

Не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

ГИППОКРАТ

газета
для здоровых
и больных

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО —

Пациент

Ежемесячная газета

Выпускается с 2001 года

Май 2020 № 5 (193)

ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ

В НОМЕРЕ:

- | | | | |
|--|--------|--|--------|
| ● В День науки — выдающемуся ученому | стр. 1 | ● Актуальные проблемы коронавирусной болезни | стр. 4 |
| ● Интервью с и. о. ректора профессором Р. С. Вастьяновым | стр. 2 | ● Отит | стр. 6 |
| | | ● Конкурс вакансий | стр. 7 |
| | | ● Давайте познакомимся... | стр. 8 |

В ДЕНЬ НАУКИ — ВЫДАЮЩЕМУСЯ УЧЕНОМУ

Эмиль Золя писал: «Весь смысл жизни заключается в бесконечном завоевании неизвестного, в вечном усилии познать больше».

В День науки от имени коллектива Одесского национального медицинского университета приветствуем многолетнего ректора, неизменного лидера, председателя Ученого совета — академика Валерия Николаевича Запорожана. Вечный двигатель ученых на пути научных открытий, многие из них совершены в стенах нашего университета — научном центре юга Украины. Всемирно известный ученый с чрезвычайно широким диапазоном знаний и безудержной энергией, направленной на сохранение жизни и повышение профессиональной подготовки врачей.

Вклад Валерия Николаевича в развитие медицинской науки неопределим. Он создал одну из первых в Украине генетических лабораторий и НИИ молекулярно-генетической и клеточной медицины, открыл новое научное направление — генетическую медицину, что позволило разрабатывать и внед-



рять новые методы диагностики и лечения наиболее тяжелых заболеваний человека. Сделал первые операции с применением органосохраняющих технологий — эндоскопических, криохирургических и лазерных методов. Круг научных интересов охватывает акушерство и гинекологию, онкологию, иммунологию, генетику.

По его инициативе в Украине впервые были созданы центры семейного здоровья и эндоскопической лазерной хирургии. Валерий Николаевич Запорожан возглавил первый в Украине центр по лечению предопухолевых состояний в гинекологии. Обосновал новую науку — нооэтики. Талантливый хирург с безупречным владением техникой сложнейших операций. Первопроходец и новатор, наделенный редкой способностью чувствовать новое в науке и управлять изменениями.

Валерий Николаевич — определяющая фигура для Одесского национального медицинского университета, его интеллектуальный и нравственный центр. Он является инициатором создания университетских клиник, региональных лечебно-диагностических центров, Научно-инновационного центра практической подготовки врача, работа которых направлена на подготовку высококвалифицированных специалистов в области медицины. Внедрена компетентностная подго-

Ктовка студентов, создана мощная технологическая база, аналогов которой в Украине нет.

Ему принадлежат более 700 научных работ, в том числе 50 монографий, 35 учебников и учебных пособий. Он избран членом 19 зарубежных университетов, академий, ассоциаций, имеет многочисленные международные награды и основатель известной в Украине научной школы. Он наставник и учитель для многих ученых и врачей.

Для многотысячного коллектива Валерий Николаевич — душа и мозг университета — пример человека принципиального и требовательного. Каждое дело, за которое он берется, он делает самоотверженно. Как перфекционист не останавливается, пока не достигнет наивысшего результата. Его отличают человечность, эмпатия, уважение к другим, забота о тех, кто рядом. Все это, а также международное признание академика Валерия Николаевича Запорожана является залогом между-

народного авторитета Одесского медуниверситета и Украины в целом.

**От имени коллектива университета
И. о. ректора д. мед. н., профессор
Р. С. ВАСТЬЯНОВ**

**Председатель профсоюзного
комитета, заслуженный врач,
д. мед. н., профессор Ю. В. СУХИН**

**Председатель конференции
трудоу коллектива
заслуженный деятель науки
и техники, д. мед. н.,
профессор Ф. И. КОСТЕВ**

ЧЕМ ЖИВЕШЬ, МЕДУНИВЕРСИТЕТ?

РУСЛАН ВАСТЬЯНОВ: МОЯ ЗАДАЧА — ПОСТУПАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ УНИВЕРСИТЕТА И ПОДГОТОВКА К ВЫБОРАМ РЕКТОРА

В середине апреля министр здравоохранения Украины Максим Степанов подписал указ о назначении и. о. ректора Одесского национального медицинского университета заведующего кафедрой общей и клинической патофизиологии доктора медицинских наук профессора Руслана Вастьянова. Мы поговорили с новым руководителем университета о завершении учебного года в условиях карантина, дипломах и подготовке к выборам ректора ОНМедУ.

