betula* L. произрастают практически по всему миру, за исключением Африки и Австралии.

Поллиноз — сезонное заболевание, причиной которого является аллергическая реакция на пыльцу различных растений. Сезон, в который возникают симптомы аллергии на пыльцу берёзы, зависит от климата в зоне проживания. На большей территории РФ цветение берёзы начинается в период с середины апреля до середины мая.

В одной березовой серёжке содержится около 5 миллионов пыльцевых зерен, а одно дерево может продуцировать более 6 миллиардов зерен. По структуре пыльца берёзы очень малень-



кая и лёгкая. Размер одного пыльцевого зерна составляет 30-50 микрон. В начале цветения она зелёная, по мере созревания цвет меняется на жёлтый и светло-коричневый. Благодаря своей текстуре пыльца очень летуча и распространяется по ветру на огромные расстояния.

Главным «мажорным» аллергеном на березу является белок Bet v 1. К «минорным» аллергенам пыльцы березы относятся следующие белки: Bet v 2 (белок из семейства профилинов), Bet v 3 (4 EF-кальций-связывающий белок), Bet v 4 (2 EF-кальций-связывающий белок, полькальцин), Betv 6 (изофлавоновая редуктаза), Bet v 7 (циклофилин). Именно «минорные» аллергены могут выступать в роли перекрестно реагирующих, например, белок Bet v2 выявляется в пыльце различных деревьев, луговых и сорных трав, овощах, фруктах, орехах, специях.

Типичными симптомами аллергии на березу являются: чихание и кашель; заложенность, зуд и обильные выделения из носа; слезотечение, покраснение, отечность и зуд глаз; головная боль; недомогание; у людей с бронхиальной астмой возникает затруднение дыхания, тяжесть в грудной клетке. Перекрестная аллергия на березу проявляется в виде орального аллергического синдрома: покалывание или зуд в полости рта; волдыри во рту; зуд или боль в горле; отёк губ, рта, языка или горла. Продукты, которые вызывают развитие перекрестной аллергии на березу: миндаль и лесной орех (фундук); яблоко, абрикос, морковь, вишня/черешня, киви, слива, груша; сельдерей; петрушка; соевые бобы.

Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) – ведущий метод патогенетического лечения аллергических заболеваний, связанных с IgE-опосредованным механизмом аллергии, заключающийся во введении в организм пациента возрастающих доз аллергена, ответственного за клинические проявления заболевания у данного пациента. АСИТ приводит к изменению характера иммунного ответа и его переключению

с IgE- на IgG-ответ, ассоциированный с аллерген-специфическим иммунорегуляторным эффектом.

Лекарственные средства, применяемые для АСИТ в настоящее время, делятся на аллергены, содержащие натуральные экстракты, и модифицированные (рекомбинантные) аллергены. Разработка рекомбинантных аллергенов с диагностической целью или в качестве средства для специфической иммунотерапии начинается с идентификации и клонирования гена рассматриваемого аллергена. Они легли в концепцию молекулярной АСИТ и стали началом разработки вакцин в аллергологии.

В настоящее время для получения рекомбинантных белков применяются прокариотические (бактерии) и эукариотические (дрожжи, бакуловирусы, растения, клетки млекопитающих) системы экспрессии. Для продукции рекомбинантного белка Bet v 1 чаще всего применяется прокариотическая система экспрессии (*Escherichia coli*).

С помощью методов геной инженерии IgE- связывающий эпитоп аллергена модифицируется, в результате появляются аллергены с пониженной реактивностью с IgE, что понижает возникновение побочных реакций. Впервые такие рекомбинантные вакцины были применены около 20 лет назад. В 2004 году были опубликованы результаты первого применения на животных вакцины на основе пептидов главного белка пыльцы березы Bet v 1, химически связанных с гемоцианином улитки. Введение пептидной вакцины индуцировало образование Bet v 1-специфических IgG и предотвращало IgE-опосредованную аллергическую сенсibilизацию к Bet v 1.

В ФГБУ ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА РФ проводятся научные исследования, посвященные разработке специфических диагностических, терапевтических и профилактических стратегий при аллергии, вызванной пыльцой березы. В результате этих исследований была получена очищенная рекомбинантная гипоаллергенная вакцина для лечения аллергии на пыльцу березы и перекрестной пищевой аллергии, вызываемой яблоками (AB-PreS), состоящая из гипоаллергенных пептидов Bet v 1 и Mal d 1, а также PreS-белка вируса гепатита В в качестве иммуногенного носителя. Вакцина вводится несколько раз в год и имеет преимущество перед проведением обычной АСИТ.

Доцент А. Ишмухаметова
Фото из сети Интернет

Учредитель газеты: БГМУ
Издатель газеты: БГМУ

Шеф-редактор: А.С. Рахимкулов
Верстка: О.Р. Султанов
Фотограф: Э.Р. Юлукова

e-mail: medik.rb@bashgmu.ru

Рукописи и иллюстрации не рецензируются и не возвращаются. Обязательной переписки редакция не ведет. Редакция может не разделять мнение авторов и оставляет за собой право литературной обработки материалов. Перепечатка допускается по согласованию с редакцией. При перепечатке ссылка на газету обязательна.

Адрес издателя, редакции: 450008 г. Уфа, ул. Ленина, 3
Тираж 50 экземпляров. Заказ № 28
Распространяется бесплатно. Выходит ежемесячно.
Отпечатано в БГМУ с готового оригинал-макета, представленного редакцией на цифровом оборудовании.
Адрес: 450008 г. Уфа, ул. Ленина, 3. Подписано в печать 06.05.25. сдача по графику в 15.00, фактически в 15.00.
Дата выхода в свет: среда, 07.05.25.