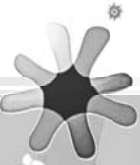




Лаулай түс, Азияға алауы!

Astana - Almaty

2011



(Жалаасы. Басы 1 бетте.)

Ақ Азияданың басы-қасында болу үшін жер-жерден, шет елдерден қазақ жеріне бірнеше елден мәртебелі меймандар келді. Солардың бір парасын Ақордада президент Нұрсұлтан Назарбаевтың өзі қабылдады. Қонақтардың барлығы дерлік Қысқы Азия ойындарын ұйымдастыру деңгейінің өте жоғары екенін айтып, тайданыстары мен алғыстарын жеткізді.

Елбасы Ақордада Азия олимпиадалық кеңесінің президенті, шейх Ахмад әл-Фахад әл-Сабахпен де кездесті. Мәртебелі мейман Елбасы Нұрсұлтан Назарбаевқа Азияданың мінсіз ұйымдастырылғаны үшін зор алғысын білдірді. Сонымен қатар, Елбасы Нұрсұлтан Назарбаев Ақордада халықаралық олимпиадалық комитеттің төрағасы Жак Рогені қабылдады. Тараптар екіжақты байланыстарды нығайтып, қазақ елінде спортты мейлінше дамыту мәселелерін ортаға салды. Жак Рогге де Азия ойындарының халықаралық талапқа сай, жоғары деңгейде ұйымдастырылғанына орай Елбасына шынайы алғысын білдірді. Сондай-ақ, Халықаралық Олимпиадалық комитет төрағасы Жак Рогге Азияданың ұйымдастыру жұмыстарының өте жоғары деңгейде жүргізілгенін атап өтіп, 2022 жылғы Қысқы Олимпиада ойындарын Қазақстанда өткізу мүмкіндіктері бар екенін айтты.

Нұрсұлтан Назарбаевпен кездескен Әбу-Дәбидің мұрагер ханзада-сы, шейх Мұхаммед бен Зайд Әл-Нахайн да Қазақстан мен Біріккен Араб Әмірліктері арасындағы байланысты нығайту жолдарын талқылау сәтінде Азияда бәйгесінің мінсіз ұйымдастырылуына шынайы таңданысын жасырмады.



Сонымен, келген құрметті қонақтардың осындай пікірлерінен кейін, Қазақстан алғашқы сыннан сүрінбей өтті дегуге толықтай негіз бар. Себебі, халықаралық мәнге ие спорттық ойындар өткізу — көз келген ел үшін имидждік, яғни, бедел-абыройына әсер ететін мәнге ие жоба. Қазақстан үшін Азияда ойындары — ірі спорт державасының қатарына кіруге деген үлкен мүмкіндік. Сарапшылардың пікірінше, егер «Азияда-2011» сәтті өтетін болса, Жан Рогге мырзаның айтып отырған Олимпиада байқауы біздің аймақта өтуі әбден мүмкін.

Ал биылғы Азиядаға ел басшылығымен 768 200 000 АҚШ доллары көлемінде қаржы бөлінген. Бұл қаржы көлемі бастапқыда жоспарланған сомадан 20 000 000 АҚШ долларына төмен. Себебі, Азия Олимпиадалық комитеті спорттың 4 түрі бойынша жары өткізуден бас тарқан. Кейінірек, Үкімет Азияданың әзірлік жұмыстарына тағы да 301 500 000 АҚШ долларын бөлген.



«Азияда-2011» Қысқы ойындарының басты демеушісі — 20 408 163 АҚШ доллары көлеміндегі қаржыға демеушілік пакетті сатып алған «Самұрық-Қазына» Ұлттық әл-ауқат қоры.

Азияда ойындары ұйымдастыру жұмыстары өте үлкен ауқымда жүргізілгенін білгенімізбен, оның қырсырына терең үңіле бермейтініміз анық. Сол себепті, еліміздің еңселі беделін айқындап отырған спорттық доданың ұйымдастырылуы туралы қызықты мәліметтерді назарларыңызға ұсынуды жөн көрдік.

Құрылыс және мердігерлік ұйымдар (құрылыс, спорт кешендерін жөндеу, жолды жөндеу жұмыстары) Спорт кешендерін салуға мемлекет қаржысынан 1 360 544 217 АҚШ доллары кетті. Алматыдағы 2 трамплинді салуға қосымша 34 013 605 АҚШ доллары бөлінген. Ал «Шымбұлақты» күрделі жөндеуден өткізуге — 40 816 326 АҚШ доллары. Олимпиадалық ойындарға әзірлік жұмыстары аясында Алматыдағы ұзындығы 36 км-ге созылатын магистралды жолдарды жөндеуге 37 414 965 АҚШ доллары жұмсалған.