— Когда будет завершен учебный год в Одесском медуниверситете, и могут ли студенты старших курсов рассчитывать на то, что при успешной сдаче госэкзаменов получат дипломы?

Карантин внес серьезные коррективы в учебный процесс, но мы работаем в штатном режиме. Есть четкие указания со стороны Министерств здравоохранения и образования, которых мы придерживаемся. В каком-то смысле мы предвидели сложившуюся ситуацию, и в последние годы активно развивали дистанционное обучение. Многие учебные материалы по всем дисциплинам доступны онлайн, так что студенты учатся дистанционно. Сессия на всех факультетах, а также выпускные экзамены продлятся до 30 июня. Экзамены сдаются онлайн.

— Что насчет дипломов?

Выпускники получают дипломы, можете быть в этом уверены. Никаких вопросов с точки зрения легитимности к ним не будет. Они официальные и котируются во всех странах мира. Что касается документов, выданных в про-

шлом году, — вы помните, тогда Минздрав отказывался их утвердить, — проблема решена. Все наши выпускники гарантировано получают дипломы и смогут трудоустроиться по специальности.

— Вы допускаете сокращение штата в результате карантина и перехода на дистанционное обучение?

В нынешней ситуации сложно что-либо гарантировать. Но я могу заверить, что лично для меня, как и для Ученого совета, — это даже не крайняя мера, а ситуация абсолютно недопустимая. Позиция главы Ученого совета университета академика Валерия Николаевича Запорожана, которую я полностью поддерживаю, — никаких сокращений штата, никаких урезаний зарплат. Одесский медуниверситет никогда не стал бы успешным и широко известным, не береги мы своих людей. Поэтому это вопрос принципиальный. Мы говорим об этом коллективу, и сейчас я повторяю снова: призываю коллег сохранять спокойствие и сосредоточиться на работе. Об остальном позаботится администрация.



— Ваше назначение и. о. ректора для многих стало сюрпризом. Как этот указ Министерства здравоохранения воспринял коллектив?

Я не думаю, что это стало сюрпризом для коллектива. Когда срок действия ректорского контракта Валерия Запорожана истек, на конференции трудового коллектива было выдвинуто три кандидатуры на должность и. о. ректора. Среди них была и моя фамилия. Думаю, это свидетельство того, что коллеги относятся ко мне с доверием. И. о. ректора возглавляет университет до избрания ректора на выборах. И, акцентирую, с сохранением штатно-

го режима всех видов работы — нормального учебного процесса, научной и лечебной деятельности. Поэтому моя главная задача сейчас — наладить оптимальный режим многогранной деятельности университета и подготовить его к выборам.

— Вы работаете в университете почти 30 лет?

Я поступил в Одесский медуниверситет в 1984 году. С момента поступления в аспирантуру при кафедре физиологии, в 1992 году, считаю рабочий стаж. Вся моя жизнь и работа связаны с университетом. Присутствует миграция по кафедрам, но все они исключительно физиологического направления. Будучи студентом, я попал в научный кружок при кафедре патологической физиологии, моим научным руководителем стал профессор А. А. Шандра, возглавивший впоследствии кафедру физиологии. А сегодня я возглавляю кафедру патофизиологии. Если суммировать, 27 лет работы связаны с физиологической тематикой.

— Для многих преподавателей и ученых административная работа — наказание. Вы же вжились в менаджерскую роль?

Никакая работа, связанная с нашим университетом, не может быть для меня наказанием. Но, признаюсь, административная часть — нелюбимый ребенок. Всю жизнь я мечтал посвятить себя науке и шел к этому долгие годы. Наш университет готовит высококвалифицированные врачебные кадры, которые могут профессионально работать во всех отраслях медицины. Обучаясь в аспирантуре, я начал преподавать физиологию. Не хвастаюсь, но, будучи человеком ответственным, я освоил и эту достаточно тяжелую сторону нашей работы. Нас не учили быть преподавателями, нас учили быть врачами. И я на собственном опыте убедился, что педагогическая направленность и медицинская, как говорят в Одессе, — это две большие разницы. Те профессора, которые удачно соединяют эти два направления, — это интеллектуальный костяк нашего профессорско-преподавательского состава, лучшие из лучших. И я горд тем, что отношу к этой категории почти всех доцентов, профессоров и заведующих кафедрами.

— Вас называют человеком Валерия Запорожана. Вы с этим согласны?

