

Издается с октября
1956 г.



ПЕТРОЗАВОДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

22 апреля 2011 г.
№ 14 (2205)

Активная гражданская позиция



Женщины — активистки всего мира с 1981 года отмечают 25 ноября как День против насилия. Белая ленточка является символом против всех форм насилия над женщинами. В России большое количество преступлений совершается на почве семейно-бытовых отношений. Существуют общественные кризисные центры, но приюты-убежища имеются лишь в немногих из них. В подобных центрах работают только женщины: психологи, медики, юристы и волонтеры — женщины-добровольцы, которые сами прошли через ад семейного террора. Все они стараются помочь женщинам преодолеть страх, зависимость, выработать уверенность в себе, чтобы помочь обратившимся за помощью положить конец унижениям и побоям.

Студенты специальности «Социальная работа» на факультете политических и социальных наук создали свой волонтерский отряд, участвуют в деятельности научных кружков «История социальной работы», «Семейный летописец». Систематически проводят социальные акции для детей из детских домов, для лиц без определенного места жительства, пожилых людей, приюта для животных. Выбирают эту профессию эмпатичные люди.

Так, с 25 ноября по 10 декабря в кампанию «16 дней активных действий против насилия в отношении женщин» студенты IV курса активно поддержали социальную акцию «Белая лента». В рамках учебных курсов «Семьеведение», «Гендерология и феминология» нашли свое отражение студенческое творчество, теоретическое содержание курсов и активная гражданская позиция девушек. На высоком эмоциональном подъеме были созданы плакаты в малых творческих группах. Студенты и преподаватели имели возможность поддержать акцию. Плакаты были вывешены на информационном стенде кафедры «Социальная работа», который находится возле буфета на нашем факультете.

Все люди прекрасно понимают, что не в художественном оформлении состоит суть и смысл акции, а в сопричастности и особом внимании к острым социальным проблемам общества. Вот что говорят студенты о поддержке акции:

Любовь Егорова, Наталья Бергунова, Мария Гречина: «В настоящее время растет новое поколение социальных специалистов, в чьих руках находится мощная энергия, которая сможет восстановить гармонию социальных отношений. Нашей акцией мы хотим выразить свое отношение к этой проблеме и призвать людей уважать, беречь, ценить и любить друг друга».

Ольга Черезова: «Нужно создавать организации, направленные на оказание помощи женщинам, самих женщин следует привлекать к участию в таких мероприятиях, как 25 ноября. Позитивное влияние может оказать изучение предметов «Семьеведение», «Психология семейных отношений», «Гендерология и феминология», которые преподаются в вузах».

Светлана Печкина: «Возможно, выбор белого цвета обусловлен тем, что чаще всего он ассоциируется с чистотой и невинностью. Проведение таких акций носит исключительно положительный характер. Женщины получают необходимую информацию об учреждениях, занимающихся этой проблемой».

Александра Пашенцева: «Я думаю, мало кто будет спорить, что бывают ситуации, когда помощь неожиданно приходит от постороннего человека — прохожего. Важно помнить мудрую мысль: никогда не следует опускать руки, ни при каких обстоятельствах — надо идти вперед!».

Ольга Шипко: «Акции подобного рода необходимы женщинам, чтобы они не чувствовали себя одинокими, не боялись реализовать права, которыми они обладают, и знали — люди готовы помочь».

Некоторые мужчины до сих пор уверены в полной зависимости женщин от сильного пола. Поднимая руку на женщину, они не вспоминают о том, что нарушают права человека.

Момент истины для преподавателя наступает, когда студенты воплощают теоретические идеи в практику, реализуют свой внутренний человеческий потенциал и занимают активную гражданскую позицию.

О. КУЛАКОВСКАЯ,
доцент кафедры социальной работы,
кандидат педагогических наук



26 апреля 2011 г. в 15:30 в 361 ауд. гл. корпуса состоится заседание Ученого совета ГОУ ВПО «Петрозаводский государственный университет».

Повестка дня:

1. О развитии системы качества в ПетрГУ.

Докладчик — В.С. Сютёв

2. Представление к ученому званию:

- Васильевой Екатерины Геннадьевны к ученому званию доцента по кафедре иностранных языков факультета политических и социальных наук;
- Лизенко Михаила Валентиновича к ученому званию доцента по кафедре факультетской терапии.

3. Разное

Выставка-ярмарка «Молодежь: Образование и Карьера-2011»

Петрозаводский государственный университет принял активное участие в выставке-ярмарке «Молодежь: Образование и Карьера - 2011».

Вокруг стендов ПетрГУ собралось много народа: школьники, их родители и учителя. Представители университета подробно отвечали на многочисленные вопросы посетителей. Какие специальности существуют? Результаты каких ЕГЭ принимают? Какой проходной балл был в 2010 году и другие. На большом телевизионном экране транслировались сюжеты о жизни ПетрГУ, подготовленные пресс-службой университета, профкомом. Здесь же ребята смогли пройти компьютерный тест под названием «Найди свою специальность». У всех была возможность получить рекламный номер газеты «Петрозаводский университет», буклеты, проспекты обо всех факультетах, кафедрах и специальностях ПетрГУ. О важных событиях в истории университета, об основных направлениях его деятельности, достижениях посетителям рассказали огромные, красочные информационные стенды.

Напомним, что в 2008 году Петрозаводский государственный университет посетил президент РФ Д.А. Медведев. Его высокая оценка еще раз подтвердила лидерство университета в области информационных технологий как в Карелии, так и в России.



Научная библиотека информирует:

28 апреля (четверг) Научная библиотека и филологический факультет Петрозаводского государственного университета, а также Национальная библиотека Республики Карелия приглашают на литературный вечер, посвященный **120-летию со дня рождения Михаила Афанасьевича Булгакова.**

В программе вечера:

— выступление доктора филологических наук, профессора Е.М. Неёлова «Тема семьи в пьесе «Дни Турбинных» М.А. Булгакова»;

— выступление кандидата филологических наук, доцента В.Н. Сузи «Образ Воланда в романе М.А. Булгакова «Мастер и Маргарита»;

— выступление главного библиотекаря Национальной библиотеки РК И.В. Кондратьевой «Основные вехи творчества Михаила Афанасьевича Булгакова».

В мероприятии также принимает участие театр-студия «Миракль» под художественным руководством М.Г. Бабалык. Актеры порадуют зрителей небольшой театральной зарисовкой из романа М.А. Булгакова «Мастер и Маргарита».