Азияда аламанына орай «Медеу» қайта жөндеуден өтіп, мұз айдыны жасалды. Ол үшін арнайы келіктер сатып алынған. Ал, биіктігі 90 және 125 метрлік шаңғымен тұғырдан секіру кешені толығымен әзір. Бұл спорттық кешеннің салынуына мемлекеттен 38 миллиард тенге бөлінген. 5800 адамға арналған трамплинді кешен Орталық Азиядағы ең үлкен спорттық орталық болмақ.

Бұнда бұқаралық ақпарат құралдарына арналған медиаорталық барлық керекті құрылыстармен жабдықталған. Жұмыстар сапалы түрде, озық технологиялармен жүзеге асырылды. Тау шаңғысы дауажайларына, де-

малыс аймақтары мен шаңғымен секіру трамплиндеріне әлі қар түскен жоқ. Бірақ, спорт кешендерінде орнатылған қар лақтырғыш қондырғылар бұл мәселенің де алдын алған.

Алматыдағы «Шымбұлақ» спорт кешені жаңа маусымын ашты. Қайта жөндеуден өткен шаңғы базасы жаңа маусымға жаңа кейіпте көрінді. Шаңғы жолдарына қар зеңбіректері орнатылып, аспалы жолдар жаңартылды. Қазір «Медеуден» «Шымбұлақ» дейін 4,5 шақырымды құрайтын жабық аспажол — әлемдегі ең ұзыны. Шырайлы «Шымбұлақта» қонақ үйлер мен мейрамханалар салынып, ойын-сауық орталықтары бой көтерді.

Алматыдағы бизнес орталықтарының бірінде БАҚ өкілдеріне арналған 400 орындық баспасөз орталығы ашылды. Мұнда соңғы үлгідегі бейнекамералар, халықаралық байланыс телефондары, компьютерлер мен ғаламтор желісі орнатылған. Яғни, журналистердің емін-еркін ақпарат алуына қолайлы жағдай жасалған.

Эмблема, символдарды әзірлеу. «Азияда-2011» қызғылт-

көкшіл түсті эмблемасын әзірлеумен Тигран Тунианцтің шеберханасы айналысты. Логотиптің тікелей авторы — латвиялық дизайнер Олафс Абзалонс.

Билбордтарды әзірлеген — «Алматы-Жарнама». Азияда барысында барлығы медальдардың 69 жинағы ойнатылады. Оларды Қазақстан Ұлттық банкі әзірлеген.

Қысқы Азия ойындарының ашылу және жабылу салтанатты рәсімдерінің қойылымы

Ойындардың ашылу және жабылу салтанатарына мемлекет қаржысынан 47 619 047 АҚШ доллары кеткен. Әзірлік жұмыстарына қазақстандық ғана емес, шетел режиссерлері, сценаристтері мен орындаушылары шақырылған. Атап айтқанда, Ресейден белгілі режиссер, продюсер, композитор Игорь Крутой келіп, жалпы осы салтанатты шараның өтуіне режиссерлік қойылымдық топты дайындады. Ол топтың құрамына қазақстандықтар, ресейліктер және ағылшындар мен австралиялық өнерпаздар да кіреді.

Жарнама Азияда ойындарының жарнама-лық науқанына берілетін құқық Азия Олимпиадалық кеңесінен 2 747 244 АҚШ долларына сатып алынған. Оның 1 156 462 АҚШ долларына он минуттық имидж-фильм түсірілмек.

«Мемлекет қаражаты қалай орнына келмек?» деген сауалға да жауап іздеп көрдік. Назар салыңыздар:

Ашылу және жабылу салтанаттары мен жарыстарға сатылған билеттер Интернет-сатылым бойынша өткен жылдың қараша айында ашылу және жабылу салтанаттарына билеттер сатыла бастаған балатын.

Билеттің бағасы 100-120 доллар шамасында. Билеттерді әзірлеп, шығаруға 1 870 748 АҚШ доллары кеткен.

Көлік тасымалы және туристік компаниялар, отельдер Қысқы Азия ойындарына Азияның 27 елінен 10 000 қонақ келді. Шетелдің қонақтары үшін Астана және Алматы қалалары бойынша барлығы 28 қонақ үй таңдалып, қызмет көрсету орталықтарымен арнайы келісім-шарттар жасалды. Спортшыларға қызмет көрсететін қонақ үйлерді іріктеу кезінде олардың қауіпсіздік, шет тілін білу, нөмірлердің ыңғайлылығы мен сыйымдылығына баса назар аударылды. Ас мәзіріне де жіті көңіл бөлінді. Астанада — 9, ал Алматы қаласында 19 қонақ үй Азия ойындарына қатысатын спортшылар мен делегаттарға қызмет көрсетуге мүмкіндік алды.

