



Профессор Виктор Тихонов: «Работа хирурга строится на энтузиазме и высокой ответственности» /3

ТЕХНОЛОГИИ



Принять роды у робота «Виктория» /2

НАУКА



Первое в России исследование маловесных детей /2

СТАЖИРОВКА



Врачи СибГМУ о поездке в Индию /4



Медицинский университет

ИЗДАНИЕ СИБИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Выходит с 1932 г.

Ежемесячный выпуск 16+

№2 (9286) | 22 марта 2016



Новый партнер — Университет Маастрихта

■ Студенты и преподаватели Сибирского государственного медицинского университета в рамках гранта Erasmus прошли образовательный тренинг в Университете Маастрихта в Голландии.

Данный грант был выигран ТГУ при участии СибГМУ и направлен на разработку образовательной программы по медицине «Bridging Innovations, Health and Societies» (Educational capacity building in the Eastern European Neighbouring Areas). Проект рассчитан на 3 года, после чего будет запущена совместная образовательная программа на русском и английском языках. В консорциум по разработке программы наряду с томскими вузами входят университеты Нидерландов, Болгарии, Польши и Украины.

— Новая образовательная программа будет направлена на сокращение разрыва между врачами и специалистами с немедицинским образованием, работающими вместе в одном проекте. Она будет полезна для организаторов здравоохранения и менеджеров научных проектов. Это особенно акту-

ально для Томска, где в рамках проекта «ИНО ТОМСК», создана уникальная экосистема для интеграции специалистов и организаций из разных сфер, — отметила руководитель отдела международного сотрудничества СибГМУ Мария Нетаева.

В ходе поездки делегация СибГМУ изучала новые подходы и методы медицинского образования, познакомилась со структурой кампуса Университета Маастрихта, работой медицинского госпиталя и посетила ряд научных лабораторий.

Ректор СибГМУ Ольга Кобякова провела переговоры с ректором Университета Маастрихта Martin Paul и руководителем центра клинических исследований Gemma Voss, обсуждались направления сотрудничества между университетами и возможность проведения совместных клинических исследований.

справка

Erasmus — некоммерческая программа Европейского союза по обмену студентами и преподавателями между университетами стран членов Евросоюза, а также Исландии, Лихтенштейна, Македонии, Норвегии, Турции. Erasmus предоставляет возможность обучаться, проходить стажировку или преподавать в другой стране, участвующей в программе.

— Особенно перспективными являются направления «Global health» (общественное здоровье) и «Health care management» (организация здравоохранения). Голландцев, так же как и нас, интересует разница в подходах к управлению системой здравоохранения в разных странах и поиск лучших практик, — уточнила Мария Нетаева.

НОВОСТИ

НАУКА

Исследование самых маленьких

Сибирский государственный медицинский университет и Томский областной перинатальный центр организовали первое в России когортное проспективное исследование факторов риска рождения детей с низкой, очень низкой и экстремально низкой массой тела. Исследование имеет статус национального: к нему уже подключились перинатальные центры Красноярска, Перми, Читы и Саранска.

— В настоящее время в России регистрируют и выхаживают детей, появившихся на свет с массой тела от 500 граммов, — отмечает координатор исследования, аспирант СибГМУ Кристина Куликова. — К сожалению, у таких детей в будущем могут развиваться патологии различных органов и систем. Однако в нашей стране пока нет объективных данных относительно факторов риска рождения и последующего развития маловесных пациентов.

За рубежом структура заболеваемости и факторы риска у недоношенных детей изучены в достаточной мере. К ним относятся моторные и неврологические нарушения, заболевания дыхательной системы, сердечно-сосудистые заболевания, нарушение зрения и слуха различной степени выраженности. При этом многие данные противоречивы, что не позволяет экстраполировать их на российских новорожденных.

— Цель нашего исследования — установить факторы риска рождения и особенности клинической характеристики маловесных пациентов для



разработки критериев прогноза развития таких детей в течение периода раннего детского возраста для российских пациентов. Полученные данные помогут специалистам, работающим с такими детьми, — уточнила Кристина Куликова.

