

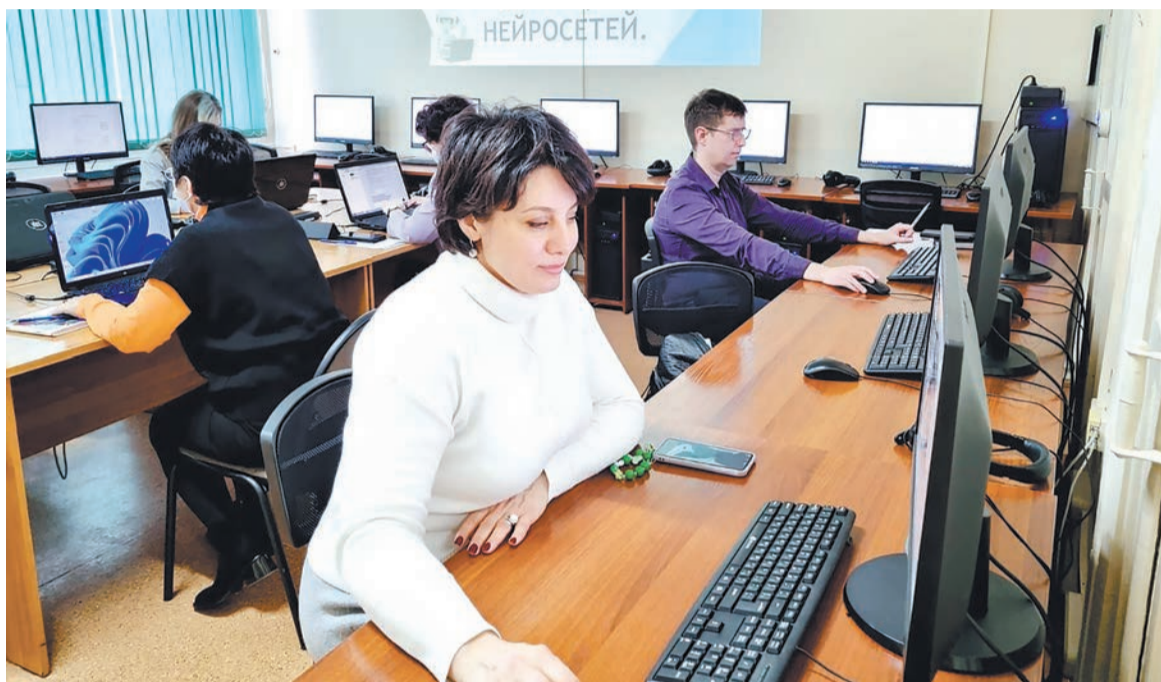
## НЕЙРОСЕТИ В ПОМОЩЬ

Преподаватели академии осваивают возможности искусственного интеллекта

Обучение преподавателей по группам организовали на кафедре медицинской физики. Педагоги медакадемии учатся использовать искусственный интеллект и чат-боты в методических целях - для подготовки лекций, презентаций, тестов.

Всего запланировано три занятия. Ученики разбирают, как с помощью чат-ботов можно создавать лекции, тесты, практические занятия, как чат-боты могут помочь в написании научных статей.

Затем педагогам дают эффективные инструменты для создания презентаций. «Мы рассмотрели несколько вариантов программы, разных по интерфейсу. Понравилось нашим преподавателям, в частности, программа BrickTeacher. Это самая актуальная на сегодняшний день программа позволяет делать многое - от создания презентации, тестов до написания планов занятий, учебных программ, проверки письменных работ ребят», - рассказывает **заведующая кафедрой медицинской физики ЕЛЕНА ПЛАЩЕВАЯ**.



Плащевая. - Нейросети нужно очень грамотно сформулировать задание, она нас направляет, но не заменяет. В итоге в сотрудничестве нейросети и преподавателя гораздо быстрее может получиться качественный учебный материал. С методической точки зрения тут одни плюсы и гигантская экономия времени».

Некоторые педагоги медакадемии, которые обучаются на курсе, уже используют искусственный интеллект в своей работе. Прошли курсы для кафедры философии, истории отечества и иностранных языков, гистологии и биологии.

«Иногда мы шутим на занятии, что вскоре могут не понадобиться и сами преподаватели, такими темпами идет развитие возможностей использования искусственного интеллекта, - говорит Елена Плащевая, - но пока это фантазия. В настоящее время без учителя и наставника не обойтись, особенно в медицинском образовании».

Также разобрали программы, с помощью которых можно создавать видеолекции, генерировать различные изображения.

«Конечно, нейросети и чат-боты не могут полностью, по крайней мере, пока заменить преподавателя, но значительно помочь в работе и ускорить некоторые рутинные и творческие процессы вполне могут, - делится своим мнением Елена

## МЫ ЖДЕМ АБИТУРИЕНТОВ ИЗ КНР

Проректор по учебной работе Амурской медакадемии Наталья Лоскутова в составе делегации Общества российско-китайской дружбы побывала в рабочей поездке в школах китайского города Хэйхэ

Визит был организован отделением Общества российско-китайской дружбы.

«Мы побывали в двух школах города и рассказали о том, какое профильное медицинское образование можно получить в нашей академии, - рассказала **НАТАЛЬЯ ЛОСКУТОВА**, - нас принимали на прекрасном уровне. И за организацию поездки хочу выразить огромную благодарность руководителю Общества российско-китайской дружбы в Амур-

**ской области БОРИСУ БЕЛОБОРОДОВУ**.

«Для потенциальных

абитуриентов из Китая вуз расположен удобно географически, в Амурской ГМА

более мягкие финансовые условия по сравнению с вузами Хабаровска и Владивостока», - отметил Борис Белобородов.

Обо всем этом и шел разговор с выпускниками высших средних школ Хэйхэ с участием сотрудников управления образования и канцелярии иностранных дел Народного правительства города Хэйхэ, принявших деятельное участие в организации встречи.

Потенциальные абитуриенты узнали об условиях поступления в вуз, обуче-

нии и жизни студентов и проявили к этому живой интерес.

Проректор по учебной работе медакадемии выразила уверенность в том, что у этой поездки будет вполне конкретный результат - больше студентов из Китая захотят получить медицинское образование в Благовещенске, а контакты с соседним китайским городом выйдут на другой уровень благодаря взаимодействию с региональным отделением Общества российско-китайской дружбы.



# ДОСАДНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ВУЗ - ОБЫЧНЫЕ ОПЕЧАТКИ В ЗАЯВЛЕНИЯХ И ПОДАЧА ДОКУМЕНТОВ С АККАУНТА ГОСУСЛУГ РОДИТЕЛЕЙ

Приемная кампания начнется официально только летом, но уже сейчас много обращений в вузы в основном от родителей выпускников с просьбой дать разъяснения по срокам и процедурам поступления. О сроках и приоритетах поступления, типичных ошибках рассказала **заместитель председателя приемной комиссии Амурской медакадемии ИРИНА БЕРДЯЕВА**.

- Официально приемная кампания начнется 20 июня с этапа подачи документов, который продлится для тех абитуриентов, кто идет с результатами ЕГЭ на бюджетную форму обучения, до 25 июля. Те, кто будет сдавать экзамены в академии, подают документы до 15 июля. Дальше будет период вступительных испытаний.

**- Сколько бюджетных мест будет в академию в этом году?**

- В этом году у нас меняется количество бюджетных мест: 257 - по специальности «Лечебное дело» и 47 - по «Педиатрии». Мы работаем с небольшим уменьшением, но параллельно с этим выделяем большее количество целевых мест для Амурской области, ориентировочно - 118 для лечебного дела и 20 по педиатрии. То есть можно уже сказать, что конкурс у целевиков будет меньше. И в

первую очередь мы будем зачислять абитуриентов-льготников и целевиков. Затем идет зачисление абитуриентов в рамках общего конкурса и, наконец, - дозачисление, если у нас появятся незаполненные бюджетные места. В это время к нам могут прийти те ребята, кто пробовал поступить и не прошел в вуз с более высоким конкурсом.

**- Можно ли прогнозировать, каким будет конкурс на поступление в Амурскую медакадемию этом году?**

- Сейчас сказать об этом сложно. У нас пока нет данных о том, сколько выпускников школ выбрали для сдачи ЕГЭ наши естественно-научные дисциплины. По статистике, количество выпускников у нас в области не увеличивается. Но я надеюсь, что заявлений в этом году будет не меньше. Единственный нюанс будет касаться выпускников колледжей - в этом году они будут сдавать экзамены не дистанционно, а только очно в вузе. Возможно, для некоторых это будет сделать труднее.

**- Можете назвать главные ошибки, которые допускают абитуриенты, и это может создать сложности при поступлении?**

- Да, есть типичные досадные ошибки, которые могут сильно

«испортить» жизнь и настроение при поступлении. Перечислю основные. Сейчас многие подают заявление в вуз через портал Госуслуги. Это очень удобно, но нужно подавать документы только со своего аккаунта, а не через аккаунт родителей или знакомых. Иначе мы можем получить заявление от одного человека, а паспортные данные и аттестат другого.

Второе - при подаче заявления необходимо все сведения о себе тщательно перепроверить, чтобы не допустить ошибок, опечаток или пропусков. Иногда бывает неверно указан реквизит документа об образовании, и дальше он не проходит проверку через федеральную службу. Нужно элементарно все внимательно заполнить и прочитать несколько раз.

Частая ошибка - подача документов после завершения сроков приемной кампании. Каждый год бывает так, что приемная кампания, сроки которой строго регламентирует государство, закрыта, но к нам обращаются молодые люди, которые хотят поступить в академию. Соблюдение сроков - важный момент.

**- Можно ли «донести» документы, изменять конкурсную группу в течение приемной кампании?**

- Да можно. Сама процедура по-

дачи заявления может проходить в несколько этапов. Например, сегодня абитуриент подал заявление на поступление и указал специальность «Лечебное дело», одну конкурсную группу. Через неделю подумал и решил еще оформить целевой договор. Это возможно. Можно в несколько этапов вносить изменения, корректировать свои предпочтения. Но главное, чтобы это было в официально определенные для этого сроки - до 25 июля.

**- Предусмотрены ли дополнительные баллы за участие в олимпиадах и прочие достижения школьников?**

- Безусловно! В этом году мы существенно расширили перечень индивидуальных достижений, добавили туда свои внутренние предметные олимпиады, конкурсы, участие в волонтерской деятельности, достижения по ГТО, дальневосточные форумы и конкурсы.

Также в этом году преференции есть у выпускников профильных медицинских классов. Здесь при поступлении будет учитываться средний балл.

**- Можно ли поменять специальность уже внутри вуза или после его окончания? Например, отучившись на**

**педиатра, стать, например, взрослым эндокринологом?**

- Это частый вопрос, так как почему-то абитуриенты опасаются поступать на специальность «Педиатрия» или используют его как «запасной вариант».

Конечно, это так. Когда студент закончил педиатрический факультет, для него доступны абсолютно все специальности ординатуры. Наоборот, у выпускников-педиатров больше возможностей - они могут стать как взрослыми, так и детскими узкими специалистами - кардиологами, гинекологами, пульмонологами и другими врачами.

И один важный совет всем будущим абитуриентам и их родителям - уже сейчас внимательно изучайте информацию на сайтах вузов, чтобы заранее выяснить все именно ваши нюансы, проверить документы, тщательно взвесить все свои предпочтения и желания и уже спокойно подходить к официальному старту приемной кампании.

Вся информация о поступлении в Амурскую медакадемию размещена на сайте вуза. Ответ на любой вопрос можно найти, особенно если воспользоваться строкой «Поиск» и задать именно Ваш вопрос.

<https://amurgma.ru/abitur/special/>

Телефон 8(4162)319-016.

## СТАТЬ ВРАЧОМ, ИССЛЕДОВАТЕЛЕМ И УЧЕНЫМ МОЖНО НА ДНЕ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ В МЕДАКАДЕМИИ

Врач - профессия, необходимая во все времена. Многих привлекает романтика профессии, ее востребованность. Но все ли могут стать врачами? Как показывает практика, далеко не каждому дана способность учиться в медицинском вузе, выдержать учебную нагрузку в течение шести лет специалитета и двух-трех лет ординатуры, при этом не бояться выполнять манипуляции на виртуальных и настоящих пациентах, присутствовать на операциях, разбирать анатомическое строение человека не только в виртуальном атласе.