Естелік бұйымдарды сату Естелік бұйымдарын әзірлеуге (футболкалар, қалпақтар, төсбелгілер, магниттер, т.б.) 156 628 АҚШ доллары көлемінде қаржы жұмсалған. Ирбидің суреті бар футболканы 12,04 АҚШ долларына бағалаған. Бірақ кейбір сауда орындарында ол 17доллардан сатылуда.

Азиядаға бағалы металдардан коллекциялық монеталар әзірленді. Олар алтыннан (100 теңгелік — 8 000 дана) және күмістен (500 теңгелік — 13 000 дана) әзірленіп, сатылымға түсті.

Ал Азияда аламаның көпшілік назарына телеэкран арқылы ұсыну құқығын Қазақстанның Спорт және туризм министрлігі 20 000 000 АҚШ долларына бағалаған.

Азияда ойындарының көмекшілері:

• VII Қысқы Азия ойындарының ресми операторы — "GSM Казахстан/Kcell" компаниясы.

• Ойынға ерікті түрде қолғабыс көрсететін волонтерлер — қазақстандық жоғарғы оқу орындарының студенттері. Олардың жалпы саны — 2500 адам.

Бұл ретте біздің С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің студенттері де волонтерлік қозғалысқа қатысып, өз тараптарынан елдегі айрықша сынның сапалы өтуіне өз үлестерін қосуда. Әсіресе, сынға қатысатын спорт саңлақтарын медициналық тексеру мақсатында әзірленген Спортшыларды медицинамен қамтамасыз ету және допинг-бақылау бағдарламасы аясында Азиялық Олимпиадалық кеңесінің қойған міндетіне сәйкес атқарылатын жұмыстарға көмекші ретінде университет студенттері қатысуда.

Біз өз кезегімізде еліміздің намысын қорғап, аламан бәйгеге түскен саңлақтарымызға сәттілік тілейміз. Ел абыройы асқақтап, халықтың мерейі үстем бола берсін.



Все времена
Проходят сквозь меня,
Но сердце
С настоящим на свиданье.
Когда идут дома
Навстречу дням,
Я поднимаюсь
С каждым новым зданьем.
Я яблоком на крыльях отдохну,
А на заре,
Пройдя через вершины,
На высохшую степь
Дождем прольюсь
И к новой жизни
Возвращу пустыни...

С глубоким прискорбием восприняли мы горькую весть о кончине на 76-м году жизни выдающегося поэта, классика, народного писателя, лауреата платиновой премии «Тарлан» Кадыра Мырзалиева.

Кадыр Мырзалиев родился в 1935 году в Западно-Казахстанской области, выпускник КазГУ имени аль-Фараби. Свою яркую жизнь и самобытный неповторимый талант он посвятил беззаветному служению своему народу, своей земле... Опустела без Кадыра ага земля. Его отличало глубоко национальное поэтическое мастерство, высокий интеллект, необыкновенная подкупающая скромность, интеллигентность и активная гражданская позиция. Народные айтысы, литературные встречи, вечера, диспуты, в которых участвовал Кадыр Мырзалиев - это всегда были незабываемые, неповторимые искрометные мгновения, которые глубоко западали в сердца молодых литераторов и студенческой молодежи. Он отличался большой эрудицией, широким диапазоном философского мышления и познания. Это был человек мира поликультуры, познающий и знакомый с мировой литературой.

В многогранной литературной деятельности писателя особое место в принадлежит национальной детской литературе («Пионер», «Балдырган»), с которой детвора знакомилась уже в раннем детстве. Прекрасны его переводы европейской, восточной и советской поэзии, ставшие достоянием казахских читателей. Как проникновенно в «Чудной земле» (1966г) он пишет о неповторимой красоте своего края: просторах, горах и озерах. Творчество тоже сплетается с активной жизненной позицией, глубоким патриотическим чувством к Отчизне. Он соавтор Гимна РК в 1944году. Позже в 1992 году участвовал в поэтическом марафоне нового Гимна РК, где принимал участие более 700 проектов. Среди победителей поэтов и Кадыр Мырзалиев, которому принадлежит свыше 300 песен, поэм, литературных статей, вошедших в 15-томное собрание сочинений. Поистине народный писатель, живший и творивший для народа, который заучивал его стихи, крылатые слова, поговорки, афоризмы.

Казахский академический театр имени Мухтара Ауэзова... Звучит траурная музыка, огромным людской поток пришедших проститься и проводить в последний путь Великого Человека — Поэта души и сердца бесконечно преданно-го родине!

Дорогой Кадыр ага! Светлая память о вас, выдающемся сыне своего народа, навсегда останется в наших сердцах!

Советник ректора, проф. Ж.Г.Мустафина.