На вечере будет представлена выставка произведений М.А. Булгакова и литературы о нём (из фондов Научной библиотеки ПетрГУ и Национальной библиотеки РК). Также можно будет ознакомиться с иллюстративно-литературной выставкой «Галактика М.А. Булгакова».

Ждем всех желающих в читальном зале НБ ПетрГУ **28 апреля в 18.40.**



29 апреля (пятница) Научная библиотека и филологический факультет Петрозаводского государственного университета совместно с Георгием Ахилловичем Левинтоном, профессором Европейского университета в Санкт-Петербурге проводят литературный вечер «О новом собрании сочинений Осипа Мандельштама».

Георгий Ахиллович Левинтон — один из наиболее значительных литературоведов и фольклористов в современной российской науке. Выпускник филологического факультета Ленинградского университета, он сформировался как ученый под влиянием В.Я. Проппа, Ю.М. Лотмана, В.В. Иванова, В.Н. Топорова. Многочисленные труды Г.А. Левинтона по фольклору и поэтике (в частности, цикл мандельштамоведческих исследований) отличаются нетривиальными идеями,

глубокой эрудицией и неожиданными ассоциациями. Практически со времени основания Европейского университета в Санкт-Петербурге Георгий Ахиллович является профессором этнологии (сейчас — антропологии), он читает лекции по фольклору и мифологии, а также руководит научными работами аспирантов.

Мероприятие приурочено к **120-летию** со дня рождения русского поэта, прозаика, переводчика, эссеиста и литературного критика **Осипа Эмильевича Мандельштама.**

В читальном зале НБ ПетрГУ будет организована выставка «Издания произведений Осипа Мандельштама». **Ждем вас в читальном зале Научной библиотеки ПетрГУ 29 апреля в 18.00.**



Объявляется конкурсный отбор на замещение должностей:

Кафедра	должность, величина ставки	Квалификационные требования
Горного дела	доцент (1)	кандидат физико-математических наук
Теоретической экономики и государственного и муниципального управления	старший преподаватель (0,45)	кандидат экономических или педагогических наук
Прикладной математики и кибернетики	преподаватель (1)	высшее профессиональное образование по специальности

Срок подачи заявлений — один месяц со дня опубликования. Документы предъявлять в отдел кадров университета.

Геолог, геофизик, минеролог высокой пробы

Сегодня Владимиру Владимировичу Щипцову исполняется 70 лет. Всегда эlegantен, подтянут, спортивен и готов решать самые насущные проблемы, продиктованные жизнью. Можно только восхищаться молниеносными способностями В.В. Щипцова осмысливать ситуацию, вычленять суть проблемы, при этом допуская возможность рассмотрения альтернативных вариантов. Он фантастически работоспособен, обладает тонким юмором, несколько саркастичен, вместе с тем доброжелателен и принципиален. Скажем сразу: интересы В. В. Щипцова простираются во все сферы жизни — наука, спорт, человек, искусство и др. Студенческое сообщество и сотрудники Института геологии КарНЦ РАН, который возглавляет В.В. Щипцов, убедились в его доступности, пронизательности, умении работать и находить время для интеллектуальных развлечений и праздников, нацеливая коллектив на достижение поставленных целей и задач.

В.В. Щипцов был дружен с чемпионом мира по шахматам Михаилом Талем, и в Институте геологии проводится ежегодный блицтурнир в честь М. Таля, организатором которого является В.В. Щипцов.

Итак, В.В. Щипцов родился в 1941 году. Окончил геолого-разведочный факультет Ленинградского горного института, специальность «разведка месторождений полезных ископаемых». В 1977 году защитил кандидатскую диссертацию «Закономерности образования и размещения пегматитов Западного Беломорья», в 2000 году — докторскую диссертацию «Геолого-минералогические основы технологической оценки промышленных минералов Карелии» В ИГ КарНЦ РАН работает с 1966 г. Последовательно занимал все должности: директор (с января 2002 г. по настоящее время), по совместительству руководитель лаборатории геологии, технологии и экономики минерального сырья, профессор и зав. кафедрой геологии и геофизики ГГФ ПетрГУ, доктор геолого-минералогических наук, Заслуженный деятель науки РК (2001), Заслуженный деятель науки РФ (2008). Это высококвалифицированный специалист в области геологии неметаллических полезных ископаемых и их технологической оценки.

Владимир Владимирович руководит научными исследованиями в рамках проектов по оценке нетрадиционных и новых промышленных минералов РК. Сделаны научные выводы о перспективности минеральных проявлений Карелии — кианитовые, гранатовые, апатитовые руды, тальковый камень, кварц, мусковит, нефелиновый сиенит, анортозит, иль-

менит и др. Он один из инициаторов развития малого горного бизнеса в Карелии на основе освоения промышленных минералов. Обосновал целесообразность реализации в условиях РК разработанной модели использования малых горных предприятий для добычи и переработки месторождений индустриальных минералов и вовлечение в сферу картирования ряда малых перспективных месторождений. Системный подход позволил создать фундаментальную основу минерало-технологической оценки индустриальных минералов на ранней стадии исследований.

В.В. Щипцов совмещает научную и научно-организационную работу с преподавательской деятельностью, являясь заведующим кафедрой геологии и геофизики ПетрГУ, читает лекции по дисциплинам «Современные проблемы общей и региональной геологии», «Геология месторождений полезных ископаемых (раздел «неметаллические полезные ископаемые»)» и «Поиски и разведка месторождений полезных ископаемых». Он является составителем методических пособий по геологической практике для студентов по специальности «геология», руководителем аспирантской подготовки, дипломных и курсовых проектов, членом президиума УМС классических университетов по геологии, заместителем председателя ГЭК, членом ученого совета ГГФ ПетрГУ.

Под его руководством в 2002 г. защищена кандидатская диссертация, один аспирант обучается в очной аспирантуре, организована работа постоянно действующего геологического семинара, модернизирована аналитическая база института, активно проходит работа в области инноваций. Учёный выступает на республиканском радио и телевидении, участвует в Интернет-трансляциях. Ему принадлежат публицистические статьи в журнале «Север».

В.В. Щипцов является председателем комиссии по технологической минералогии Российского минералогического общества, членом научного совета РАН по проблемам обогащения, научного совета Российской ассоциации «Промышленные минералы», членом Президиума КарНЦ РАН, редакционного совета по подготовке и изданию энциклопедии «Карелия». Создатель и руководитель научной школы по технологической минералогии индустриальных минералов, возглавляет Комиссию по технологической минералогии Российской минералогического общества.