Исследование было инициировано в 2014 году. В пяти перинатальных центрах страны проводится выборка новорожденных — не только недоношенных, но и родившихся в срок. В настоящее время в исследовании участвуют уже более 350 детей. Набор пациентов, который осуществляется по добровольному согласию родителей, является непрерывным и будет продолжаться в течение пяти лет.

— Ежегодно мы будем проводить полное обследование этих детей, в динамике оценивать их физическое, невропсихическое развитие, — поясняет Кристина Викторовна. — Кроме того, в рамках исследования мы будем проводить тщательное интервьюирование обоих родителей. Это необходимо, поскольку рождение

и развитие ребенка неразрывно связаны с социально-демографическими факторами его мамы и папы, состоянием их здоровья.

Молодой ученый отметила, что в общем количестве детей, включенных в исследование, недоношенные составляют примерно 80%. И это объяснимо: родители ребятшек, родившихся преждевременно, больше всего заинтересованы в данном наблюдении. Им важно понять, с какими проблемами придется столкнуться, воспитывая своего ребенка, как вовремя заметить те или иные отклонения в его развитии, скорректировать их.

— При написании протокола исследования мы тщательно изучили все зарубежные когортные исследования новорожденных, переняли инструменты и методологию проведения таких работ, — добавила Кристина Куликова. — Надеемся, это позволит нам провести полноценное исследование в России и получить данные, характерные именно для нашей популяции пациентов.

ТЕХНОЛОГИИ

ПРИНЯТЬ РОДЫ У РОБОТА

Сотрудники Центра медицинской симуляции, аттестации и сертификации, преподаватели кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС первыми прошли обучение на уникальном роботе-симуляторе, который был приобретен для симуляционного центра

СибГМУ. Он позволяет моделировать любые клинические ситуации, возникающие во время беременности, в родах и послеродовом периоде.

— Новая модель робота по имени «Виктория» максимально приближена к процессу рождения ребенка в реальной жизни, — отметил Евгений

Рипп, руководитель Центра медицинской симуляции, аттестации и сертификации СибГМУ. — Уникальность «Виктории» в том, что она оснащена мощной компьютерной программой — математической моделью физиологии с автоматическим ответом на изменение в состоянии «пациентки», введение лекарств и действия медицинского персонала.

СТУДЕНТЫ

ВСТРЕЧА С ЛЕГЕНДОЙ

На базе НИИ онкологии состоялась встреча студентов СибГМУ с известным томским писателем Сергеем Заплавным.

Более всего впечатлил юной и девушек интеллектуальный, просветительский потенциал исторического Том-

ска. Эмоционально и вдохновенно Сергей Алексеевич рассказал о научной и просветительской миссии «Сибирских Афин». Емко и образно преподнес вклад в науку ряда ученых, связанных с медицинской наукой и практикой.

Состоявшаяся встреча с писателем органично впи-

сана в регулярные студенческие конференции. Главная их идея: «Мы не только исцеляем от болезней, но и стремимся воплощать гуманистические ценности жизни». Организатор встречи — доцент кафедры онкологии СибГМУ, член Совета старейшин Томска, хирург-онколог высшей категории, Заслуженный врач России Пётр Григорьевич Байдала.

ОБРАЗОВАНИЕ

НОВЫЙ КУРС

Центр цифрового медицинского и фармацевтического образования СибГМУ предлагает новый образовательный дистанционный курс для врачей «Множественно-лекарственно-устойчивый туберкулез: клиника, диагностика, лечение». Он разработан сотрудниками кафедры фтизиатрии и пульмонологии, которые совместно со специалистами Англии и США участвуют в программах и пилотных проектах ВОЗ (DOTS и DOTS+) и имеют колоссальный опыт, направленный на разработку оптимальных схем лечения лекарственно-резистентных форм туберкулеза.

Каждому слушателю в системе дистанционного обучения предоставляются презентации лекций, учебные материалы и нормативные документы. Практическая часть курса представлена решением ситуационных задач, а также демонстрацией сложных клинических

случаев лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью из реальной врачебной практики. Участники смогут дистанционно задать вопросы по химиотерапии и мониторингу нежелательных явлений на противотуберкулезные препараты представленного случая.