ДУХОВНЫЙ И КУЛЬТУРНЫЙ МИР КАЗАХСТАНА ПОНЕС НЕВОСПОЛНИМУЮ УТРАТУ

Болмаса жұрт ақылсыз,
Жүре алмайды жақынсыз;
Күні жоқ қой адамның
Адамсыз нем Ақынсыз.
Демек, саған, ақылдым;
Қайтсем де мен жақынмын:
Керек десең, — Адаммың,
Керек десең, — Ақынмын!

Осы өмірдің өзінің азсыныандай азабын,
Ойлап тапқан зұлымдар неше түрін
жазаның:
Ойлап тапқан аяққа болат кісен салуды,
Ойлап тапқан арқадан таспа тіліп алуды.
Ойлап тапқан сауырға күйген темір басуды,
Ойлап тапқан арқанмен буындырып асуды,
Ойлап тапқан тірілей қабырғаы сөзуді,
Ойлап тапқан өлтірмей қара жерге көмуді...
Бірақ соның бірі де жасытпаған батырды,
Бірақ соның бірі де жасытпаған ақынды!
Сосын патша оларды қанатынан қайырып,
Жер аудара бастаған Туған жерден айырып.
О, зұлым-ай, зұлым-ай!
О, ант атқан, ант атқан!
Осал жерін ерлердің қалай ғана дәл тапқан!

Көз алмаймын кездескен бір кезінде,
Сен дегенде қанағат жоқ сөзімде.
Аспан болып кетсең-дағы сен егер,
Жанарыма құйып алам,
Сене бер!
Көрмей сені тұра алмаймын үш апта,
Сен дегенде қанағат жоқ құшақта.
Асқар тау боп кетсең-дағы сен егер,
Құшағыма сизызамын,
Сене бер!
Жүз сүюге, мың сүюге ерінбей,
Сен дегенде қанағат жоқ ерінде.
Мұхит болып кетсең-дағы сен егер,
Бір тамшыңды қалдырмаймын,
Сене бер!

Мен өзіңе ғашық болдым,
Сол күні
Жүрегімнің шешек атты бір гүлі.
Махаббатпен бір көктеп,
Бір солатын
Ол — Құштарлық болатын.
Мен өзіңе ғашық болдым,
Сол күні
Жүрегімнің шешек атты бір гүлі.
Махаббатпен бір көктеп,
Бір солатын
Ол — Адалдық болатын.
Мен өзіңе ғашық болдым
Сол күні
Жүрегімнің шешек атты бір гүлі.
Махаббатпен бір көктеп,
Бір солатын
Ол — Қызғаныш болатын.
Семдірме сол үш гүлді,
Сәндірме сол ұшқынды!

Қазақ осы - айтатұғын желге сыр,
О, ағайын, халық емес ол кесір.
Қазақ осы - аңғал-саңғал жабусыз,
Қазақ осы - ақыл-тегіл, көл-көсір!
Қазақ осы - дала дейтің, күн дейтің,
Қазақ осы - "өнер алды - тіл" дейтің.
Қазақ осы - қарасың ба, ақсын ба,
Қонырсын ба, жатырқауды білмейтің!
Қазақ осы - көргеніңен танбайтын,
Той-думансыз оты түзу жанбайтын.
Қазақ осы - алудай-ақ алатын,
Ал беруден алдына жан салмайтын.
Қазақ осы - ашық жарқын қабағы,
Қонақ келсе шабылып бір қалады.
Байқа да тұр, саған да ол кетерде,
Ат міңгізіп, жібек шапан жабады.



Бір тамшы ой...

Адам деген атты жамылып жүргендер көп, жүгін көтеріп жүргендер аз.

Өмір деген тойлағанға — бәсіре, Ойлағанға — қасірет.

Заң көбейген сайын оның іске асуы қиындай түседі.

Ақиқат — ата-анасынан ерте адасып қалған шындық.

Өсектің құрбаны да өледі, Өсектің иесі де өледі. Өкінішке орай, Өсектің есімі ел есінде жүреді.

Өсек өлтірмесе де, Есіңнен тандырады.

Өсек — өш алудың құралы, Жақсыны жамандау — Өсекшінің құралы.

Өсек — қорқақтың құралы.

Ойлан, жеткіншек, Білік — өткінші.

Сұлулықтың алдында, өкінішке орай, ақыл аяқ сұрттуге жарамай қалады.

Арғымақ сипағанды, ақсақал сыйлағанды ұнатады.

Ұйқы — төн рахаты, Жалқаулық — жан рахаты.

Жалқаулық — жымысқы, Аузындағыны жырып өкетеді.

Махаббаттың жарақаты — біреудің рахаты.

Көзқарас деген — пікір, Пікіріңнің болғанына шүкір.

Өмір деген — су мен удың қосындысы.