Окунуться в профессию с максимальным погружением можно будет на Дне открытых дверей, который запланирован в Амурской медакадемии на 18 апреля. Помимо обязательной информации о вузе и особенностях поступления, в этом году будет организовано большое количество станций, где школьники смогут попробовать сделать что-то своими руками.

Хирургический клуб «Ланцет» покажет настоящие хирургические инструменты, школьники будут шить ткани, реальные материалы, выполнять хирургические манипуляции с помощью увеличительного и светового оборудования, как настоящие хирурги.

Кафедра патологической анатомии покажет биологи-

ческие препараты в разрезе «здоровье-болезнь». В частности, будущие студенты смогут увидеть, как выглядят злокачественные новообразования, узнают о способах диагностики и мерах профилактики.

Онкологи второй год развешивают станцию для школьников на базе онкодиспансера. Их познакомят с методикой

проведения ультразвуковых исследований.

На кафедре химии школьники попадут в лабораторию и выполнят эксперименты по лабораторной диагностике, сделают ПЦР-тесты.

Большой интерес у будущих медиков вызывает коллекция возбудителей паразитарных заболеваний, которые представляет кафедра инфекционных болезней. Здесь же в костюмированном шоу «Чумной доктор» расскажут о профессии врача-инфекциониста и эпидемиолога.

В биологической лаборатории юные исследователи под микроскопом будут рассматривать мельчайших возбудителей болезней.

В симуляционном центре послушают дыхание и пульс медицинских роботов, поработают с оборудованием для лапароскопических операций, соберут анамнез и назначат лечение виртуальному пациенту.

«Все будет очень наглядно

для того, чтобы потенциальные студенты медицинской академии проверили, для них ли эта профессия. Это очень важно сделать раньше, чтобы не бросить потом вуз из-за того, что «а я думал, что будет все по-другому», - говорит **заместитель председателя комиссии медакадемии ИРИНА БЕРДЯЕВА**. - Но мы не будем слишком натуралистичны - все же мы приглашаем детей школьного возраста, и они иногда слишком впечатлительны. По нашему опыту прошлых лет, одна экскурсия в анатомический музей производит на некоторых сильное впечатление. Но, с другой стороны, все будет по-настоящему, чтобы школьники представили, с чем им предстоит работать в вузе и в дальнейшем в медицинской сфере. Белый халат и стетоскоп - это далеко не все, что отражает суть профессии доктора.

**День открытых дверей пройдет 18 апреля.**



# СТУДЕНТЫ ВЫПУСКНОГО КУРСА ВСТРЕТИЛИСЬ С РУКОВОДСТВОМ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Для студентов-выпускников Амурской ГМА наступила пора принятия судьбоносных решений: какую специальность выбрать, в какой области медицины работать, остаться ли в Благовещенске либо уехать далеко за его пределы? Эти вопросы беспокоят, в том числе, выпускников педиатрического факультета. Кто-то из них хочет начать свой врачебный путь в поликлинике в качестве участкового педиатра, кто-то поступить в ординатуру по педиатрии, кто-то хочет стать узким специалистом.

Не случайно именно в это время проходят многочисленные встречи студентов 6 курса с будущими работодателями.

19 марта в ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница» прошла встреча выпускников педиатрического факультета с руководством больницы. Эта встреча по инициативе **доцента кафедры педиатрии ЛЮДМИЛЫ МОНОГАРОВОЙ** стала традиционной и проводится ежегодно накануне выпуска.

В ней приняли участие **заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе**



**С.А.ДУДАРИКОВА** и **заведующие поликлиниками ГАУЗ АО «ДГКБ» (№1, №3 и №4).**

К сожалению, несмотря на ежегодный выпуск педиатров, во всех поликлиниках сохраняется дефицит как участковых врачей, так и узких специалистов. На сегодняшний день в поликлиниках отсутствуют такие узкие специалисты, как аллерголог-иммунолог, гастроэнтеролог, эндокринолог, нефролог, врачи функциональной диагностики и др. Дефицит участковых педиатров в

разных поликлиниках составляет 30-40%. Это не может не сказываться на качестве оказываемой медицинской помощи детям.

Будущие работодатели рассказали ребятам, в чем интерес и преимущества работы в поликлинике, какова перспектива профессионального роста, поделились личным опытом. Будущие педиатры наперебой задавали вопросы, которые, в частности, касались порядка заключения целевых договоров, режима работы в поликлинике, воз-

можности совмещения работы с обучением в ординатуре. Конечно же, не обошли вниманием вопросы заработной платы.

Встреча явилась еще одним поводом для выпускников, чтобы задуматься над своими дальнейшими планами. Очень хочется надеяться, что их выбор склонится в сторону амбулаторно-поликлинической службы и детские поликлиники города пополнятся грамотными, мотивированными педиатрами.

Фото: Гасимова Нармин  
Аллахверан кызы, 623 гр.



## КОЛЛЕГИ ИЗ НМИЦ ИМ. В.А. АЛМАЗОВА В ГОСТЯХ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ

На кафедре анатомии и оперативной хирургии состоялась встреча студентов 1 курса с **доцентом кафедры анатомии человека ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский Центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России (г. Санкт-Петербург), к.м.н. ЕЛЕНОЙ МАТВЕЕВОЙ.**

Тема встречи: «Анатомические методы исследования XXI-го века».

В современном мире важен обмен опытом и профессиональными знаниями для достижения лучших результатов в изучении базового предмета медицины - анатомии.

Преподаватели кафедры продемонстрировали те методы анатомического исследования, которые используются на кафедре анатомии и оперативной хирургии Амурской



ГМА при изучении дисциплины - препарирование, антропометрия, рентгенография, компьютерный, исторический методы. **Заведующий кафедрой, доцент ЮРИЙ ШАКАЛО** продемонстри-

ровал «Интерактивный стол Н.И.Пирогова» - уникальное инновационное, компьютерное 3D-оборудование, позволяющее увидеть человеческое тело, его детали как снаружи, так и изнутри.