По результатам обучения слушатель получает документы о повышении квалификации установленного образца.

КОНТАКТЫ

Записаться на курсы и получить консультацию можно в Центре цифрового медицинского и фармацевтического образования: <http://online.ssmu.ru> Адрес: г. Томск, Московский тракт, 2; тел. 8 (3822) 53-10-78, e-mail: online@ssmu.ru

СОТРУДНИЧЕСТВО

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОЙТИ СТАЖИРОВКУ

СибГМУ и медицинская лаборатория Гемотест подписали соглашение о стратегическом партнерстве. Сотрудничество предполагает подготовку и повышение квалификации кадров, развитие и совершенствование учебного процесса и учебно-методической работы. Одно из ключевых направлений взаимодействия — развитие программ

стажировок и академической мобильности.

В рамках соглашения трое студентов шестого курса медико-биологического факультета специальности «Медицинская кибернетика» отправились на практику для выполнения дипломных работ в лабораторию Гемотест в Москве. По итогам стажировки будет принято решение об их трудоустройстве.

СНО

НАШИ В СКОЛКОВО

Команда студентов СибГМУ в составе Ангелины Бузенковой, Станислава Ковалева и Анастасии Туровцевой вошла в тройку лучших на «Зимней школе-2016», которая прошла в инновационном центре Сколково. В течение недели ребята слушали лекции от ведущих ученых и предпринимателей, посещали мастер-классы, а также разрабатывали собственный проект по развитию СНО.

— На занятиях мы были с 9 утра до 9 вечера, время пролетело незаметно. Обменялись опытом, получили новые контакты, знакомства, — отметил председатель Совета студенческого научного общества им. Н.И. Пирогова Станислав Коваль. — Самыми полезными, на мой взгляд, оказались лекции, бизнес-



тренинги, истории успеха — примеры реальных проектов, структур СНО, людей, которые добились результатов в реализации своих проектов.

По итогам прошло награждение: группа, в которой работали студенты СибГМУ, вошла в тройку лидеров и получила призы от компании Autodesk.

ГЕРОЙ НОМЕРА

ЮБИЛЕЙ

■ Родился в прекрасной Алма-Ате, окончил школу с серебряной медалью, поступил на престижный санитарно-гигиенический факультет Алма-атинского мединститута, но перевелся в Томский мединститут на лечебный факультет, потому что стремился стать хирургом, — таков вкратце путь в медицину профессора, заведующего кафедрой общей хирургии Виктора Тихонова, отметившего 75-летие.



УКОЛ КАК ИСПЫТАНИЕ

После окончания Томского мединститута Виктор Иванович два года по распределению работал в Александровской центральной районной больнице хирургом. За это время молодой доктор приобрел опыт в диагностике и лечении больных, осознал всю меру ответственности, которая лежит на враче, и ощутил моральное удовлетворение, спасая человеческие жизни.

— Диагностических приборов, к которым мы теперь привыкли, тогда не было: ни эндоскопов, ни ультразвука, ни компьютерной томографии. Рентгенаппарат имелся, но старый и работал плохо. Поэтому приходилось вспоминать все, чему учили в институте, анализировать, проводить объективное обследование, — рассказывает Виктор Иванович.

В практике молодого хирурга были и плановые, и экстренные операции, когда поступали пациенты с острыми заболеваниями и с травмами — производственными или криминальными. Приходилось делать торакотомии, лапаротомии и трепанации черепа — вскрывать грудную клетку, брюшную полость и полость черепа при огнестрельных ранениях.

Незабываемым событием стала акушерская помощь женщине в тяжелых родах.

Лето. День медицинского работника. Раннее утро. Тревожный телефонный звонок. Взволнованные акушерки рассказывают молодому хирургу о том, что женщина рождает двойню, девочка уже появилась на свет, а мальчик застрял в родовых путях — запущенное поперечное положение плода. Необходима либо плодоразрушающая операция, либо кесарево сечение....