Ақылдың және ақшаның жоқтығын Жасырғың келсе де, жасыра алмайсың.

Бастың өзі мидан басталмайды, Ауыздан басталады.

Бақытты сәт — қас-қағым, Қас-қағымды шашпағын.

Өмір ере білгенді үйретеді, Ере білмегенді сүйретеді.

Көлденең тұрма, көлденең, Пенденің күні пендемен.

Дәулетін шашқан — жомарт, Ақылын шашқан — ақымақ.

Бақытты өмір болмайды, Бақытты сәттер ғана болады.

Шеше алмағанын басқаның Шешеді бір қас-қағым.

Мерекеде береке жоқ.

Адамның алданышы — жұмыс, Еңбексіз өмір — қылмыс.



УНИВЕРСИТЕТ ИГІЛІГІ ҮШІН

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің 80 жылдық мерейтойы аясында Х. Досмұхамедов атындағы Қоғамдық денсаулық сақтау мектебінің ұйытқы болуымен Джо Асвалл атындағы аудиторияның ашылу салтанаты өткені белгілі.

Ашылу салтанатының алқызыл лентасын қиған академик Т.Ш. Шарманов пен Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының Еуропа аймақтық бюросының Қазақстандағы офисінің жетекшісі доктор М. Кишман жиналған қауымға Джо Асваллдың қызметі мен дүниежүзілік денсаулық сақтау саласына сіңірген еңбегі туралы әсерлі әңгімелен берді, оның өнегелі өмірінің кейбір сәттерінен сыр шертетін бейнефильм көрсетілді. Себебі, ол адамның аты белгілі болғанымен де, оның денсаулық сақтау саласындағы еңбегін көпшілік біле бермесі анық. Сол себепті, аудиторияға аты берілген тұлға туралы газетіміздің оқырмандарына қысқаша ақпарат беруді жөн көріп отырмын.

Джо Асвалл - 1985-2000 жылдар аралығында Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының Еуропалық бюросының директоры қызметін атқарған. Оның жетекшілігімен: денсаулықты нығайту бойынша Оттава хартиясы (1986ж.); Денсаулық сақтау жүйесін реформалау бойынша Любляна хартиясы (1996ж.); «Денсаулық барлығы үшін» Ұлттық стратегиясының Еуропа аймағының 43 еліне таралуы (1985-2000жж.);

«Денсаулық-XXI». «Денсаулық барлығы үшін» стратегиясының Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының Еуропалық аймағының барлық еліне таралу саясатының негіздері (1999ж.) сияқты әлемдік



маңызы бар құжаттар қабылданды.

Джо Асвалл қоғамдық денсаулық сақтау кешбасшыларына арнап «10 жол ережесін» дайындап шығарды.

Джо Асвалл атындағы аудиторияның ашылуына на университет ректоры профессор А.А. Ақанов, Х. Досмұхамедов атындағы Қоғамдық денсаулық сақтау

мектебінің директоры профессор Қ.А. Төлебаев, Қоғамдық денсаулық сақтау мектебінің ұжымы атсалысты.

Сонымен қатар, университет күндері аясында Джо Асвалл атындағы аудиторияда профессор Қ.А. Төлебаевтың төрағалығымен «Белсенді ұзақ өмір сүрудің маңызды сұрақтары» тақырыбында халықаралық ғылыми-практикалық конференция болып өтті. Конференцияға Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының Еуропа аймақтық бюросының Қазақстандағы офисінің жетекшісі доктор М. Кишман, Нагасаки университетінің профессоры Набору Такура қатысты.

Жапония елінен келген профессор университет оқытушыларына, докторанттарға, магистранттарға арнап «Халықаралық стандарттар және медицина саласы бойынша ағылшын журналдарына мақалалар жариялау» тақырыбында шеберлік-класс өткізіп, қатысушыларға маңызы зор ақпараттар берілді. Әсіресе, университеттің халықаралық стандарттарға сай білім беру және кәсіби деңгейді арттыру жолында, ең бастысы, ғылыми-практикалық мақалалар жазу аясында құнды деректер айтылып, маңызды мәселелер қозғалды.

Х. Досмұхамедов атындағы Қоғамдық денсаулық сақтау мектебінің университет игілігі үшін атқарып жатқан істері әлі де жалғасын таба бермек.

Рүстемов Бақытжан

ҚАРТТАРЫМ – ҚАЗЫНАМ

Адамның тал бесіктен жер бесікке дейінгі өмірі қуаныш пен қайғыға, өкініш пен жұбанышқа толы өте береді. Осы өмір атты даңғыл жолда кімді де болса, балдап төтті балалық пен бейнетінен зейнеті мен көрілік күтеді. Әрбір сағаты денінің саулығын, елінің тыныштығын тілеумен өткізетін қарттарымызға арқашан құрмет көрсету – парыз.