Елена Матвеева отметила, что Амурская ГМА занимает 4-ое место в рейтинге государственных медвузов России с небольшим отставанием от ведущих вузов Москвы и Санкт-Петербурга. На кафе-

дре анатомии человека используются как старые, так новые и новейшие методы анатомического исследования. Широко используется метод пластинации человеческих органов и тканей. Это метод бальзамирования и консервации анатомических препаратов, заключающийся в замене воды и липидов в биологических тканях на синтетические полимеры и смолы. Елена Матвеева показала презентацию пластинированных частей тела человека.

«Такие встречи очень важны и для нас, преподавателей, и для студентов, - сказал заведующий кафедрой Юрий Шакало. - Мы можем сравнивать наши методики и успехи, учиться друг у друга. Надеюсь, такие связи между НИМЦ им. В.А.Алмазова и нашей академией станут постоянными».

# В БЛАГОВЕЩЕНСКЕ ПРОШЛА II МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ»

В ней приняли участие специалисты-реабилитологи области, с докладами и мастер-классами приехали доктора из Новосибирска, Южно-Сахалинска, Хабаровска.

«Сегодня будет много важной информации для врачей физической и реабилитационной медицины, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, рефлексотерапевтов, неврологов, педиатров, психологов, психотерапевтов, ортопедов-травматологов и других специалистов терапевтического и хирургического профиля, занимающихся восстановительной терапией и медицинской реабилитацией», - рассказала **ЕЛЕНА МОЛЧАНОВА, д.м.н., доцент, профессор кафедры физической культуры с курсом лечебной физкультуры Амурской ГМА, президент Ассоциации рефлексотерапевтов Амурской области, врач - рефлексотерапевт БГКБ.** - Плюс мы приглашаем ученых из разных регионов, они могут поделиться с нашими врачами той информацией, которая накопилась у них, те данные научных исследований, что тоже немало важно. Например, мы расскажем о своей работе в городской больнице Благовещенска. У нас есть опыт работы первичного сосудистого неврологического отделения с применением интересных методик, которые пока не применяются больше нигде в области - это сочетание применения скальпитепии и акупунктуры. Люди после инсультов с иглами в области скальпа занимаются лечебной физкультурой одновременно. Это происходит одновременно. То есть идет стимуляция кровотока, и в это время они занимаются физкультурой. Это значительно ускоряет реабилитацию. Мы об этом расскажем коллегам».



**Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и курортному делу Минздрава Амурской области ГАЛИНА РОЖКОВА** рассказала о текущем состоянии дел в сфере медицинской реабилитации пациентов. «В 2025 году мы ставим перед собой задачу охватить реабилитационной работой 23 процента нуждающихся в этом пациентов. Это будет рост к прошлому году, у нас появляются новые отделения, идет оснащение современным оборудованием, совершенствуются методики, поэтому мы можем говорить о том, что мы сможем восстановить большее количество пациентов. Для Амурской области это важный вопрос - у нас в области стареет население, большое количество инвалидов, и внимание врачей -реабилитологов нужно многим».

В скором будущем в Благовещенске планируется открытие нового реабилитационного центра для инвалидов. В клиниках появилось дополнительное оборудование для реабилитации, укомплектованы и оснащены три зала ЛФК. Пациенты, которые лечатся на реабилитационных койках в стационаре, проходят

реабилитацию в течение трех часов за сеанс с применением различных методик.

Второй год на конференцию приезжает **ВИКТОР ДРОБЫШЕВ, д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации Новосибирского государственного медицинского университета, главный внештатный специалист-физиотерапевт Новосибирской области.** Он поделился с коллегами методиками лечения острых нарушений мозгового кровообращения.

«Острые нарушения мозгового кровообращения - это сейчас очень распространенная патология. И проблема заключается в том, что очень большое число пациентов - люди трудоспособного возраста, у которых в значительной степени страдает качество жизни. Плюс ко всему это еще и существенные экономические потери, потому что большая часть этих пациентов уходит на инвалидность. В этой связи реабилитация данной группы больных представляет большую значимость», - рассказал Виктор Дробышев. - Прежде всего это нарушение двигательных функций,

когнитивные нарушения. И вот с этим нужно очень тщательно работать врачам. Потому что если вы восстановили двигательные функции, пациент вернулся домой, но при этом открыл там газ, воду, ушел и забыл, где он живет, то это несколько не лучше. В этой связи сейчас основное направление - это когнитивная реабилитация».

Как рассказал Виктор Дробышев, реабилитация с пациентов после инсульта должна начинаться как можно раньше - как только пациент попадает в реанимационное отделение, уже в течение первых двух суток начинаются реабилитационные мероприятия. Второй этап реабилитации - это стационар, третий - санаторий либо амбулаторные подразделения, где эти пациенты проходят регулярно курсы, нацеленные на восстановление тех нарушений, которые возникли. Это прежде всего рече-двигательная функция, это тонус и сила мышц, нарушение концентрации внимания, быстрая утомляемость, астенические состояния, которые могут длиться у пациентов довольно долго».

Работы с такими пациентами становится больше, потому что, по наблюдениям врачей, «инсульты молодеют», и пациенты - это уже часто люди до 50 лет. С одной стороны, это плохой факт, но довольно молодой возраст позволяет организму полнее и быстрее восстанавливать утраченные функции.

Об интересной реабилитационной методике традиционной китайской медицины рассказал **ЧЕ ГУК ТИН, зав. кабинетом рефлексотерапии Сахалинской областной клинической больницы.** Он провел мастер-класс с демонстрацией применения метода

Джен дао (игла-нож) в лечении острой и хронической боли.

«Я представляю здесь не только нашу европейскую медицину, но и китайскую, потому что я состою в ассоциации врачей-терапевтов Китая и врачей Джен дао Китая. С их согласия я демонстрирую здесь эти методики», - рассказал доктор.

Этот метод лечения интересен тем, что очень многие заболевания, острые болевые синдромы можно вылечить, буквально за один - два сеанса. Вчера здесь в больнице я принимал пациента, который здесь лежал недели две с грыжей шейного отдела позвоночника. После процедуры человек встал и сказал, что жизнь прекрасна! Суть методики в том, что мы находим болевые точки и подводим иглу к этому месту. Игла не затрагивает нервы, сосуды. В этой точке аккумулируется болевой импульс, и, воздействуя на него, мы можем максимально быстро уменьшить боль. Процесс воспаления сразу локализуется, и человек себя чувствует совершенно по-другому».