За плодотворную научную, научно-организационную и общественную деятельность награжден Почетными гра-



мотами РАН, золотой медалью к юбилею И.Н. Плаксына. Включен в юбилейное издание «Лица столицы» (Петрозаводск, 2003) и энциклопедию «Лучшие люди России» в раздел «Родины славные сыны и дочери» (Москва, 2006), награжден памятной медалью энциклопедии «Лучшие люди России». В 2006 году награжден Почетной грамотой Минэкономразвития РК. В 2007 — Почетной медалью №3 и дипломом Российской Ассоциации «Промышленные минералы» за выдающийся вклад в развитие науки и практики в области отечественных промышленных минералов. В 2010 — Почетным золотым знаком «Ученый года-2010» лауреату «100 лучших организаций России. Наука. Инновации. Научные разработки» и за многолетнюю научно-педагогическую деятельность, большой вклад в дело подготовки высококвалифицированных специалистов и в связи с 70-летием ПетрГУ — Почетной грамотой Министерства природных ресурсов РК.

Итого, не правда ли, ошеломляет! В.В.Щипцов — автор более 240 научных работ, в т. ч. 10 монографий (в соавторстве). Выступает с докладами на парламентских слушаниях, в Законодательном собрании РК, на форумах, совещаниях, симпозиумах, рабочих встречах в России и зарубежных странах, в т. ч. в США, Германии, Болгарии, Финляндии. Он соавтор нескольких изобретений и патентов, и мы вправе говорить о нем, как о видном ученом страны и организаторе науки:

Коллеги, друзья и последователи желают Владимиру Владимировичу крепкого здоровья, личного счастья и творческого долголетия.

КОГО, КАК И ЧЕМУ

Какую газету ни открой, какую кнопку на пульте ТВ ни нажми, обязательно попадешь на плохо работающего недобросовестного врача. Да к тому же плохо воспитанного, хамящего своим пациентам и журналистам. Можно, конечно, отложить газету или выключить телевизор, но ты читаешь и смотришь, потом до утра не можешь заснуть, а утром иди на работу — лечить больных и учить студентов нашей когда-то очень уважаемой профессии, а ныне низведенной до уровня «бесплатных и платных услуг».

Удивительно, но перемены от «уважаемой» до «услуг» произошли за довольно короткий срок, обозримый одним поколением работающих в медицине. Можно даже и приблизительную цифру назвать. С моей точки зрения, эти перемены произошли за 50 лет. Однако за последние 10-15 лет скорость нашего опускания имеет явную тенденцию к нарастанию.

Постоянно думать об этом и не иметь возможности поговорить о деvaluации врачебного дела в нашей стране — тяжелое испытание, которое может завершиться душевным недугом. Разговариваем, конечно, но больше келейно, по старой советской традиции, на кухне в узком кругу единомышленников. Не припомню за свою долгую жизнь ни одного широкого, на государственном уровне, референдума или съезда врачей с обсуждением наболевших проблем. Когда-то, правда, врачебные съезды случались, но это было лет 30 тому назад, и на них говорили не о «болезнях» здравоохранения, а, как было принято тогда, рапортовали об успехах и достижениях. Вот и приходится свои мысли отдавать бумаге, она, милая, все стерпит.

Один великий человек (не к ночи будь помянута имя его) сказал: «Кадры решают все». Вот с них, врачебных кадров, а, точнее, с их подготовки и начну. Имею на это право, так как лечу и учу вот уже полвека. За это время «обучил» по своей специальности более 5 тысяч врачей. Многие из них и сейчас остаются в пределах видимости, несут свою нелегкую службу во всех лечебных учреждениях нашего города, республики, соседних регионах Северо-Запада. Разными они были и есть (из тех, кто остался в профессии) — от очень хороших до очень плохих. Многие ушли из медицины, кто-то — из жизни от тяжелых болезней. Были и те, кто умер от известной «российской болезни». Кстати, среди них были и очень способные врачи. Встречаюсь с нашими выпускниками по делам медицинским, с некоторыми и в приватной обстановке, а в последние годы уже и в качестве пациента. Поэтому могу судить об их профессиональных и человеческих качествах без посредников.

Можно понять и посочувствовать больному человеку, попавшему к очень плохому врачу и даже просто к плохому. Скажу больше, встреча с врачом среднего профессионального уровня — это тоже ужасно. По этому поводу прекрасно высказался еще в начале XIX века известный русский терапевт Матвей Яковлевич Мудров: «Средний врач не нужен. Уж лучше никакого врача, чем плохой».

Плохие и среднего уровня врачи существовали во все времена. Важно, какой их удельный вес среди всего врачебного сосло-

вия. Судя по количеству публикаций, а также от личных ежедневных контактов, складывается впечатление об опасном нарастании количества плохо работающих коллег. Причин этой беды много, и о главных из них необходимо поговорить.

Может быть, берем не тех, из кого можно сделать достойного продолжателя врачебного дела? Да, такая причина существует. Об этом много написано и постоянно говорится, но ничего не делается. Попробуем еще раз порассуждать на эту тему.

Интерес к врачебной профессии у современных молодых людей сохраняется, несмотря на создаваемую в обществе отрицательную ауру вокруг медицины и ее сотрудников. Не отпугивает молодежь даже низкая зарплата и другие социальные неудобства врачебной профессии. Это хорошо. Видимо, представители юного поколения еще сохраняют тягу к благородной романтике медицинской деятельности. Правда, поступая в медицинский вуз, они не очень складно могут мотивировать этот шаг. Часто ограничиваются фразой: «Хочу помогать больным людям». Продолжает радовать приход на медицинский факультет врачебных детей. Казалось бы, именно в таких семьях дети видят и знают скрытую от других изнанку профессии, но все равно идут. Из таких часто получаются хорошие врачи. Еще у одной группы поступающих мотивом может быть собственный опыт пациента и встреча с хорошим и добрым доктором. Значит, повезло. Но перечисленные причины прихода в медицину не частые. Большинство поступает без четкой мотивации, но идут с желанием, выдерживают довольно серьезный конкурс (3-4 человека на место) и радостно начинают трудную медицинскую судьбу.