И я, и Валерий Николаевич посвятили Одесскому медуниверситету всю жизнь. Нас связывают крепкие профессиональные отношения, общие ценности, общие взгляды на многие вещи. Мы — единомышленники. Если кто-то называет это по-другому — их

право. Валерий Николаевич 25 лет работал ректором. Это научный лидер университета, золотая голова. Он внес неоценимый вклад в совершенствование методической, научной, преподавательской работы. У меня была возможность наблюдать за его работой и с позиции студента старших курсов, и с позиции аспиранта, и с позиции ректора. На моих глазах, с 1994 года, происходило становление университета. Вклад Валерия Николаевича в этот процесс — громадный. Сейчас легко бросать в него камни, но я хотел бы напомнить о 90-х годах прошлого века, когда все университеты Украины владели жалкое существование. Наш ректор первым в стране предложил преподавание на иностранных языках. Мы перешли на английский и французский. От второго впоследствии отказались, а на английском преподаем до сих пор. У нас написаны пособия, методички и учебники на английском языке. Я, например, автор англоязычных национальных учебников по физиологии и патофизиологии. Так к нам стали поступать иностранные студенты, вместе с ними университет получил деньги на развитие. Это была идея Валерия Николаевича, которая позволила нам стать на ноги.

Он также первым в стране инициировал возвращение университетских клиник, которые отобрали в советские времена. Наши ведущие теоретики и профессора, работающие на стыке теоретических и клинических дисциплин, стали практиковать в клиниках, учебный процесс интегрировался с медицинским, и это вывело нас в лидеры по компетентностной подготовке студентов. Таким образом, у нас есть преподавание на английском языке, оснащенная по наилучшим западным образцам клиническая база, мощнейшая электронная библиотека, издательский центр, симуляционные классы и современная лаборатория молекулярной диагностики с широким спектром генетических исследований. Драйвером этих новаций был ректор В. Н. Запорожан. Я считаю, эти векторы развития должны быть сохранены.

— Такими Вы видите приоритеты в своей работе?

Совершенно верно. Глобально — продолжить начатое и поступательно двигаться вперед. В числе краткосрочных задач — учебный процесс, увеличение числа иностранных студентов, подготовка к выборам ректора.

— Сложности, которые возникли у университета в результате длительного конфликта с МЗ Украины, уже преодолены?

Главное: работа университета разблокирована, и мы достигли того, к

чему стремились — конструктивные рабочие взаимоотношения с руководящим органом. Но то, через что наш коллектив прошел, бесследно не исчезнет. Работы — непочатый край. За полтора с небольшим года университету был нанесен колоссальный экономический, финансовый и репутационный ущерб. Вопреки всем моральным и этическим нормам, с нарушением действующего законодательства были разосланы письма в иностранные посольства о том, что мы не можем готовить квалифицированных врачей. Сейчас основные наши усилия направлены именно на это. Мы общаемся с посольствами, пытаемся вернуть их доверие. Многолетняя история университета и позитивные отзывы наших иностранных выпускников, многие из которых на родине занимают ведущие позиции в медицине, ускоряют этот процесс. В этом году, если эпидемиологическая ситуация будет благоприятной, мы ожидаем большой приток иностранных студентов.

— Значит 120-летний юбилей — не последний в истории Одесского национального медицинского университета?

Один из старейших медицинских университетов Украины с богатейшей историей будет работать и развиваться. Ректорат, Ученый совет, тысячи преподавателей и студентов не допустят обратного.

— Вы возглавили университет в непростой период. Преодолев один кризис, он тут же столкнулся с новым, на этот раз связанным с пандемией коронавируса. Расскажите, где черпаете вдохновение и набираетесь сил для работы?

Мне повезло. Я счастливый муж на протяжении вот уже 20 лет. Счастливый отец дочери и сына. Сейчас работа поглотила почти все время, но я ухитряюсь отдыхать, на 4–5 часов сна времени хватает. По законам Сеченова и академика Павлова, труд и рабочая деятельность должны быть разнонаправленными, потому что нервным центрам присуще утомление. Восстанавливаться организму помогает отвлечение. Я обожаю литературу, включая поэзию — украинскую, древнерусскую, итальянскую. Я знаю несколько языков: свободно английский, неплохо итальянский. Давно изучаю историю Одессы. Например, знаю название всех улиц с царских времен, историю домов, знаю, как они строились и расположены, знаю историю нашего университета. Я спортивный фанат, отлично разбираюсь в футболе, волейболе и гандболе. По возможности выезжаю на природу. Это помогает мне отвлекаться от напряженных рабочих будней.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОРОНАВИРУСНОЙ БОЛЕЗНИ

Пандемия коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19, не только круто изменила нашу повседневную жизнь введением карантина и самоизоляции, но и оказала радикальное влияние на исторические перспективы развития человеческого сообщества. Даже самый приблизительный анализ последствий пандемии в краткосрочной перспективе, не говоря уже об отдаленных прогнозах, позволяет сделать заключение о цивилизационном значении проблем инфекции COVID-19. Они касаются глобальных вопросов организации здравоохранения и оказания медицинской помощи населению Земли, в том числе в особо бедных регионах, глобального экономического кризиса и функционирования международных органов управления, а также кризиса идеологических основ современного общества.