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің сатылай тәрбие үдерісін ұйымдастыру тұжырымдамасына сәйкес 3 курс студенттерінің бойында қайырымдылық, ізеттілік пен науқастарға деген мейірімділікті егу мақсатында балалар үйіне, қарттар үйіне, сонымен қатар, қалалық ауруханалардың ауыр науқастар жататын бөлімшелеріне барып көмек көрсетеді.

Жалпы медицина факультетінің 3 курс студенттері күз айларынан бастап қаламыздағы әлеуметтік, денсаулық жағдайы төмен адамдарға көмек көрсететін мекемелерде қолдарынан келгенше жардем берді. Солардың ішінде Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасының тәлімгерлері Рысқал Нұрғазықызы мен Алтын Майқотқызы Қалалық поликлативтік көмек орталығына ЖМ08-043 топ студенттерімен дәстүрлі түрде барып тұрады.

Қасиетті Құрбан айт мейрамы кезінде студенттер жайған шағын дастарханнан науқастарымызға ауыз тигізіп, өнегесі мол қарттарымыздың батасын алса, жаңа жыл мерекесінде қолдарынан келген көмектерін аямай, көңілдерін көтеріп қайтты.

Суменен жер көгереді, Батаменен ер көгереді – демекші осы орталықтың табалдырығын аттаған сәттен бастап студенттер қарттарға баса назар аударып, мейірімділік танытып, жан-жақты көмек көрсетіп бата алды. Студенттердің бойына мейірімділік, қайырымдылық отын тұтату үшін көпті көрген ата-апаларының ақыл-кеңесін тыңдап, бойларына қуат бітіргендей болады.

Жетім көрсө жебеп жүретін, қарт көрсө демеп жүретін, жүрегінде мейірімділік, алақанынан шипалық тарайтын студенттеріміздің саны арта берсін, ағайын!

Алинұр Илчева Жалпы медицина факультетінің 3-курс студенті

Қалпыменен жайына,
Олар да айтар біраз сыр
Тыңдағын сен оны да.
Сөзіменен көңілін тап,
Ол қиналды көп-ұзақ,
Жылы сөзің жүрекке
Жағып жатыр жұп-жұмсақ.
Сипап нәзік қолың мен
Ауырғанын байқапта?

Ауырғанды тыңдасаң,
Қосымаша тағы сұрасаң,
Өткен істің біразын
Түсінерсің сен бұдан.
Қарайлағын бет-жүзіне
Көңіл салшы сөздеріне,
Айтып тұрар біраз дүние
Қарасаң сен кездеріне.
Қарағын сен тағыда,

Саусақтардың ұшышы мен
Ақауларды таптың ба?
Одан әрі қарастырып,
Соғып тыңда жалғастырып,
Анықтайсың іштеңің
Сыртынан сен соға жатып.
Тыңдауды қос бұл жерге,
Анық болсын шешімің,
Келген науқас дертіңе,
Шипа болсын білгенің.

Темірбаев Алмаз

НАША ЦЕЛЬ - ДОСТИЖЕНИЕ ЕВРОПЕЙСКИХ СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Система медицинского образования Казахстана поставила перед собой главную цель – повышение качества подготовки медицинских кадров, врачей нового поколения – конкурентоспособных специалистов международного класса. В этой связи, процесс подготовки кадров новой формации, безусловно, требует коренных изменений существующей системы образования. В марте прошлого года произошло историческое событие для системы образования нашей страны: на II-м Болонском Форуме министров образования стран – участниц Болонского процесса Казахстан присоединился к Болонской декларации и стал 47-й страной – членом Болонского процесса. Главная цель участия Казахстана в Болонском процессе – это расширение доступа к европейской системе образования и дальнейшее повышение качества казахстанского высшего образования. Болонский процесс предполагает обязательное приращивание основным принципам, среди которых: многоуровневая система высшего образования, введение системы академических кредитов, обеспечение мобильности студентов и преподавателей, выдача единого европейского приложения к диплому, система управления качеством высшего образования и др.

Естественно, процесс интеграции Казахстана с общеевропейским образовательным пространством не мог не затронуть и КазНМУ. Наш Университет сегодня является новатором в разработке и внедрении новых образовательных программ, проектов и концепций. Университет стремится к мировым крите-

риям качества подготовки медицинских кадров высшей квалификации, к участию в ведущих международных рейтингах, к обеспечению высококлассного медицинского образования на отечественном и мировом уровнях.

Новые задачи, стоящие перед университетом, требуют пересмотра не только образовательных программ, но и критериев контроля качества учебного процесса. Традиционные подходы к оценке знаний и результатам обучения уже не отвечают требованиям времени. КазНМУ стремится следовать мировым тенденциям в области совершенствования системы образования.