На первых двух курсах из шести медицинской почти не пахнет. Много химии, физики, но есть несколько предметов, имеющих базовое значение для дальнейшего врачебного образования: анатомия и гистология, физиология (нормальная и патологическая), гигиена. Но все ждут не дождутся, когда начнутся занятия по клиническим дисциплинам. О том, что студенты действительно хотят прикоснуться к медицине, свидетельствует их приход в клиники (в том числе и в нашу) на втором курсе на два часа в неделю на предмет, который называется «Уход за больными». Конечно, никакого «ухода» нет, а есть просто знакомство с различными больничными отделениями. Но они с таким интересом ходят стайкой за преподавателем, с горящими глазенками и все время спрашивают: «А ему (больному) операцию делали?»; «А какую?»; «А нам можно пойти посмотреть операцию?» и т.п.

Всем известно, что учиться на медфаке очень трудно, к III курсу не сдают теоретические экзамены и отчисляются процентов 10.

К нам на кафедру детской хирургии они приходят вновь только на V и VI курсах. Но это уже совсем другие люди: равнодушные, инертные, с потухшими глазами и без всякого интереса к больным. Скажу даже больше: недавно во время обхода с врачами и студентами VI курса в хирургическом отделении, где лежат тяжелые больные с онкозаболеваниями, аномалиями почек, кишечника, две



студентки, без пяти минут детские врачи, играли в какие-то игры на мобильных телефонах. Сам я этого не видел, мне сказали потом, и это хорошо, что не видел, потому что я бы их прилюдно выставил из клиники и подал бы докладную об отчислении, хотя их бы никто не отчислил. Почему? Об этом я скажу позже. Такого в моей долгой жизни еще не было. Да, на утренних врачебных конференциях, куда мы допускаем студентов старших курсов и где отчитываются дежурные врачи обо всех поступивших, оперированных ночью больных, студенты стараются сесть как можно дальше, чтобы заниматься своими делами. В лучшем случае, они читают учебник и таким образом готовятся к сегодняшнему занятию, а чаще — читают какие-то журналы или просматривают фотографии на мобильных телефонах.

В нашей клинике мы стараемся, чтобы на практических занятиях студенты посмотрели (послушали, потрогали) как можно больше больных. Врачи отделений и медицинские сестры очень терпеливо и доброжелательно относятся к обучающимся, хотя большое количество студентов в определенной степени мешает персоналу работать. Мы предварительно беседуем с родителями и старшими детьми, объясняя им, что будущие врачи должны посмотреть пациентов, им надо подробно расспрашивать о жалобах, историко своего заболевания, терпеливо отвечать на вопросы будущих докторов. Несмотря на все эти сложности, уже через 15-20 минут студенты возвращаются в учебную комнату и до прихода преподавателя с удовольствием предаются обсуждению личной жизни. Некоторые дремлют, положив голову на стол (кто-то из них пришел на занятие после ночного дежурства в качестве медсестры или просто мало спал по причине молодых лет своих).

Конечно, не все студенты так относятся к лечебной работе. В группе из 9-12 человек есть 2-3 (три — редко) энтузиаста, которые стараются максимально использовать возможность поработать с пациентами.

Где же и когда они потеряли интерес к лечебной работе? Может быть, мы их не так и не тому учим? И это тоже имеет место.

Можно ли научить пианиста играть на рояле без рояля? Можно ли научить человека вождению автомобиля без автомобиля?

МЫ УЧИМ

Можно ли научить будущего врача лечебному делу без осмотра больных? Ответы напрашиваются сами собой.

Практическое обучение врачебному делу заключается в ежедневном и многократном физическом и речевом контакте с больным. Для не говорящих детей речевой контакт также необходим, но он носит не столько информационный характер, сколько эмоциональный. Информацию о маленьких детях мы получаем от их взрослых родственников. Что касается классического физического контакта, то он включает в себя осмотр, т.е. то, что мы видим глазами, простукивание — то, что мы ощущаем пальцами, простукивание и выслушивание. Последние два метода основаны на получении звуковой информации. Интересно, что самым, казалось бы, простым является осмотр, но именно он и самый объективный, так как осязание и слух — более тонкие методы, их освоение более трудоемкое, и трактовка результатов чаще бывает различна у одного и того же больного. Увы, я забыл назвать обоняние, как еще один метод клинического обследования. Оказывается запах — очень важный признак нездоровья. По этому поводу расскажу об одном случае, свидетелем которого я имел удовольствие быть сам.

В течение последних двух лет учебы в вузе я работал санитаром в центральном приемном покое крупнейшей ленинградской больницы им. Эрисмана. Как-то ночью во время моего дежурства «скорая помощь» привезла молодого мужчину без сознания, вид у него был социальное неблагополучный, состояние тяжелое. Вокруг него все время собирались различные специалисты во главе с ответственным дежурным известным профессором терапевтом С. Предпологались различные причины, но диагноз никак не складывался. В конце концов, часов в 6 утра решили сделать ему промывание желудка и взять промывные воды для анализа. Поручили выполнить эту процедуру мне и моему товарищу, такому же студенту VI курса. И только мы приготовили все необходимое, как из коридора, отделенного стеной от комнаты, где мы с больным находились, раздался зычный голос академика Михаила Дмитриевича Тушинского, шедшего к себе на кафедру: «Кто привез в клинику больного с брюшным тифом, сейчас же отправляйте его в инфекционную больницу!». Тут же все засуетились, и через 30 минут больной был отправлен в больницу Боткина. Мы с приятелем были потрясены: как мог врач, даже такой Великий, как М.Д., не видя больного даже мельком, ничего не зная о том, что за глухой стеной вообще кто-то находится, поставить с такой уверенностью диагноз? Посовещавшись, мы отправились в кабинет академика. Тушинского мы все очень любили, ему было в то время 75 лет, человек он был очень яркий, взрывной, хорошо относился к студентам. Когда мы зашли и спросили, что за мистика, и как это ему удалось, М.Д. начал ходить по кабинету и вдруг как закричит: «Никакой мистики в этом нет, никаких фокусов я не показываю. Когда проработаешь в тифозных бараках 20 лет, то брюшник по запаху будешь узнавать». В те годы, когда это произошло, брюшной тиф очень редко встречался во врачебной практике, а М.Д. работал с этими

больными во время Гражданской войны. Вот это называется профессиональная память, в данном случае, на запахи.

Чтобы развивать память не только на запахи, но и на зрительные образы, на осязание того, что трогаешь руками, на звуки, издаваемые сокращением сердца, дыханием легких, сокращением кишечника в брюшной полости, необходимо постоянно смотреть, трогать, слушать больных людей и запоминать. Помню, как однажды моя коллега, выслушав живот у ребенка, в котором было «тихо» в течение нескольких дней, вдруг сказала: «Кишечник обрадовался». Появились звуки сокращающейся кишки. А через несколько часов появился стул (результат этой «радости»), и состояние ребенка улучшилось.