Слушатели конференции узнали о применении методик остеопатии при лечении боевых травм, работе с онкологическими пациентами, методиках двигательной реабилитации при заболеваниях нервной систем и других.

Елена Молчанова, член оргкомитета конференции, отметила, что после конференции прошлого года в этой сфере в системе оказания медицинской помощи в Амурской области наметились серьезные улучшения. И в том числе это связано с обменом информацией между коллегами, демонстрацией новейших методик и интересного опыта и совместным обсуждением планов и задач по развитию системы медицинской реабилитации.

## ФОРУМ «НАУКА И ПРАКТИКА В МЕДИЦИНЕ» ПРОЙДЕТ В БЛАГОВЕЩЕНСКЕ В СЕДЬМОЙ РАЗ

В этом году форум Амурская медакадемия проводит форум с 10-11 апреля.

«Форум представляет собой стратегическое мероприятие академического лидерства Амурской ГМА, площадку Всероссийского консорциума «Первая помощь и цифровое здоровье населения», - рассказала **проректор по стратегическому развитию и цифровой трансформации ЕЛЕНА БОРЗЕНКО.** - Для врачей состоятся две крупных конферен-

ции, мастер-классы. Ведущие эксперты из России, Белоруссии будут на нескольких площадках показывать лучшие практики».

Вызывает большой интерес каждый год Всероссийская олимпиада по практическим медицинским навыкам среди студентов медицинских вузов. В этом году она будет посвящена памяти Константина Пустовита, врача-анестезиолога-реаниматолога,

доцента кафедры анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи Амурской медакадемии, который ушел из жизни незадолго до форума. В олимпиаде планируют принять участие очно команды студентов от Алтая до Владивостока, а заочно присоединятся несколько вузов страны, команды студентов из Белоруссии, Узбекистана и Киргизии.

10 апреля конференции и мастер-классы пройдут на базе АОКБ. Представители Минздрава Амурской области, ДНЦ ФПД и партнеры - компании РОСОМЕД, РОСМЕДОБР, известные ученые и врачи будут работать и делиться мастерством.

Среди приглашенных - Александр Колыш, председатель Президиума правления Общероссийской обществен-

ной организации РОСОМЕД, Максим Горшков, председатель Экспертного совета РОСОМЕД, директор Европейского института симуляции в медицине ЕвроМедСим, маг-р мед. сим., Германия.

Запланировано очное участие ведущих врачей и ученых Санкт-Петербурга, Курска, Томска, Тольятти, Хабаровска, Благовещенска.

# МЕДИКИ-ФРОНТОВИКИ: ИВАН МАНУИЛОВИЧ НАПОЛОВ



вания, по освобождению Ельни, по обороне Москвы, в Орловско-Курской операции. В составе 1-го Украинского фронта освобождал Правобережную Украину, в том числе города Житомир, Львов. Принимал участие в боях на Сандомирском плацдарме реки Висла, а также в боях по освобождению Южной Польши, в боях на Одере, на Эльбе и по освобождению г. Праги. На фронтах Великой Отечественной войны Иван Мануилович прошел боевой путь с 1941 по 1945 г.г. За время войны был трижды ранен,

но лишь один раз уходил в госпиталь, а дважды лечился не уходя из части. Находясь на передовой, лично вынес с поля боя более 200 раненых бойцов и командиров. В 1943 году вступил в члены КПСС. За мужество и героизм, проявленные в боях, награжден пятью орденами, в том числе двумя орденами Отечественной войны I и II степени, тремя орденами Красной Звезды, а также десятью медалями.

Начиная с 1943 года, воинская часть, в которой служил Иван Мануилович, 23 раза отмечена в приказах Верховного Главнокомандующего. После войны И.М. Наполов в течение 13 лет был командиром учебного взвода окружной школы сержантского состава медицинской службы Дальневосточного военного округа. В 1960 году уволен из рядов Советской армии по состоянию здоровья в звании старшего лейтенанта медицинской службы. После демобилизации поступил на вечернее отделение Благовещенского медицинского института - вечером учился, а днем работал медицинским экспедитором на станции переливания крови. В 1968 году окончил мединститут и работал врачом-методистом в оргметодкабинете Амурской областной клинической больницы. 11 февраля 1969 года был назначен главным врачом Амурского областного кожвендиспансера. В этот период ярко проявился организаторский талант Ивана Мануиловича, его активная гражданская позиция и несгибаемая воля. Областной кожвендиспансер и дерматовенерологическая служба в целом получили созидательный импульс в своем развитии. В 1975 году было начато, а в 1979 году завершено строительство 4-этажного лечебного корпуса областного кожвендиспансера, проведена реорганизация структурных подразделений, расширены лечебно-диагностические возможности дерматовенерологической службы.

Иван Мануилович был человек большой души и высочайшей порядочности, прост в общении и скромный, имел огромный авторитет в коллективе диспансера и в медицинском сообществе



И.М. Наполов у Вечного огня

Амурской области. О войне он рассказывал на торжественных собраниях, посвященных Дню Победы. Рассказывал, какой ценой доставался мир нашей Родине, и зал вместе с ним плакал, отдавая слезами дань памяти погибшим на полях сражений.

На протяжении 45 лет рядом с Иваном Мануиловичем была его супруга - Зинаида Петровна, тоже врач, делившая с ним все тяготы и невзгоды военной службы

и помогавшая мужу во всех делах. Их сын Евгений в 1968 году окончил ДВОКУ и служил в частях Дальневосточного военного округа.

Иван Мануилович Наполов ушел из жизни 1 января 1997 года. Похоронен на городском кладбище в Благовещенске.

Человек жив памятью...

Главный врач ГБУЗ АО «Амурский областной кожвенерологический диспансер»  
А.В. ПЛАТОНОВ.

## «ГЕРОЯМ ПОСВЯЩАЕТСЯ»

26 марта в студенческом патриотическом центре «Вызов» прошел литературно-творческий вечер

Участники читали стихи, прозу и делились личными историями, связанными с подвигами героев. Звучали слова благодарности за мужество, стойкость и готовность защищать родину, за самоотверженность, с которой герои идут на риск ради других.