В этих целях 15 сентября 2010 года был создан Центр «Мониторинга, анализа качества образования и научного сопровождения реформ медицинского образования» КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова. Центр является основным стратегическим инструментом достижения мировых критериев качества подготовки медицинских кадров высшей квалификации. В задачи Центра входит формирование совершенно новой модели медицинского образования, системы подготовки врачей, оценки качества и уровня профессиональной компетенции медицинских кадров с учетом международных требований, новые образовательные технологии.

За период функционирования сотрудники Центра выполнили большой объем работы по внедрению новых педагогических технологий в учебный процесс, а также внесению изменений в систему оценки знаний студентов и компетенций выпускников. Так, для ознакомления и обмена

опытом работы по вопросам функционирования компьютерных программ «Офис регистратора», «Тестирование», «УМО», «Приемная комиссия», «Мультимедийные электронные учебники» Центром МАКО и НСРМО организовано посещение сотрудниками КазНМУ Центра компьютерных технологий КазГосЖенПУ. По результатам ознакомления с программными продуктами фирмами «Профисофт» и обсуждения подготовлен ряд предложений по их внедрению в КазНМУ.

1 ноября 2010 года был организован и проведен обучающий семинар «Teaching Excellence – Превосходное качество преподавания». Организаторами семинара выступили: Центр МАКО и НСРМО, научно – образовательная лаборатория, отдел ИТ-технологий. Семинар проходил в рамках образовательного проекта, который спонсируется Бюро по делам образования и культуры Госдепартамента США «The Bureau of Educational and Cultural Affairs». В рамках этого семинара прошла интернет – конференция в On-Line режиме с участием профессора Уолтера Хантлоски из университета Южной Каролины (США), который выступил с докладом о проблемном обучении. На семинаре прошли обучение более 100 молодых преподавателей, которые после окончания семинара получили сертификат участника.

Кроме того, было организовано дистанционное обучение по направлению «Биомедицинская техника и технологии» на базе Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана.



«РАВНЫІ – РАВНОМУ»

Здоровье и жизнь – важнейшие понятия в шкале человеческих ценностей. На медиков возложена огромная ответственность за это бесценное достояние каждого гражданина и всей страны. Качество медицинских услуг должны обеспечивать подготовленные, высококвалифицированные кадры. Студенческие делегации медицинских вузов страны, ЦАР и ЦМУ (КНР) собрались за «круглым столом» для того, чтобы обсудить наиболее актуальные вопросы общественного здравоохранения.

24 января 2011 года в Казахском Национальном медицинском университете состоялось открытие II-й Международной Зимней Школы «Актуальные вопросы общественного здравоохранения: укрепление и сохранение здоровья молодежи», организованное Школой Общественного Здравоохранения им. Х. Досмұхамедова, Центром Доказательной Медицины и кафедрой «Политика и управление здравоохранением» КазНМУ.

Данное мероприятие проводится в рамках «Молодежного центра здоровья», презентация которого состоялась 29 ноября прошлого года. Как известно, на сегодняшний день на повестке дня – создание механизмов, способных кардинально поднять качество отечественного медицинского образования. В этой связи, основной целью Школы является усиление образовательного процесса, интеграция образовательных программ смежных дисциплин в области общественного здравоохранения, а также обеспечение единства науки, образования и практики в подго-

товке квалифицированных специалистов и развития партнерских отношений с медицинскими вузами РК.

Кроме того, по мнению организаторов, подобные мероприятия служат эффективным методом усиления межвузовского взаимодействия, а также интеграции современных технологий в сфере улучшения качества услуг.

В программе запланировано проведение семинара-тренинга по принципу «Равный – равному» по вопросам сохранения и укрепления здоровья молодежи РК. В церемонии открытия Зимней Школы приняли участие проф. Аканов А.А. – ректор КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, региональный директор проекта USAID «Качественное здравоохранение» Barton Smith, представитель детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) Хана Сингер, представитель Агентства США по международному сотрудничеству (USAID), заместитель Генерального директора НЦПФЗОЖ д.м.н. Каржаубаева Ш. Е., ОАО Гедеон Рихтер продакт-менеджер Аспетова А.Б., главный врач ГПРЧ Мырзабекова Г.Т., главный врач Городской студенческой поликлиники Куанышева С.Х., главный врач Городской поликлиники №10 Мусабеева А.А.