Понимаете, ведь всему этому мы должны научить будущего врача. А как научить? В учебной комнате этому не научишь, а в палаты к больным студентам нынче не очень и пускают: больничное начальство не велит — мешают работать персоналу и беспокоят больных. Начальники само вроде бы не очень давно было студентами, но, видимо, забыли об этом.

А еще надо разговаривать с больными, взрослыми и детьми. Все подробно выспрашивать: где болит, как болит, как начиналось, как продолжалось и как стало. А боль-то какая: колющая, режущая, ноющая, постоянная или с перерывами? Если все правильно выспросишь, то и диагноз уже можно с большой долей вероятности поставить, без всяких аппаратов и сложных приборов. Известный американский кардиолог, наш современник Бертран Лоун, вооруженный самими современными и точными аппаратами и приборами, пишет, что если правильно поговорить с больным, страдающим сердечной болью, то без всяких аппаратов диагноз будет поставлен 70% пациентов. А мы стараемся все больше «нажимать» на технические достижения и все больше забываем о старых добрых и надежных клинических методах, а если и помним, то осуществить это на практике в больнице нам не позволяют — мешаем, мол, работать персоналу.

Но может быть, действительно, сегодня уже не нужен весь этот клинический анахронизм? Сделал ЭКГ, УЗИ, компьютерную томографию, сто анализов, и диагноз готов. И это надо делать. Однако, как это ни странно звучит в XXI веке, знать клинические методы и уметь ими пользоваться не просто нужно, а НЕОБХОДИМО.

Во-первых, в 80% российской провинции современной медицинской аппаратуры нет, а если есть, то не работает или нет специалистов, которые могут на ней работать. Поэтому врач российской провинции должен уметь обойтись своими мыслительно-физическими знаниями и умениями.

Во-вторых, там, где есть множество современных технических методов для обследования больного, надо уметь выбрать самый нужный, информативный и безопасный. Для этого надо иметь предварительный диагноз, поставленный старым способом, а не стрелять из всего оружия сразу — вдруг попадем в цель. Не надо забывать, что часть современных методов могут навредить больному.

В-третьих, в 20% случаев техника не дает правильный диагноз.

И, наконец, в-четвертых: врач может окануться в обстоятельствах, когда только искусство врачевания может помочь пациенту. Вот как раз это и не происходит у большинства наших выпускников: они, воспитанные нами на данных анализов, картинках УЗИ, КТ и кривых ЭКГ, приезжают в район, где надо смотреть, щупать и слушать, и делают это плохо. Отсюда и создается мнение, что доктора в наше время ничего не знают и не умеют.

Искусству врачевания учили наших учителей, они учили нас. До какого-то момента и мы учили современных студентов. Но вот уже лет 10 мы это стали делать хуже. Не зря упомянутый уже Б. Лоун назвал свою замечательную книгу в 1996 году «Утерянное искусство врачевания» (я бы сказал «терямое»).

Итак, мы выяснили, «Кто виноват?», настал черед ответить на второй сакраментальный российский вопрос — «Что делать?».

Боюсь быть осмеянным и подвергнуться остракизму со стороны своих коллег, но скажу то, что думаю.

Система высшего медицинского образования в нашей стране должна быть изменена достаточно радикально, пропорционально тем изменениям, которые произошли вообще в медицине. Можно ли сравнить медицину времен Антона Павловича Чехова с тем, что медицина знает и умеет сегодня? А сколько лет учились сверстники А.П. на медфаке Московского университета? Пять лет. А сегодняшние студенты — шесть лет. Количество изучаемых предметов в чеховское время было раз в 100 меньше, никаких не изучали они иностранных языков, так как знали их с детства, школьные предметы в виде общей физики и химии не повторяли в вузе. Ну, а что касается общественных дисциплин, то они об их существовании и не знали. Анатомия, физиология, общая патология, конечно, были. Клинических предметов было меньше: хирургия одна, терапия одна, акушерство, детские болезни. Все эти предметы изучались более основательно, так как времени отпускалось больше.

А сегодня одних хирургий с десятком, терапий — не меньше. И вся это новая сотня, с сотнями современных методов обследования втиснута в те же 5+1 лет. Плюс к этому общеобразовательные предметы, общая история (?), история медицины, информатика в течение первых двух лет, остается 4 года. Все клинические дисциплины галопом по европам: две недели — и ты уже окулист, еще две недели — и ты специалист по уху, горлу и носу. И т.д. и т.п. Через 6 лет — ты врач по любому делу, ну, а если устроишься в хирургии, а сам ни разу не был в операционной? Ничего, годик поучим в интернатуре — и вперед. Следовательно, первый вывод, или предложение заключается в увеличении времени обучения врачебному делу пропорционально (хотя бы полупропорционально) расширению медицинских знаний, возникших за последние 100 лет. Поэтому обучение будущего врача от поступления в вуз до полу-

(Окончание на стр. 6)

КОГО, КАК И ЧЕМУ МЫ УЧИМ

(Начало на стр. 4-5)

чения сертификата специалиста должно продолжаться не менее 10-12 лет. Так происходит во всех цивилизованных странах и в тех университетах, которые участвуют в Болонском соглашении, которое так страстно внедряется в России министерством образования РФ.

Первый этап — пять лет — отведен на изучение фундаментальных основ биологии и медицины. Никакой траты времени на повторение школьного курса химии, физики, только в прикладном значении к работе будущего врача. Иностраный язык, история медицины, вопросы биоэтики студенты должны изучать самостоятельно и сдавать зачеты в строго определенное время. Основные теоретические дисциплины — анатомию, гистологию, физиологию, патфизиологию, патанатомию, гигиену — изучают подробно и, опять же, в тесной связи с практической медициной. Пора перестать изучать анатомию на трупах, на которых анатомию можно представить только с большой долей фантазии. Давным-давно существуют муляжи, сделанные из материалов, по виду очень похожих на естественные ткани человека. При изучении теоретических дисциплин должна широко использоваться вивисекция на мелких лабораторных животных (лягушки, мыши, крысы и др.). Правда, в последние годы против экспериментов на животных активно возражают защитники природы, но мир перешел на препарирование компьютерных моделей, хотя, конечно, это не совсем то, что нужно.