Пандемия показала фактическую неэффективность всех существующих систем здравоохранения, в том числе в самых богатых странах мира. В США в Университете John Hopkins назвали необъяснимым факт непропорционального поражения COVID-19 населения различных стран. По состоянию на 30.04.2020 года в 6 странах мира (США, Бельгия, Франция, Италия, Испания, Великобритания) зарегистрировано 75 % смертей, в то время как население этих стран составляет только 7,5 % популяции земного шара. В США оказалось наибольшим число заболевших (1/3 от общего числа) и умерших (1/4). Другими странами с наибольшим числом летальных исходов являются Испания, Италия, Франция, Великобритания, Германия, Турция. Общими проблемами оказались техническая недооснащенность медучреждений и неполная информационная подготовленность медицинского персонала. Эффективность рекомендаций ВОЗ в настоящее время также оказалась предметом международного обсуждения и анализа. Привлекла внимание деятельность ряда крупнейших биологических лабораторий с точки зрения целей их существования и безопасности работы.

Пандемия COVID-19 вызвала глубокий экономический кризис, который по уровню экономического спада и безработице прогнозируется как сопоставимый с Великой депрессией 30-х годов XX века. Происходит дальнейшее

ослабление позиций сторонников экономической глобализации, имеется тенденция к уменьшению роли международных организаций и союзов, в том числе ООН и ЕС. Имеет место атомизация международных связей, недостаточные взаимодействие и взаимопомощь, односторонние и несогласованные действия отдельных стран.

Коронавирусная пандемия проявила идеологическую слабость современного общества и глобальной биоэтики. В отношении инфицированных и больных COVID-19 отмечались проявления национальной и расовой нетерпимости, нарушались биоэтические принципы распределения ограниченных медико-социальных ресурсов.

Современные средства международной коммуникации предоставляют огромный объем информации для специалистов и населения по проблемам COVID-19. Данные постоянно обновляются и требуют профессионального и общественного контроля. Одной из эффективных и перспективных форм подачи новейшей информации является дистанционное обучение, актуальность которого возросла в связи с введением карантина. С учетом изложенных обстоятельств, кафедра педиатрии № 1 ОНМедУ и Одесская ассоциация врачей-педиатров и неонатологов по согласованию с Одесским областным управлением здравоохранения и Одесским городским управлением здравоохранения организовали проведение

on-line вебинаров, посвященных тематике COVID-19. Вебинары являются составной частью системы непрерывного профессионального развития врачей и проводятся еженедельно с использованием платформы ZOOM и одновременной прямой трансляцией в Facebook. К настоящему времени проведено 3 вебинара, которые собрали более 1500 врачей лечебных учреждений нашего города и области, а также специалистов из всех областей Украины.

Первый вебинар «Диагностика и ведение COVID-19: взгляд педиатра» провел чл.-корр. НАМН Украины, проф. Н. Л. Аръяев. Были рассмотрены базисные основы эпидемиологии, клиники и ведения коронавирусной инфекции с позиции врача-педиатра. Из семи известных видов РНК-содержащих коронавирусов два привели к эпидемиям в 2003 году в Китае и в 2012 году в Саудовской Аравии, и только третий, появившись в Китае в декабре 2019 года, вызвал пандемию. Инкубационный период для COVID-19 составляет от 2 до 14, в среднем 5 дней. До 80 % случаев имеют легкое или бессимптомное течение, 15 % протекают с тяжелыми проявлениями пневмонии, поражениями сердца, сепсисом, требующими кислородной поддержки, и только 5 % имеют критическое течение с необходимостью применения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и метода экстракорпоральной мембранной оксигенации. У детей до 90 % случаев проте-

кают асимптомно либо с умеренной симптоматикой (невысокая и быстро проходящая лихорадка, небольшой кашель, покраснение и боль в горле, заложенность носа). Необходима высокая настороженность ввиду сходства проявлений COVID-19 с клиникой других вариантов острых респираторных заболеваний. У новорожденных и грудных детей возможны гастроинтестинальные симптомы. При среднетяжелом и тяжелом течении появляются одышка и рентгенологические признаки пневмонии. Осложнения реже и менее выражены, не установлена роль сопутствующих заболеваний как факторов риска тяжести. Полимеразная цепная реакция — единственный способ диагностики COVID-19, который должен быть применен как можно раньше. Приоритет в проведении исследований предоставляется: госпитализированным пациентам и медицинскому персоналу с признаками заболевания, больным с клиническими симптомами из групп риска тяжелого заболевания и осложнений, сотрудникам критических инфраструктур с соответствующими признаками и симптомами и лицам, контактным с COVID-19 или прибывшим из пораженных зон в течение последних 2 недель. Были рассмотрены методы лабораторной диагностики и контроля. Высокой информативностью для выявления поражения легких обладают рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография и ультразвукография. Поскольку специфической терапии коронавирусной болезни в настоящее время не существует, были рассмотрены показания к кислородной терапии, ИВЛ, применению лекарственных средств в соответствии с Протоколом МЗ Украины. Обсуждены экспериментальные методы терапии и перспективы клинических испытаний лекарственных средств.