— Через несколько минут я уже был в больнице, — вспоминает Виктор Иванович. — Посмотрел женщину и распорядился ее обезболить: решил осторожно повернуть ребенка. В итоге мальчик родился без всяких операций, когда он закричал, все вздохну-

Жизнь пациента превыше всего

Профессор Виктор Тихонов: «Работа хирурга строится на энтузиазме и высокой ответственности»

ли с облегчением. А я испытал радость и гордость за то, что помог маленькому человеку появиться на свет.

Завоевывать доверие опытных коллег молодому врачу пришлось, выполняя и менее сложные манипуляции. Однажды медсестры, хитро переглянувшись, позвали его сделать внутривенную инъекцию. Оказалось, что пациентка была очень полной, вены на руке не прощупывались. Тем не менее, молодой доктор успешно попал в вену, медсестры оценили его мастерство и больше не испытывали.

— Врач, который не умеет выполнять простейших манипуляций, уважения не вызывает, — говорит Виктор Иванович. — Поэтому студентам я рекомендую приобретать практические навыки во время учебы, работая медсестрами, фельдшерами, даже санитарями. Если после вуза молодой доктор придет в больницу, но в экстренной ситуации не сможет сделать элементарного, он

поставит под сомнение свою квалификацию.

ТРЕНИРОВАТЬ РУКИ

Современным студентам-хирургам, по мнению профессора, стало труднее приобретать специальные навыки. Сегодня запрещено проведение операций на крупных животных — собаках. На смену им пришли муляжи и симуляторы, на которых можно учиться шить, накладывать повязки, делать катетеризацию мочевого пузыря, зондирование желудка и много что еще. Но работа с живыми тканями имеет свои особенности.

— Во-первых, живые ткани имеют другую плотность и упругость, — поясняет Виктор Иванович. — Во-вторых, операция на животных или на людях сопровождается кровотечением, что затрудняет оперативные действия. Необходимо осваивать методы его остановки. Нужно учиться затягивать швы с такой силой, чтобы достичь хорошего

соприкосновения краев раны и избежать омертвления тканей в этой зоне...

Как студентам набираться опыта? Получать санитарную книжку и присутствовать на операциях, работать средним и младшим медперсоналом, советует профессор.

Кстати, сам Виктор Иванович, будучи студентом, в течение трех лет работал в приемном отделении госпитальных клиник медбратом, фельдшером, занимался в кружке госпитальной хирургии, где много оперировал на собаках; ассистировал, оперировал, дежурил по скорой помощи. Так что в районную больницу он поехал уже с определенным профессиональным багажом.

По возвращению в Томск Виктор Иванович обучался в аспирантуре на кафедре госпитальной хирургии ТМИ, которая специализировалась на абдоминальной хирургии. Ему довелось быть учеником таких известных томских врачей, как И.И. Тюкалов, Н.С. Вусик, про-

фессоров В.С. Рогачевой и Г.И. Коваленко, которые разрабатывали уникальные операции на пищеводе, на органах желудочно-кишечного тракта.

Защитив кандидатскую диссертацию по раку пищевода, Виктор Тихонов участвовал в организации курса онкологии на базе Томского областного онкологического диспансера, где работал в качестве ассистента, выполняя операции по поводу рака органов пищеварительной системы. Много лет работал старшим, а затем ведущим научным сотрудником торакоабдоминального отделения НИИ онкологии.

После защиты докторской диссертации по ранней диагностике и лечению рака желудка перевелся в Областную клиническую больницу, где в течение 9-ти месяцев занимал должность заведующего хирургическим отделением.

— Хирургия в онкологии — широкое поле деятельности, потому как опухоли локализуются в различных органах, имеют разные формы, размеры, распространенность, — говорит профессор. — Врач производит расширенные, комбинированные операции. Ему требуется высокая точность действий, чтобы удалить новообразование и метастазы, не оставив злокачественных клеток, и при этом сохранить жизненно важные органы и структуры.