Из клинических дисциплин в первые 5 лет обязательно изучаются основы хирургии, терапии, акушерство, педиатрия. Вместо больных используются муляжи, на которых отрабатываются основные клинические методы исследования больного. Студентов в этом периоде обучения знакомят с основными параклиническими методами, лабораторными исследованиями. К больным водят, но редко, а если демонстрируют больных, то с ними работает преподаватель. С больными работать будущие врачи будут на втором этапе своего обучения, после получения общего врачебного диплома. Можно это делать и в первые 5 лет, если студент работает помощником медицинской сестры или приходит в клинику во внеучебное время помогать в работе дежурному врачу и персоналу. На протяжении всего периода обучения студенты, начиная с первого и до пятого курса, в свободное от учебы время должны посещать дома престарелых, сиротские учреждения, дома инвалидов и на добровольной основе ухаживать за стариками, детьми, инвалидами: кормить, мыть, читать. Тем самым будущий врач воспитывает в себе такие качества, как внимательность, сочувствие, доброжелательность, чего так не хватает в сегодняшней медицине.

Завершением первой пятилетки является итоговая аттестация (экзамен) с получением врачебного диплома без права самостоятельной работы.

Второй этап продолжительностью от 3 до 7 лет в зависимости от избранной специальности, проходит в крупной клинике или поликлинике. За рубежом этот этап называется резидентура. Количество обучающихся одной

специальности в этой клинике не должно превышать 3-5 человек. Преподавать будет ведущий в данной области специалист, умеющий также хорошо учить, что немаловажно.

В этом месте вынужден отвлечься, чтобы коснуться еще одной больной темы нашего сегодняшнего медобразования. В мое студенческое время (и в более старые времена) нам преподавали клинические дисциплины не просто те, кто был облечен научными степенями и званиями, а те, кто был на голову выше остальных врачей данной клиники в практическом врачебном деле. Если говорить о хирургах, то это были лучшие диагносты и операторы. Дело в том, что нас и наших предшественников обучали в больницах, которые имели статус «клинической больницы». Это значило, что все в такой клинике было на самом высоком уровне: оборудование, специалисты, и пациенты были самые сложные. Попадая в такую клинику, пациента предупреждали о том, что он будет лечиться в самом современном учреждении, но он должен знать, что в его лечении будут принимать участие молодые врачи под контролем мэтров, это нужно для подготовки кадров и отказываться от этого нельзя. В настоящее время с этой целью больной подписывает специальный документ о согласии на участие в учебном процессе. На сегодняшних учебных базах, т.е. в обычных областных, городских больницах кафедры (за редким исключением) находятся в положении «бедного родственника», сидят тихо в учебных комнатах, и не дай бог выйти со студентами в палату к больным. Преподаватели кафедр и врачи больницы часто не дружат, что не способствует обучению будущих эскулапов.

Однако вернемся к резидентуре (у них), а у нас — клинической ординатуре. Ежегодно резиденты осваивают запрограммированный раздел своей специальности, сдают зачеты, участвуют в семинарах, пишут научные рефераты, а иногда выполняют самостоятельную научно-исследовательскую работу. Будущие хирурги обязаны участвовать (вначале ассистировать, а затем и оперировать с руководителем). Сложность и количество операций возрастают от года к году. Так, например, кардиохирурги, детские хирурги, нейрохирурги учатся в резидентуре 7 (семь!!!) лет. К 6-7 году каждый из них уже вполне опытный и сложившийся хирург, да и человек тоже (старше 30 лет). Он уже уверенно оперирует, сознает всю ответственность своих деяний. Все заканчивается экзаменом, который порой продолжается несколько дней, и получением сертификата специалиста. Теперь можно посылать свое резюме на занятие вакантной должности в любую клинику. Список вакансий регулярно публикуется в специальных изданиях.

Ничего нового для тех, кто знаком с зарубежной системой подготовки врачей, я не сообщил. Все это хорошо организовано и эффективно функционирует. Остается удивляться тому, почему, беря что-то хорошее из чужого опыта, мы обязательно сделаем все на свой лад в самом неудовлетворительном варианте. Подписали Болонское соглашение и взяли из него только тестирование при

итоговой аттестации и кое-что по мелочи, а остальное, главное, оставили без изменений.

Без сомнения, зарубежная система подготовки врача очень дорого стоит. А что — жизнь человеческая дешевле? Надо просто все правильно считать, и станет ясно, где можно экономить. Например, нужно ли нам такое количество выпускаемых ежегодно врачей, когда известно, что через 10 лет после получения врачебного диплома в профессии останется только 20%. А где остальные 80? Везде: часть получает второе высшее образование (экономическое, юридическое и др.) и переходит в другие сферы деятельности. Еще кто-то устраивается дилерами в фармацевтические (зарубежные) фирмы. Часть идет в страховые компании и с удовольствием живет на штрафы, накладываемые на своих неупутевых коллег. А сколько врачей занимаются административной деятельностью в том же здравоохранении, где их знания по медицине не востребованы. Встречал я наших выпускников в торговле, в бизнесе, журналистике и просто удачно вышедших замуж, потому вообще не работающих. Причин ухода из профессии много. Низкая зарплата врача — одна из них. Но и тех, кто оказался в медвузе случайно и не любил свое дело, — также немало. Так, может быть, надо было от них освободиться вначале вузовского пути? Ведь многие уже на первых курсах показали себя нерадивыми студентами. Не получится: отчислить 10 человек — сократят должность одного преподавателя. Кому же хочется рубить сук, на котором сидишь? Подготовка врача — работа штучная, их должно быть меньше, и они должны быть лучше. Так, в США ежегодно для всей страны готовят 10-14 детских хирургов. Именно столько, видимо, им нужно в результате тщательного изучения кадровой статистики. В России таких специалистов готовят ежегодно более 100. А нужно ли их столько, никто не знает. Кто-то найдет работу, остальные будут «устраиваться в жизни». Значит, кафедры детской хирургии не нужны? Нет, почему же, нужны, чтобы обучать азам детской хирургии будущих общих хирургов, работающих во многих маленьких городах страны, где детский хирург «не нужен», а большие дети есть. Будущие детские врачи, педиатры, которые нужны везде и в больших количествах, тоже должны изучать детскую хирургию, чтобы вовремя поставить диагноз, оказать первую хирургическую помощь и направить ребенка в ту больницу, в которой имеется детская хирургическая служба. Надо просто организаторам здравоохранения хорошо знать, какие специалисты и в каком количестве необходимо в каждом регионе и заранее «заказывать» в вузе нужного человека. За 5-7 лет мы сделаем из него мастера. А пока мы «штампем» тысячи врачей «общей практики», спрос на которых минимальный.