Второй вебинар «COVID-19, инфекционный контроль, рациональная антибактериальная терапия, антибиотикорезистентность» был проведен доц. Л. Е. Каплиной и посвящен методам профилактики заболевания среди населения и заражения медицинских работников во время работы с больными коронавирусной инфекцией, месту антибактериальной терапии при пневмонии. Распространение инфекции возможно в любых условиях: на улице, в магазине, кафе, кинотеатре, дома в семье, в стационаре. Передача вируса от человека к человеку происходит через мельчайшие капли слюны, образующиеся при чихании или кашле. Рассматриваются и другие пути передачи, так как вирус был обнаружен в крови, слюне, слезах, секретах конъюнктивы и кале. Вирус сохраняется на деньгах в

течение 4 часов, картонных коробках в течение суток, на пластиковой и нержавеющей посуде 2–3 дня, в воздухе — 3 часа. С крупными каплями при чихании и кашле распространяется на 1 метр, с мелкими — на 2 метра. Именно поэтому так важно осознанное поведение людей, знающих о путях передачи болезни. Изоляция дома, избегание публичных переполненных мест. Прикрывать рот и нос при кашле и чихании платком или внутренним локтем. Регулярно мыть руки в течение 20 секунд мылом и водой или дезинфицирующим средством на основе 60–70 % алкоголя. Соблюдать дистанцию 1–2 метра от других людей, надевать маску при выходе на улицу и менять ее каждые 2 часа. Регулярно проводить влажную уборку всех поверхностей в доме. Медицинским работникам при работе с пациентами с коронавирусной болезнью необходимо строго придерживаться правил работы в контаминированной, потенциально контаминированной и чистой зонах. Осуществлять контроль над использованием средств индивидуальной защиты (надеванием и снятием). Участники вебинара были ознакомлены с противоэпидемическими требованиями при развертывании и оборудовании палат, госпитализации и выписке пациентов, обеспечении личной безопасности медицинского персонала. Рассмотрены инструкции по использованию средств индивидуальной защиты при работе с пациентами с COVID-19, порядок проведения дезинфекции. Освещены мероприятия по устранению риска заражения медицинских работников при работе с инфицированным материалом. Обсуждены способы распространения зоокоммунальных инфекций, пути формирования антибиотикорезистентности, методы инфекционного контроля.

Третий вебинар «Особенности поражения сердца при COVID-19, лабораторные и ЭКГ-признаки острой коронарной недостаточности» был проведен доц. В. С. Бирюковым и посвящен кардиологическим проблемам при коронавирусной болезни. Наиболее частыми симптомами вовлечения сердечной мышцы в инфекционный процесс являются боль в груди, сердцебиение и усталость. Описаны биохимические нарушения с повышением уровня тропонина, свидетельствующего о повреждении миофибрилл сердца, и увеличением концентрации натрийуретических пептидов, выделяемых дискредитируемым миокардом. Разные лаборатории, которые проводят эти исследования, дают разные значения нормального и патологического содержания тропонина в крови. Важно знать, какая концентрация в этих исследованиях соот-

ветствует перцентильной оценке выше 99 перцентилля, поскольку такой уровень концентрации повышает показатель смертности пациентов с поражением сердца при COVID-19. Необходимо проводить ЭКГ-диагностику, так как у пациентов при COVID-19 часто возникают нарушения сердечного ритма, депрессия и элевация интервала ST, удлинение интервала QT, что имеет чрезвычайно важное значение при применении препаратов, в побочных действиях которых указано на удлинении этого интервала. Кроме того, удлинение корригированного интервала QT свидетельствует о коронарной недостаточности и возможности катастрофического течения заболевания. Представлены варианты медикаментозного лечения и интенсивной терапии.

В процессе трансляции вебинаров врачи могли задавать вопросы и получать ответы в режиме реального времени, а по их завершении получили электронные сертификаты установленного образца. В ближайшее время планируется проведение вебинаров: «Перинатальные аспекты COVID-19» (доц. Ю. В. Десятская), «Проблемы педиатрической службы во время пандемии COVID-19» (доц. Ю. Г. Циунчик), «Биоэтические проблемы врачебной деятельности в период эпидемий и пандемий на примере COVID-19» (доц. И. М. Шевченко).