Специальные гости вечера - ветераны, участники боевых действий и активисты - рассказывали о своем опыте.

Такие мероприятия в центре «Вызов» планируют продолжать.



# ГЛАУКОМА - ОСТРАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ



О кованом заболевании мы поговорили с **профессором кафедры оториноларингологии и офтальмологии Амурской государственной медицинской академии, главным внештатным офтальмологом министерства здравоохранения Амурской области АЛЕКСАНДРОМ ШТИЛЕРМАНОМ.**

**- Александр Леонидович, что такое глаукома?**

- Существует много разных определений. Одно из наиболее распространенных говорит о том, что это заболевание, которое сопровождается постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления. Это может привести к изменениям со стороны зрительного нерва, сетчатки и зрительной функции в целом. Мы называем это глаукомной оптикопатией.

**- Чем это заболевание может быть вызвано?**

- Единой теории возникновения глаукомы на сегодняшний день нет. Существует еще одно определение глаукомы - многофакториальное заболевание с пороговым эффектом. Оно как раз и указывает на то, что существует целый комплекс причин, вызывающих это заболевание. Это, например, наследственная предрасположенность, анатомическое строение глаза, возрастные изменения, сосудистые патологии и многое другое.

**- Существуют ли какие-то факторы риска, которые могут повысить вероятность возникновения у человека глаукомы?**

- Если бы мы четко знали эти факторы, возможно, проблема этого заболевания не была бы такой острой, как сейчас. К сожалению, профилактики глаукомы на сегодняшний день нет.

**- На что нужно обращать внимание, чтобы при необходимости своевременно обратиться к врачу?**

- Глаукома - это чрезвычайно коварное заболевание, и очень часто до определенного времени она протекает бессимптомно. Кроме того, глаукома всегда носит двусторонний

характер, то есть в процесс вовлекаются оба глаза. И еще одно ее коварство - это очень тяжелые исходы, связанные со слабовидением и даже слепотой, причем безвозвратной.

При этом, к сожалению, пациенты часто попадают к нам не на начальных этапах заболевания, когда мы еще можем затормозить и стабилизировать процесс, а уже на достаточно продвинутых, когда есть уже очень серьезные изменения в микроциркуляции глаза, состоянии зрительного нерва и сетчатки. И, к сожалению, в этих случаях, когда диагноз уже не вызывает сомнений и трудностей, вызывает трудности лечение, потому что на таких стадиях оно уже далеко не всегда эффективно.

**- Заболеваемость глаукомой растет, снижается или остается примерно на одном уровне?**

- По статистике заболеваемость глаукомой - 1-2 процента среди людей старше 40 лет, и далее в геометрической прогрессии. Старше 50 лет - уже 5-6 процентов, старше 60 - 15 процентов и т.д. При этом она прочно занимает первое место по причинам слепоты и слабовидения во всем мире. В Амурской области на сегодняшний день более пяти тысяч диспансерных больных с этим диагнозом.

В целом же глаукома - это не только медицинская, но и медико-социальная проблема. Из-за этого заболевания довольно много людей становятся инвалидами и нуждаются в поддержке, реабилитации и постоянном наблюдении.

**- Какие симптомы могут говорить о начавшемся заболевании?**

- На начальных этапах глаукома почти всегда протекает бессимптомно, поэтому ранняя диагностика затруднена, хотя, в принципе, она существует - это прохождение периодических профосмотров с измерением внутриглазного давления.

Симптомы заболевания крайне субъективны, и могут возникать на фоне общего состояния организма. Например, это может быть появление радужных кругов перед глазами при

взгляде на свет, дискомфорт в глазах, чувство давления. Но все это не специфические симптомы глаукомы, и чаще всего они проявляются при острой форме заболевания.

Чаще всего бывает так, что пациент приходит совсем по другому поводу и с другими жалобами. В процессе осмотра ему измеряют внутриглазное давление, выясняется, что оно повышенное. Тогда его начинают обследовать более детально и находят изменения в полях зрения, а также снижение его остроты. То есть весь симптомокомплекс глаукомы виден при более детальном обследовании. Сами пациенты, к сожалению, этого часто не замечают, и часто приходят уже тогда, когда один из глаз практически ослеп.

**- Какие существуют способы лечения глаукомы?**

- Чем раньше начато лечение, тем более оно будет эффективным. Если заболевание выявлено на ранней стадии, то вполне реально добиться ремиссии - нормализовать давление, офтальмотонус, сделать его толерантным и не повреждающим сетчатку и зрительный нерв. Это основа всего лечения. Без стабилизации и без компенсации офтальмотонуса и приведения его к нормальным показателям нет вариантов стабилизировать сам процесс.

Второй момент - это лечение глаукомной оптикопатии, то есть сетчатки, зрительного нерва. Но это все-таки уже второй этап, без нормализации офтальмотонуса стабилизировать глаукому невозможно.

На сегодняшний день существует целый ряд лечебных мероприятий. Во-первых, это консервативное лечение, то есть различные лекарственные препараты. Применяется как монотерапия, то есть один препарат, так и использование одновременно нескольких препаратов, имеющих разные механизмы действия. И уже по результатам консервативного лечения мы определяем, есть ли необходимость перейти к другим активным методам, таким как лазерное или хирургическое лечение.

**- Есть ли «группы риска» по заболеванию?**

- Да, конечно. На фоне различных хронических заболеваний, таких как диабет, гипертоническая болезнь, высокая близорукость, могут сопровождаться повышением внутриглазного давления, а следовательно, у этих групп пациентов глаукома встречается чаще, чем среди тех, у кого таких заболеваний нет. Кроме того, большую роль играет наследственность. Риск глаукомы у человека повышается, если она была выявлена у кого-то из его старших родственников.

В целом же самое главное и практически единственное, что поможет минимизировать риск заболевания глаукомой - это ежегодный осмотр у офтальмолога с обязательным измерением внутриглазного давления после 40 лет.

## В 2025 ГОДУ БОЛЬШЕ БЮДЖЕТНЫХ МЕСТ ПРЕДОСТАВЯТ АБИТУРИЕНТАМ ПО ДОГОВОРАМ ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ

По поручению губернатора Василия Орлова Министерство здравоохранения Амурской области обратилось в Минздрав России с просьбой увеличить квоту на целевой прием. Теперь будет доступно 118 бюджетных мест.