Нет, так нельзя готовить специалистов в одной из самых деликатных сфер человеческой деятельности. Принцип «числом поболее, ценою подешевле» не позволит качественно лечить наших соотечественников. Должно быть наоборот, и тогда мы снова из поруганных «оказателей услуг» снова станем «уважаемыми докторами».

**И. ГРИГОВИЧ, профессор,
зав. кафедрой детской хирургии**

НАСЛЕДНИЦА ПО ПРЯМОЙ

Двадцать третьего марта в читальном зале библиотеки ПетрГУ состоялся творческий вечер петрозаводской поэтессы и главного редактора журнала «Север» Елены Пиетилияйнен. Формально мероприятие сопровождало Международный день поэзии, который отмечался двумя днями раньше. Но поскольку подавляющее большинство вряд ли подозревает о существовании подобного праздника, не столь уж и важно, когда его праздновать. Елена Евгеньевна имеет большой опыт выступлений перед самой разной аудиторией — в том числе перед школьниками и студентами, поэтому прекрасно знает, какими именно стихами из своих трёх сборников и какими случаями из своей жизни можно привлечь внимание слушателей. Возможно, именно поэтому, говоря об интересе к поэзии со стороны молодежи, она настроена достаточно оптимистично. Своими стихами она покорила души даже безнадежных школьных хулиганов, никогда не бравших в руки книги в свободное от уроков время.

Поскольку как раз накануне ушел из жизни известный поэт и ведущий литературной рубрики в молодежной газете Николай Фёдоров, то и рассказ о себе Елена Евгеньевна начала со слов благодарности в его адрес. Именно Фёдоров в начале 90-х годов поддержал и открыл для читателей никому не известную учительницу из Лоухского района, немного стеснявшуюся собственного творчества и печатавшуюся под псевдонимом. Для начинающего автора иногда вовремя услышанное доброе слово определяет всю дальнейшую судьбу, даёт надежду на будущее, и такое не забывается никогда. Стихотворение, с которого всё начиналось, было тут же прочитано — и оказалось, что через двадцать лет оно звучит очень по-сегодняшнему, назло всем произошедшим в мире переменам. Потом были другие стихи — более поздние, и у каждого текста оказывалась своя история. Так, например, случайно брошенный взгляд на один очень хорошо всем знакомый дом на Первомайском проспекте — заброшенный, много лет простоявший в состоянии вялотекущего ремонта и без всякой надежды на то, что когда-нибудь туда вернётся жизнь, превратился в символический образ всей переходной эпохи 90-х.

Никто никому не нужен.
Лишь остывающий ужин,
нетронут, стоит на столе.
И вечер. Минуло сто лет...

Кстати, поэтессе в тот момент ещё было неизвестно, что она смотрит в окно своей будущей кухни, на здание, в котором вскоре поселится. Вот так в судьбах творческих людей и случаются то ли неожиданные совпадения, то ли моменты мистических прозрений, накладывающих свою печать на творчество!



Поэтические вечера становятся более яркими и запоминающимися, если их главные герои не стоят в одиночестве у микрофона полтора часа, а привлекают к участию «группу поддержки», состоящую из друзей и единомышленников. Елене Пиетилияйнен нетрудно было найти таких людей, поскольку её стараниями в последние годы к журналу «Север» начал возвращаться прежний авторитет. Постоянным журнальным авторам было что сказать и о поэзии, и о вещах более приземлённых и не поддающихся никакой рифмовке. Правда, некоторые из услышанных мной в этот раз речей произвели очень странное впечатление — словно они были заучены с листа и произносились уже не раз, причём в моём же присутствии. Но уж если кто-то давал волю живым эмоциям — то было видно, что это именно от души, и какие-то свойственные любому экспромту мелкие несурзности уже не имели значения.

Писатель Армас Мишин упрекнул собравшихся в том, что они неправильно произносят фамилию хозяйки вечера, и даже ударение ставят не там, где надо. Что, видимо, с лингвистической точки зрения было вполне справедливо, хотя, с другой стороны, в этом слове «Пиетилияйнен» легко угадывается некий судьбоносный код, просто обязывающий однажды оседлать крылатого Пегаса. Литературовед Елена Маркова путём сложных логических построений и ассоциаций пришла к выводу, что перед нами — не просто талантливая современница, а прямая наследница традиций Серебряного века со всем его бунтарством, утончённостью и смятением чувств. Все говорили вроде об одном и том же человеке, но в то же время словно об очень разных людях, которых роднят разве что одинаковые моральные принципы. Так бывает очень часто с литераторами, имеющими педагогический опыт. Они и в творчестве к каждому читателю ищут свой индивидуальный подход, чтобы донести свои мысли до самого широкого круга невидимых собеседников.

За музыкальную часть вечера автор и исполнитель Надежда Васильева, спевшая несколько песен на стихи Елены Евгеньевны — в том числе и одну совсем новую. Поскольку петь ей в нашем читальном зале раньше не доводилось, а по народному поверию, впервые входя в новый дом, надо обязательно принести какой-то подарок, библиотеке были подарены книги васильевской прозы — в том числе и имевшая большой резонанс «Етишкина жизнь».

— Елену Евгеньевну я уважаю как яркую, талантливую и цельную личность, — сказала Н. Васильева перед тем, как включить фонограмму. — А как у редактора, у неё хочется отметить такие качества, как энергичность, честность, объективность. Журнал от них только выигрывает. Я очень трогательно отношусь к творчеству Елены Евгеньевны и считаю, что профессиональная планка у неё очень высока. Меня словно оплетает гармония эмоций и чувств в высокой концентрации!

В репертуаре Васильевой не один десяток песен на стихи местных авторов. Но в случае с Еленой Пиетилияйнен произошла удивительная вещь, когда чужой текст буквально прирастает к голосу и личности исполнителя настолько, что трудно представить эти строки положенными на музыку и озвученными кем-то другим...

— Такое впечатление, будто у меня сегодня день рождения! А он ведь у меня только осенью!, — растроганно воскликнула Елена Евгеньевна, прощаясь с залом и принимая цветы от очередного почитателя.

Но день рождения, конечно, тут был ни при чём. Просто невозможно поздравить абстрактную «поэзию вообще» с её профессиональным праздником. А вот встречу со светлым и доброжелательным человеком, много ценного сделавшим для нашей поэзии, почему бы и не превратить в яркий праздник?