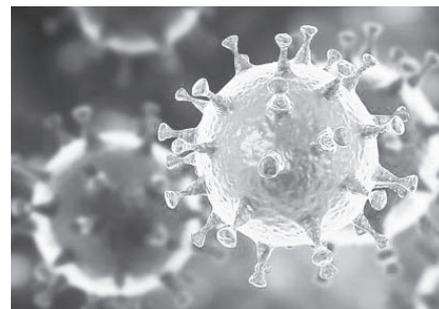
Таким образом, проведение вебинаров с использованием программы ZOOM по актуальным проблемам медицины дает возможность получения специалистами оперативной информации, полезной для профилактической и лечебно-диагностической работы, а также для поддержания достаточного уровня медицинской сознательности населения.

Н. Л. АРЯЕВ,
чл.-корр. НАМН Украины,
д. мед. н., профессор, заведующий
кафедрой педиатрии №1,

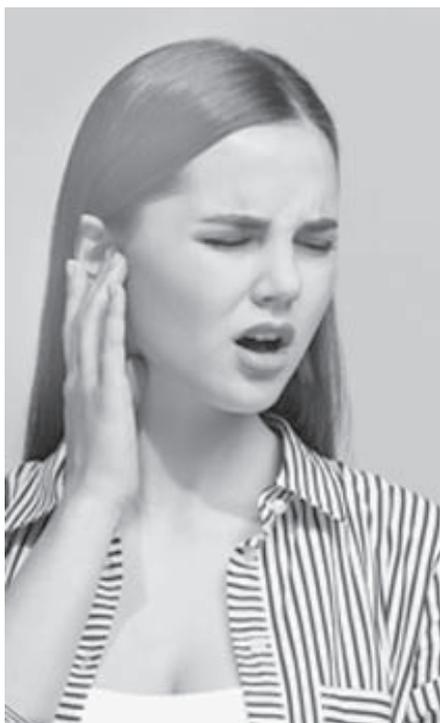
Л. Е. КАПЛИНА,
к. мед. н., доцент кафедры
педиатрии № 1,

Л. И. СЕНЬКОВСКАЯ,
к. мед. н., ассистент кафедры
педиатрии № 1,

В. В. ПАВЛОВА,
ассистент кафедры педиатрии № 1



ОСТОРОЖНО ОТИТ: ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРОСТУДЫ!



Изменчивая весенняя погода нередко становится причиной простудных заболеваний. Очень часто простуда или грипп сопровождаются такими осложнениями, как насморк и отит. Большинство людей не всегда придают этому особое значение, в то время как последствия могут быть очень серьезными. Так, если вовремя не обнаружить проблему и не обратиться за квалифицированной помощью, обычная простуда может обернуться нарушением слуха.

Особенно коварный в этом случае именно отит — воспаление среднего уха. Болезнь, которая сопровождается заложенностью ушей, шумом, а зачастую и болями в ухе. К сожалению, люди с такими симптомами часто занимаются самолечением и несвоевре-

менно обращаются за квалифицированной медицинской помощью.

Причиной отита могут быть вирусы (гриппа, парагриппа, аденовирусной инфекции) и бактерии (стафилококки, стрептококки, пневмококки). А острый гнойный средний отит может вызываться даже кишечной, дифтерийной, туберкулезной палочками. Заболевание, как правило, развивается на фоне сниженного иммунитета.

Чаще всего инфекция проникает в ухо из полости носа через слуховую трубу в барабанную полость. Поэтому отиту часто предшествует насморк. Инфекция также может проникнуть через наружный слуховой проход, если у человека имеется нарушение целостности барабанной перепонки. К примеру, у людей таких профессий, как сварщики и литейщики, небольшие частички раскаленного металла иногда прожигают барабанную перепонку. Но чаще всего травма возникает у любителей поковыряться в ухе ушной палочкой, карандашом или любым другим длинным предметом.

Симптомы отита имеют определенную стадийность. Так, в начале болезни основной жалобой большинства пациентов является боль в ухе. Она ощущается в глубине уха — колющая, сверлящая, пульсирующая, стреляющая. Обостряется ночью, лишает сна, отдает в зубы, висок и всю соответствующую половину головы. Усиливается при жевании, чихании, кашле, так как при этом повышается давление в барабанной полости. Боль стихает после самопро-

извольного прорыва барабанной перепонки.