Уже 26-й год Виктор Иванович заведует кафедрой общей хирургии СибГМУ, оперирует, читает лекции, ведет занятия у студентов. Ребятам, которые мечтают стать первоклассными хирургами, профессор советует тщательно изучать нормальную анатомию и физиологию, а также патологическую анатомию и физиологию. И параллельно с теоретической подготовкой тренировать руки: делать инъекции, перевязки, швы.

В век, когда технологическая сторона медицины становится все более выраженной, будущим врачам нужно развивать в себе и внимание к пациентам, убежден Виктор Иванович Тихонов:

— Чтобы направить диагностику в правильное русло, нужно хорошо побеседовать с больным, выслушать его жалобы, собрать анамнез. Не выяснив досконально, что человека беспокоит, можно назначить массу разных анализов, делать УЗИ и МРТ, смотреть под рентгеном. Но это будет перегрузка, в том числе морально-психологическая для больного. Надо проводить исследования минимально достаточные, чтобы поставить верный диагноз и назначить необходимое лечение. Об этом писал советский терапевт и гематолог, академик АМН СССР А.И. Кассирский. К сожалению, в настоящее время этот принцип не всегда соблюдается...

СОТРУДНИЧЕСТВО

СТАЖИРОВКА

Медицина контрастов

Два врача и ординатор СибГМУ посетили Индию с целью профессионального обмена

Томские медики не только побывали в индийских клиниках, но и провели презентацию СибГМУ в двух медицинских колледжах, ответили на вопросы студентов, заинтересованных в продолжении образования в России. Поездка состоялась благодаря организационной поддержке отдела международного сотрудничества СибГМУ.



ОБЩЕНИЕ НА РАВНЫХ

Томичи жили в провинциальном, по индийским меркам, городе Солапуре, население которого составляет миллион человек. В нем много клиник разного профиля, но большинство из них частные. Удивительно, но факт: в Индии, где большинство населения живет на грани нищеты, медицина на 90% платная.

— Там очень слабая социальная поддержка населения, — говорит Андрей Байтингер, ординатор кафедры хирургии ФПК и ППС, врач-хирург НИИ микрохирургии, — нет пенсий, декретных пособий, больничных, страховок. Люди платят за медицинские услуги столько, сколько скажет врач. Иногда доктор и пациент торгуются прямо перед началом операции — не важно, экстренная она или плановая. При этом статус врача довольно высокий как в среде малограмотного, так и в среде образованного населения.

Андрей Владимирович получает в Индии второе медицинское образование в области пластической хирургии с упором на микрохирургическую реконструкцию периферических нервов. Во время визита в Солапур ему довелось поработать в операционной. Под контролем опытного доктора он учился оперировать перелом нижней челюсти и сам показывал индийским коллегам свою модификацию лечения синдрома запястного канала.

— Индия — страна контрастов: на фоне общей нищеты уровень медицины и подготовки врачей там очень хороший, есть чему поучиться, — считает Андрей.

— Поток пациентов там довольно большой, и те случаи, которые для местных докторов являются рутинными, для нас могут быть эксклюзивными. Кроме того, индийские коллеги постоянно посещают международные конференции, стажировки. Они в курсе последних тенденций в медицине, обладают передовыми знаниями и навыками.

Впрочем, специалисты СибГМУ тоже смогли заинтересовать коллег технологиями, которые успешно применяются в наших клиниках, но пока еще не освоены индийскими докторами. На заседании Ассоциации хирургов Солапура Андрей Байтингер рассказал о технологии супермикрохирургии, а Игорь Клиновицкий, врач-хирург клиники госпитальной хирургии СибГМУ, о специфике имплантов из никелида титана.

— Металлы с памятью формы широко используются томскими хирургами, а индийским коллегам эти технологии пока незнакомы, — поясняет Игорь Юрьевич. — Поэтому они проявили живой интерес, расспрашивали, в каких случаях импланты из никелида титана применяются, не вызывают ли осложнений, какие у них преимущества. Можно сказать, что наше профессиональное общение действительно было на равных, врачебный обмен взаимопользным.

ИНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ТЕЛУ

Томичи посетили несколько многопрофильных клиник. По

их мнению, наши больницы не уступают индийским в плане оснащения. Принципы терапии, лекарства, которые назначают индийские доктора, также во многом соответствуют российским стандартам. Однако есть и существенные различия. Например, санэпидрежим в индийских клиниках менее строгий, чем в наших, при этом результаты лечения — не хуже.

— В России супержесткие СНИПы зачастую затрудняют работу больниц, — говорит Игорь Юрьевич. — В Индии, несмотря на жаркий климат, ограничительных мер гораздо меньше. К примеру, родственникам разрешено навещать пациентов, находиться с ними рядом, помогать их выхаживать. При этом распространение внутрибольничных инфекций удается держать под контролем.

Еще одной особенностью индийской медицины является открытость. Хорошо это или плохо, но понятие врачебной тайны там довольно размытое...

— Если в практике индийского доктора появляется интересный случай, вскоре о нем узнают все и активно его обсуждают, — рассказывает Юлия Минакова, доцент кафедры инфекционных болезней ФПК и ППС. — Камерой на телефоне врач пользуется не реже, чем фендоскопом. Фотографирует пациентов на приеме и во время операции, пересылает снимки коллегам. Любопытно, что пациенты обычно не возражают и не смущаются, когда

врач их фотографирует.

По мнению томичей, хирургия в Индии на высоте. Во многом этому способствует наличие свежего трупного материала, на котором студенты детально изучают анатомию, а врачи отрабатывают сложнейшие операции во всех нюансах. Большое количество трупного материала — не только результат высокой смертности населения из-за болезней и травматизма на дорогах, но и признак иного отношения к телу.

— Доктор, у которого я жил, рассказал мне, что завещал свое тело после смерти медицинскому колледжу, — делится Игорь Клиновицкий. — В Индии нет такого негативного отношения к посмертному донорству или к использованию тела в научных целях, как у нас. Например, в Бомбее существует один из крупнейших в мире центров подготовки хирургов для лапароскопии именно на трупном материале. Я не слышал о подобном центре в России...

ТЕПЛОЕ ГОСТЕПРИИМСТВО

Более тесному общению с коллегами, погружению в индийскую культуру, способствовало то, что специалисты СибГМУ жили не в гостиницах, а в семьях врачей. Томичи отмечают, что коллеги в быту относились к ним очень внимательно и доброжелательно, старались создать для них максимально комфортные условия: предоставляли отдельную комнату, приглашали за стол.

— Я жила в двух семьях, — рассказывает Юлия Минакова. — В первой столкнулась с проблемой питания: все блюда были щедро сдобрены острыми специями. Но хозяйка быстро поняла, что мне такая еда непривычна и стала готовить для меня отдельно. В семьях врачей обычно работают 2-3 помощницы по дому, личный шофер, несмотря на то, что муж и жена водят машину. Благодаря этому у врачей больше времени для общения с коллегами в неформальной обстановке, а также для посещения конференций и обществ.

Юлия Владимировна наравне с коллегой-педиатром участвовала в осмотре юных пациентов. Их диагнозы и назначения принципиально не отличались.

— Любопытно, что у индийских врачей есть помощники. Обычно это люди из народа, не все из них имеют медицинское образование, — рассказывает Юлия Минакова. — В Индии много наречий, из-за чего врач и пациент не всегда друг друга понимают. В этом случае помощники выступают переводчиками. Также в их обязанности входит ведение медицинской документации, что максимально разгружает врача и позволяет ему сосредоточиться на пациенте.

Томские врачи остались довольны поездкой в «страну контрастов». По их словам, им удалось наладить мостики для будущих контактов — как образовательных, так и профессиональных. Возможно, весной состоится ответный визит в СибГМУ группы врачей из Индии.

СибГМУ в социальных сетях

instagram.com/ssmutomsk/
vk.com/ssmutomsk
facebook.com/ssmutomsk
youtube.com/user/ssmutomsk
ok.ru/ssmutomsk

Присоединяйтесь и делитесь новостями университетской жизни!