Муниципальные власти активно занимаются профориентационной работой со старшеклассниками, организуют дни открытых дверей и экскурсии по медучреждениям - все для того, чтобы выявить интерес к медицине и заключить целевые договоры с потенциальными абитуриентами. Эта важная часть работы по восполнению кадрового дефицита врачей в городах и районах области.

В Минздраве отмечают хорошую работу с будущими медиками в Тынде и Белогорске.

**Заместитель мэра Тынды по социальным вопросам НИНА ТУКТАРОВА** рассказала, что в городе проходят собрания с родителями старшеклассников, медики выходят в школы с рассказом о профессии и академии, идут профессиональные пробы школьников.

«Для старшеклассников организуем экскурсии в стоматологическую и межрайонную поликлиники, проводим дни открытых дверей. В это время с потенциальными абитуриентами работают главные врачи, отвечают на вопросы, затем ребят знакомят с оборудованием лабораторий, стационара. На последней такой встрече было 14 старшеклассников, они долго беседовали с **главным врачом АНДРЕЕМ КОЗЛОВЫМ**, ходили в операционные, общались с сотрудниками больницы. И именно после той встречи одна девочка пришла к главному врачу для заключения целевого договора».

В школах города есть классы с углубленным изучением естественнонаучных дисциплин, в каждой школе работают точки роста, где созданы лабораторные и практические кабинеты биологии, химии. Это тоже способствует повышению мотивации к поступлению в медицинский вуз. В двух школах установлены «суперклассы» химии, где преподают учителя высшей квалификационной категории, чьи выпускники поступают в том числе и в Амурскую ГМА.

В Белогорске на базе учреждения дополнительного образования создан медицинский класс. В этом учебном году занятия посещают 17 учеников 10-го класса и 8 учеников выпускного 11 класса.

«Если говорить по опыту прошлого года, то половина выпускников медкласса заключили целевые договоры, - рассказывает **начальник управления образования Белогорска ЕВГЕНИЯ ГАМАЕВА**. - У нас есть договор с районной больницей, и раз в неделю занятия для школьников проводят врачи, ребята ходят на экскурсии в различные отделения больницы. Недавно была организована встреча **главного врача районной больницы ВИКТОРА БАРДОВА** с родителями, что также положительно сказывается на решении выпускников заключить целевой договор».

«Абитуриенты, выбирающие целевое обучение, получают образование бесплатно, а после выпуска обязаны отработать пять лет в медорганизации, которая их направила, - комментирует **заместитель председателя приемной комиссии Амурской ГМА ИРИНА БЕРДЯЕВА**. - Студенты получают востребованную профессию с гарантированным трудоустройством. Кроме того, есть целый комплекс мер дополнительной социальной поддержки - дополнительная стипендия, оплата проезда к месту жительства, компенсация стоимости арендованного жилья. Это определяет работодатель».

Желающим заключить договор о целевом обучении необходимо при подаче заявления на поступление через портал Госуслуги выбрать - поступление на целевое обучение с автоматическим переходом на сайт «Работа России» (<https://trudvsem.ru/>), внимательно изучить размещенные предложения всех заказчиков целевого обучения, определить подходящее предложение (регион, место трудоустройства, меры социальной поддержки, требования к студенту) и подать заявку на поступление с последующим заключением договора о целевом обучении.



## ТУРНИР ПАМЯТИ НИКОЛАЯ МАЖАРОВА ВЫЯВИЛ ЛУЧШИХ СПОРТСМЕНОВ-ПАУЭРЛИФТЕРОВ

В Благовещенске прошел чемпионат и первенство Амурской области по пауэрлифтингу



среди юношей и девушек 14-18 лет, мужчин и женщин памяти Можарова Н.Л. (дисциплины: троеборье, жим).

Николай Можаров - выпускник Благовещенского медицинского института, увлекался занятиями в тренажерном зале. Он погиб во время дежурства в детской областной больнице при разбойном нападении. В честь него проведен 30-й турнир, в котором приняли участие около 80 человек в разных весовых категориях.

Хороший результат показали студенты Амурской медицинской академии Галсан Байдаев, Мирон Миняйло, Максим Дорофеев, Вячеслав Колосов.

Галсан Байдаев награжден в своей весовой категории до 59 кг золотой медалью, кубком, грамотой! В сумме троеборья он показал следующий результат: приседания со штангой на плечах 130 кг, жим лежа на станке 75 кг, становая тяга 150 кг. А результат в сумме 355 кг близок к нормативу кандидата в мастера спорта России.

Остальные участники остались без наград, но проявили мужской характер в борьбе со штангой и с соперниками!

## СОФЬЯ АЛАТАРЦЕВА СТАЛА АМБАССАДОРОМ АРТ-КЛАСТЕРА «ТАВРИДА»

В течение года София Алатарцева будет представлять форум на территории Амурской области. Команда представителей «Тавриды» есть в каждом регионе страны. Как правило, она состоит из амбассадора и медиа-амбассадора.

«Я - артистка балета Амурской областной филармонии. Помимо работы и учебы занимаюсь медицинским волонтерством, являюсь координатором нескольких направлений



волонтеров-медиков. О «Тавриде» я узнала давно, уже два раза принимала в ней участие, была на Всемирном фестивале молодежи. В прошлом году я подавала заявку на амбассадора, но не прошла. В этом году решила поучаствовать



снова, и в этот раз все получилось, - рассказывает София Алатарцева. - Амбассадоры - это те, кто представляют АРТ-кластер в своем регионе. Это, безусловно, накладывает на нас большую ответственность. Нужно будет рассказывать про «Тавриду» и привлекать как можно больше молодых творцов из разных сфер искусства».

София Алатарцева прошла обучение на «Тавриде», куда съехались представители региональных команд со всей страны.

## НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКИ НАЧАЛ РАБОТУ ИТ-КЛУБ



**Здесь планируют исследовать ключевые направления, которые помогут овладеть навыками программирования и машинного обучения:**

■ Погружение в язык программирования Python: узнаете, как этот язык программирования открывает безграничные возможности в разработке и анализе данных.