При прогрессировании заболевания появляется заложенность уха и шум в нем, отмечается снижение слуха. Это связано с отеком и ограничением подвижности барабанной перепонки. Температура повышается до 38–39 °С, появляются общие симптомы астении. Возможно гноетечение из уха (оторея). Затем боль в ухе утихает, улучшается общее состояние, температура падает.

Обязательно необходимо специальное лечение во избежание осложнений. Лечится отит антибиотиками, назначенными отоларингологами. Назначаются также сосудосуживающие капли в нос, чтобы улучшить дренажную функцию слуховой трубы. Лечение должно осуществляться только по рекомендации врача. Могут понадобиться и физиопроцедуры.

Итак, если у вас заболело ухо или пропал слух при простуде, отнесите к этому серьезно и не запускайте болезнь. Ведь это может быть острое гнойное воспаление среднего уха — отит, который, в свою очередь, грозит стойким понижением слуха, внутричерепными осложнениями (менингитом, тромбозом мозговых синусов, абсцессом больших полушарий мозга и мозжечка) и отогенным сепсисом.

В. Я. ПАСЕЧНИК,
врач-отоларинголог,
вице-президент ОО
«Всеукраинская ассоциация
морской медицины»,
директор Центра межрейсовой
реабилитации моряков

ВНИМАНИЕ!

ОНМедУ ПРОВОДИТ КОНКУРС ВАКАНСИЙ

Назва посади	Кількість вакантних посад/ставок	Назва посади	Кількість вакантних посад/ставок
Декан Фармацевтичного факультету	1	Старший викладач кафедри Нормальної та патологічної клінічної анатомії	3
Завідувач кафедри Акушерства і гінекології № 2	1	Організації та економіки фармації	1
Внутрішньої медицини № 2 з курсом клінічної фармакології	1	Соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права	2
Загальної та військової хірургії	1	Викладач кафедри Іноземних мов	2
Клінічної хімії і лабораторної діагностики	1	Асистент кафедри Акушерства і гінекології № 1	1
Неврології та нейрохірургії	1	Анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів	1
Нормальної та патологічної клінічної анатомії	1	Внутрішньої медицини № 1 з курсом серцево-судинної патології	1
Офтальмології	1	Внутрішньої медицини № 2 з курсом клінічної фармакології	2
Психіатрії, наркології і психології	1	Внутрішньої медицини № 3	3
Урології та нефрології	1	Внутрішньої медицини № 4	1
Фармакології	1	Гігієни та медичної екології	4
Хірургії № 1 з післядипломною підготовкою	1	Гістології, цитології та ембріології	1
Хірургії № 3	1	Дитячих інфекційних хвороб	1
Професор кафедри Акушерства і гінекології № 1	0,5	Загальної практики	3
Загальної та військової хірургії	0,5	Загальної стоматології	1
Неврології та нейрохірургії	1	Загальної та військової хірургії	2
Нормальної та патологічної клінічної анатомії	1	Клінічної хімії і лабораторної діагностики	1
Фармакології	0,5	Мікробіології, вірусології та імунології	2
Доцент кафедри Акушерства і гінекології № 1	2	Неврології та нейрохірургії	2
Анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів	1	Нормальної та патологічної клінічної анатомії	3
Біофізики, інформатики та медичної апаратури	1	Ортодонтії	1
Внутрішньої медицини № 1 з курсом серцево-судинної патології	2	Ортопедичної стоматології	1
Внутрішньої медицини № 2 з курсом клінічної фармакології	1	Оториноларингології	4
Загальної стоматології	0,5	Офтальмології	2
Іноземних мов	1	Педіатрії № 1	2
Клінічної хімії і лабораторної діагностики	1	Педіатрії № 2	1
Неврології та нейрохірургії	1	Пропедевтики внутрішніх хвороб та терапії	2
Ортодонтії	1	Пропедевтики педіатрії	2
Оториноларингології	2	Психіатрії, наркології і психології	1
Педіатрії № 1	1	Роботизованої та ендоскопічної хірургії	2
Педіатрії № 2	1	Сімейної медицини	3
Педіатрії № 3 з післядипломною підготовкою	1	Фармакології	1
Пропедевтики педіатрії	1	Фармацевтичної хімії	2
Професійної патології і функціональної діагностики	1	Фізичної реабілітації, спортивної медицини фізичного виховання і валеології	1
Психіатрії, наркології та психології	1	Хірургії № 1 з післядипломною підготовкою	2
Реабілітаційної медицини	1	Хірургії № 2	1
Травматології та ортопедії	1	Хірургічної стоматології	4
Фармацевтичної хімії	1		
Хірургії № 1 з післядипломною підготовкою	1		
Хірургії № 2	1		
Хірургії № 4 з курсом онкології	1		

ДАВАЙТЕ ПОЗНАКОМИМСЯ...