Олег ГАЛЬЧЕНКО

Они были первыми

Наша редакция продолжает контакты с Ольгой Яковлевной Потаповой (Цветковой), которая возглавляла газету в сложное время (сгорела типография им. Анохина, и газету печатали в Кондопоге).

Внимательно читая нашу газету, которую она получает в своем Новосибирске, Ольга Яковлевна время от времени пишет нам о людях и фактах, которые навлекают ее на какие-то воспоминания о том времени, когда «Петрозаводский университет» был совсем молодым. А в этом году ему уже 55 лет...

Вот отрывок из последнего письма О.Я. Потаповой.

«...Взволновал меня очерк о хирурге Баранове. Баранов и Иссерсон — история Петрозаводска и всей Карелии. Их все знали и глубоко уважали. Был еще один врач из той же пляды, терапевт Луговской. Он лечил весь город, знал всех по именам (не говоря о фамилиях), интересовался близкими родственниками. Когда я болела, к нам он приходил обязательно. Навещал сам после первого приглашения (слово «вызов» к нему неприменимо), не

надо было через 2-3 дня плестись куда-то на прием и сдавать анализы. Диагноз ставил безошибочно. Лечил прекрасно. Считал, что если 4 дня в начале болезни лежать в постели, никогда не будет никаких осложнений. И не было. Мой кашель мама лечила паром и укусами обтираниями. Луговской хорошо знал всю народную медицину.

Он обязательно спрашивал, как здоровье Анастасии Константиновны, Евдокии Константиновны (так звали маминих сестер). Это был настоящий семейный врач, семейный врач для всего города.

Очень рада, что газета не ограничивается историей университета, но затрагивает город и республику. Насколько я знаю, первым историком Петрозаводска был Василий Мегорский. Личность в своем роде интересная. Поскольку среди наших предков (моя мама в девичестве была Мегорская) было много лиц духовного происхождения, В. Мегорский не был принят в СПбУ и уехал в Варшаву. Окончил там университет, сам зарабатывая на свое образование (в

том числе грузчиком). Его сына Бориса Васильевича Мегорского не приняли в Ленинграде ни в один вуз, кроме строительного, и то на специальность «пожарного». Он все равно стал № 1 в своей сфере, разрабатывая методiku определения причин пожара по оставшимся после него головешкам и пр.

Рукопись В. Мегорского о Петрозаводске хранилась в филиале АН СССР, в Институте истории. Он была там и в 1955 г. Борис Мегорский просил профессора А.В. Предтеченского познаться с рукописью и, если возможно, издать, вернее, подготовить к изданию. По какой-то причине это не получилось. Если найти рукопись, по ней реально сделать несколько очерков по истории Петрозаводска.

Всего наилучшего в Вашей жизни и работе!

И, конечно, Петрозаводскому университету и газете «ПУ». Это были прекрасные годы моей жизни в родном городе».

О. ПОТАПОВА

Конференция гомеопатов

В Карельская практическая гомеопатическая конференция «МЕСТО И ВОЗМОЖНОСТИ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ» состоится 23 апреля 2011 г. в помещении Петрозаводского базового медицинского колледжа (ул. Советская, 15; проезд трол. № 5, 6, ост. «Московская»).

Начало конференции в 14:00, вход свободный.

На конференции можно приобрести лекарственные моно- и комплексные препараты и гомеопатическую литературу.

В рамках конференции состоится авторский семинар В.В. Корниенко (врач гомеопат, рефлексотерапевт, сотрудник кафедры гомеопатии и электропунктурной медицины ИУВ ФМБА, сертифицированный лектор Международной академии гомотоксикологии (Германия) и Nobile College (Италия)).

Петрозаводский государственный университет, Научная библиотека приглашают преподавателей, сотрудников, аспирантов, студентов принять участие в учебно-образовательном семинаре-тренинге «ЭЛЕКТРОННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ».

Время и место проведения конференции: 27 апреля, факультет политических и социальных наук (уч. корпус №3, пр. А. Невского, 8).

Регистрация для участия в семинаре и тренинге: 71-10-44 (infli@petrsu.ru).

Подробная программа семинара — на сайте Научной библиотеки ПетрГУ: <http://library.petrsu.ru>.

А. РОЖДЕСТВИН,

начальник отдела информатизации библиотечных процессов НБ ПетрГУ

Родному университету

Чтобы погибших заменить
И кадры дать стране,
Студентов взялся ты учить
И справился вполне.

Здесь, между лекций в перемены
Рождественский в пинг-понг играл,
А в праздничные вечера со сцены
Марат свои стихи читал.

И сам Сунгуров знаменитый
Здесь драмкружком руководил.
Он даже Годарева Гришу
С геологов в театр сманил.

А осенью нас на картошку
Отправляли на помощь в колхоз,
Убирать урожай понемножку,
Пока не настигнет мороз.

Как быстро время пронеслось,
В стране уж все переменялось.
Но помним мы наш славный вуз.
Мы все навек с ПетрГУ сроднились!

Людмила ГЕРЧИНА (ЛЯЗЕВА),
выпускница 1956 года

ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ГАЗЕТЫ «ПЕТРОЗАВОДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

В.Н. Васильев, профессор, президент ПетрГУ, председатель совета; **И.Н. Григович**, профессор, зав. кафедрой детской хирургии; **Л.Н. Колесова**, доцент кафедры русской литературы и журналистики; **Ю.С. Ланёв**, руководитель турклуба «Сампо»; **О.Р. Левина**, руководитель Открытого университета; **В.В. Ракушев**, председатель профкома преподавателей и сотрудников; **Н.С. Рузанова**, директор РЦ НИТ, советник при ректорате; **П.Г. Яковлев**, помощник ректора по воспитательной работе.

УЧРЕДИТЕЛЬ И ИЗДАТЕЛЬ

РЕДАКТОР
ОБОЗРЕВАТЕЛЬ
КОРРЕСПОНДЕНТ
КОМПЬЮТЕРНАЯ ВЕРСТКА

✉ 185910, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 33, к. 208.

☎ 711-051

✉ E-mail: newspaper@psu.karelia.ru
<http://www.karelia.ru/psu/Structure/NewsPaper/newsp.html>

Петрозаводский государственный университет

Людмила КИРИЛЛОВА
Олег ГАЛЬЧЕНКО
Ульяна СЕРОВА
Виктория КУЛЯБКИНА