■ Разбор алгоритмов машинного обучения: на занятиях будем изучать популярные алгоритмы и их применение, чтобы вы могли становиться мастерами в этом стремительно развивающемся направлении.

■ Практическое применение технологий:

будем внедрять полученные знания в практические задачи, разрабатывая реальные проекты и находя решения для актуальных проблем.

■ Работа с публичными датасетами: будем использовать богатый выбор существующих данных для обучения моделей и проверки гипотез.

■ Создание собственных датасетов: будем учиться собирать и структурировать данные под уникальные задачи.

**Присоединяйтесь к нам, чтобы открывать новые горизонты в интереснейшем мире IT!**

# ИТОГИ ОЛИМПИАДЫ ШКОЛЬНИКОВ «ХИМИЯ - ОСНОВА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ»

В Амурской медакадемии прошла олимпиада школьников «Химия - основа современной медицины». В олимпиаде участвовали 55 учащихся из школ Амурской области.

**По результатам второго (заключительного) этапа олимпиады победителями и призерами стали следующие школьники:**

**1 МЕСТО**, победитель - Корнильцев Артём Александрович, MAOY «Гимназия №1 города Белогорск» (79 баллов)

**2 МЕСТО**, призер - Кузьмина Александра Дмитриевна, MAOY Усть-Ивановская СОШ (54 балла)

**2 МЕСТО**, призер - Грибанов Владимир Викторович, MAOY СОШ №1 г.Свободного (52 балла)

**3 МЕСТО**, призер - Ширяева Елизавета Петровна, MAOY «Алексеевская гимназия г. Благовещенка» (50 баллов)

**3 МЕСТО**, призер - Грабор Мария Андреевна, МОБУ СОШ с. Правовосточное (50 баллов).



**При приеме на обучение в Амурскую ГМА в 2024-2025 учебном году поступающему начисляются баллы за следующие индивидуальные достижения:**

■ наличие статуса победителя заключительного этапа олимпиады школьников «Химия - основа современной медицины», организуемой и проводимой академией (если с даты проведения олимпиады до дня завершения приема документов и вступительных испытаний прошло не более двух лет) - 5 баллов;

■ наличие статуса призера заключительного этапа олимпиады школьников «Химия - основа современной медицины» организуемой и проводимой академией (если с даты проведения олимпиады до дня завершения приема документов и вступительных испытаний прошло не более двух лет) - 4 балла.

**Ждем участников и победителей олимпиады в числе наших абитуриентов!**



## ИТОГИ 2 ТУРА ОБЛАСТНОЙ ОЛИМПИАДЫ ШКОЛЬНИКОВ «ОСНОВЫ МЕДИЦИНЫ В БИОЛОГИИ»

Всего в олимпиаде участвовали 56 школьников Амурской области, после предварительного дистанционного отборочного 1-ого тура ко 2-ому туру приступили 38 участников.

**Второй тур состоял из двух этапов:**

В практикуме I каждый участник получил кейс ситуационных задач, проблемных заданий, где учащийся формировал ответ в письменной форме для анализа и оценки результата для допуска в следующий практикум.

В практикуме II осуществлялась творческая деятельность каждого участника при выполнении им практических действий в вариантах заданий: диагностика (верификация) паразитарного объекта, исследование рентгенограммы человека с паразитами, изучение живых объектов биологической лаборатории и др.

**1 место**

Кузьмина Александра Дмитриевна - MAOY Усть-Ивановская СОШ

**2 место - призеры**

Корнильцев Артём Александрович - MAOY СОШ «Гимназия №1 г. Белогорска»

Вершинина Елизавета Петровна - MAOY СОШ «Лицей №11 г. Благовещенка»

**3 место - призеры**

Соломко Кира Дмитриевна - MAOY СОШ «Лицей №11 г. Благовещенка»

Чекаева Елизавета Сергеевна - MAOY «Школа №16 г. Благовещенка».

**Успешно выполнили олимпиаду:**

Волкова Марьяна Денисовна - МБОУ СОШ ж.д.ст.БАМ

Моржева Юлия Олеговна - MAOY «Алексеевская гимназия г. Благовещенка»

Половинкина Александра Станиславовна - MAOY «Школа №12 г. Благовещенка»

Симоненко Максим Андреевич - MAOY СОШ «Лицей №11 г. Благовещенка»

Чекаева Елизавета Сергеевна - MAOY «Школа №16 г. Благовещенка».

5 апреля

День  
неонатолога

7 апреля

День  
дерматовенеролога

11 апреля

Всемирный день  
борьбы с болезнью  
Паркинсона

17 апреля

Международный  
день борьбы  
с гемофилией

25 апреля

Международный  
День ДНК

6 апреля

Всемирный  
день физической  
активности

7 апреля

День  
косметолога  
и красоты

14 апреля

Всемирный  
день борьбы  
с болезнью Шагаса

20 апреля

Национальный  
день донора  
в России

25 апреля

Международный  
день борьбы  
с малярией

7 апреля

Всемирный  
день здоровья

10 апреля

Всемирный день  
гомеопатии

15 апреля

Международный День  
специалиста по лабора-  
торной диагностике

24 апреля

Международный  
день борьбы  
с менингитом

28 апреля

День работников  
скорой медицинской  
помощи

По информации minzdrav.gov.ru

Газета «АМУРСКАЯ МЕДИЦИНА» издается с апреля 2004 года (16+)

Редакция «Амурская медицина»: 675001, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Горького, 95.  
Гл. редактор - Эльвира Геннадьевна Оверченко.  
E-mail: gazeta@amursma.su  
приемная ректора - 8 (4162) 319-009  
редакция - 8 (4162) 319-017

Газета «Амурская медицина» отпечатана в ООО «Издательский дом «Гранд экспресс». г. Хабаровск, Уссурийский бульвар, 9 а. Тел. 8 (4212) 30-99-80.  
№4 (20) от 1 апреля 2025 года.  
Тираж: 999 экземпляров. Распространяется бесплатно.  
Заказ: № 01-04

Учредитель и издатель газеты - ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия Минздрава России, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Горького, 95.

Аудитория газеты - профессорско-преподавательский состав, сотрудники и обучающиеся ФГБОУ ВО Амурская государственная медицинская академия Минздрава России, сотрудники лечебно-профилактических учреждений Амурской области.