В предыдущих номерах газеты я рассказал вам о выдающемся враче и ученом, основателе новой Венской школы дерматологии Фердинанде Риттер фон Гебра и ярчайшей звезде дерматологического небосвода, венгерском дерматологе и сифилидологе Морице Капоши. Сегодня речь пойдет об одном из основоположников современной дерматогостопатологии Фридрихе Вильгельме Феликсе фон Бэрэншпрунге.



Фридрих Вильгельм Феликс фон Бэрэншпрунг (30.03.1822, Берлин — 26.08.1864, Киль) — немецкий дерматолог. Его отец, Фридрих фон Бэрэншпрунг, в 1832–1834 годах был мэром Берлина. Свое медицинское образование Фридрих Вильгельм Феликс фон

Бэрэншпрунг начал в университете Берлина (1840–1843), а продолжил в Галле, где получил докторскую степень в области медицины. Затем на некоторое время Ф. Бэрэншпрунг переехал в Прагу, где изучал патологию и проявлял интерес к вопросам энтомологии (раздел зоологии, изучающий насекомых). Вернувшись из Праги, стал помощником Петера Крукенберга (Peter David Krukenberg, 1787–1865), который считался одним из самых выдающихся клиницистов своего времени.

В 1850 году Ф. Бэрэншпрунг основал частную клинику в Галле, которая вскоре приобрела высокую репутацию. В 1853 году он был назначен руководителем департамента венерических заболеваний больницы Шарите в Берлине. В 1857 году стал адъюнкт-профессором в Берлинском университете. А в 1858 году Ф. Бэрэншпрунг назначается первым директором первого дерматологического стационара в университетах Германии. Незадолго до этого он отклонил приглашение Дерптского (Тартуского) университета, надеясь стать первым лицом в медицине Германии. Однако его амбициям не суждено было сбыться.

В 1848 году Ф. Бэрэншпрунг опубликовал свою монографию «Beitrag zur Anatomie und Pathologie der menschlichen Haut» («Вклад в анатомию и патологию кожи человека»). Эта работа позволила говорить о нем как о пионере и одном из основоположников современной дерматогостопатологии. Ф. Бэрэншпрунг — первый врач, продемонстрировавший связь между опоясывающим герпесом и поражением спинномозговых ганглиев. В 1854 году он сделал первое описание опоясывающего лишая, который в медицинской литературе иногда называют «болезнью Бэрэншпрунга». Он опубликовал ряд книг о сифилисе и мягком шанкре.

В списке его научных публикаций по дерматологической тематике работы о патологии эпидемических заболеваний, патогенезе лишая, описание эритразмы и почесухи. Среди его научных работ был атлас кожных заболеваний, который отредактирован и издан после его смерти Фердинандом фон Гебра (Ferdinand von Hebra, 1816–1880). Ф. Бэрэншпрунг проявлял высокую социальную активность, выступая за создание яслей и детских домов с целью остановить распространение эпидемий.

Феликс Бэрэншпрунг был известным энтомологом и ведущим членом энтомологического немецкого института. Он сыграл важную роль в создании первого журнала общества «Berliner Entomologische Zeitschrift», в котором публиковал свои работы.

Изучая принципы сифилизации, Феликс Бэрэншпрунг провел этически абсолютно неприемлемую серию медицинских экспериментов на женщинах, больных сифилисом, и здоровых (!) пациентках. Слабым оправданием может служить его собственное участие в этих экспериментах. Однако расплата имела свою высокую цену. В начале 1860-х годов Ф. Бэрэншпрунг заболел. Будучи яростным противником использования препаратов ртути для лечения сифилиса, он, вероятно, допустил ошибку, как в лечении своих пациентов, так и в лечении самого себя. Следствием болезни явилось его эксцентричное поведение, которое приводило его к частым полемикам с другими врачами. К 1862 году практически развилось слабоумие. В итоге он был помещен в психиатрическую больницу в Hornheim возле Килья, из которой уже не вышел.

Период короткой ремиссии позволил ему завершить свою работу по врожденному сифилису, и это был его научный эпилוג.

26 августа 1864 года во время прогулки он бросился в море. Вскрытие подтвердило подозрение, что причиной болезни было сифилитическое поражение мозга.

С. С. КОРХОВ,
к. мед. н., доцент кафедры
дерматологии и венерологии

Редактор выпуска И. В. Барвиненко
Ответственные секретари
А. В. Попов, Р. В. Мерешко
Учредитель и издатель — Одесский
национальный медицинский
университет

Адрес редакции:
65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.
Подписано к печати 19.05.2020. Тираж: 50. Заказ 2181.
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского
университета, 65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.