Открытие Зимней школы началось с приветственного обращения ректора КазНМУ Айкана Аканова: «Мы стремимся к мировым критериям качества подготовки медицинских кадров высшей квалификации, к участию в ведущих международных рейтингах, к обеспечению высококлассного медицинского образования на отечественном и мировом уровнях. Мы полностью пересматриваем образовательную под-

НАУҚАСТАР ҚҰҚЫН ҚОРҒАУ ЖОЛЫНДА

2010 жылдың 10 қарашасында салтанатты түрде тұсауы кесілген «Денсаулық адвокаты» клубының негізгі мақсаттарының бірі науқастардың құқығын қорғау мақсатында білім және тәжірибелік дағдылар алмасу және оны іске асыру механизмдерінің бірі студенттер арасында дөңгелек үстелдер өткізу болып табылады. Осыған орай 2011 жылдың 5 қаңтары күні Х.Досмұхамедов атындағы Қоғамдық денсаулық сақтау мектебінің ұйымдастыруымен аталған мектептің мажліс залында «Денсаулық адвокаты» клубының аясында университеттің жастар ұйымдарының, атап айтқанда ТОП-100, пікірсайыс клубы, магистранттар, студенттердің қатысуымен «Әлемнің озық мекемелеріндегі науқастар құқығы мен Қазақстан Республикасындағы науқастар құқығын салыстыру» тақырыбында дөңгелек үстел өтті.

Ең алдымен, университеттің жастар ұйымдарының тарапынан «Денсаулық адвокаты» клубының логотипі ұсынылып қаралды.

ТОП-100 ұйымының атынан аталған ұйымның жетекшісі Абай Бақытжанұлы АҚШ, Англия, Ресей елдеріндегі науқастардың құқығы жөнінде кең көлемде баяндама жасады.

Өз кезегінде 1 курс магистранты Абдыкырова Мадина Қазақстан Республикасындағы науқастар өз құқығын заң шеңберінде қалай қорғай алатындығы туралы баяндап берді.

Баяндамада соңы қызу талқылауға ұласып, қатысушылар өркениетті елдердің науқастардың құқықтары жөніндегі кейбір тәжірибелерін біздің елге де қолдануға болатындығын, ол үшін заңнамалық тұрғыда өзгерістер керектігін сөз етті.

Дөңгелек үстел соңында сөз алған шараның ұйымдастырушысы әрі модераторы, Денсаулық сақтау саясаты және оны басқару кафедрасының оқытушысы А.М. Раушанова қатысушыларға алғыс айтып, алдағы уақытта да «Денсаулық адвокаты» клубының аясында бірлесіп іс-шаралар атқаратынына сенім білдірді.

ҚДСМ әдіскері

Рустемов Бақытжан Тоқташұлы

«ТОЛЬКО ЗНАНИЯ, ДОБЫТЫЕ СОБСТВЕННЫМ ТРУДОМ И САМОРАЗВИТИЕМ, МОГУТ БЫТЬ КОНКУРЕНТОСПОСОБНЫ В ЭПОХУ ДИНАМИЧНОГО РАЗВИТИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ИДЕЙ»

Выработка своей модели международного образования, повышение уровня научных работ, на базе дальнейшего укрепления материально технической базы университета станет приоритетом в предстоящем году. Как отметил, ректор КазНМУ Айкан Аканов, выступая на первом в наступившем году заседании кафедр и деканатов, стратегия образовательного процесса, в условиях нарастающей конкуренции, не должна останавливаться на достигнутом уровне. «Человеческий потенциал и ресурсы возможности университета, в наступившем году, будут всячески направлены на углубление научных исследований», – заверил А. Аканов.

Глобализация науки требует все более новых и нестандартных подходов в быстро меняющемся мире прогресса. Статус Национального медицинского вуза страны обязывает быть лидером на рынке образования. Именно, рыночные отношения с его прагматичными взглядами, должны быть первоочередными критериями для конкурентного развития научной отрасли. ППС вуза для расширения стратегического партнерства должен активно расширять контакты со своими коллегами из дальнего и ближнего зарубежья. Публикации научных статей, в наиболее рецензируемых журналах утвержденных международных реестром, должны иметь максимальную периодичность. Особое внимание должно уделяться молодым кадрам, способным, – как отметил ректор А. Аканов, – влить свежую кровь.

На сегодняшний день задача преподавателей заключается не только в передаче профессиональных знаний, но и полностью в подготовке, ориен-

Как известно, здоровье подрастающего поколения – наш главный стратегический ресурс. В последнее время, все чаще приходится сталкиваться с примерами, когда такие понятия, как «табак» и «ребенок» преспокойно уживаются в сознании современного общества. Если курение табака опасно для здоровья взрослого человека, то для организма ребенка эта опасность возрастает в несколько раз. Бросить клич, и тем самым хоть как-то повлиять на эту негативную тенденцию попытались студенты нашей

университета, в рамках благотворительной акции волонтерской программы «Детский мир без табака». Познавательную лекцию о вреде курения с воспитанниками детского дома №2 провели будущие врачи, в лице студентов 5-го курса лечебного факультета Казахского Национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова совместно со студентами университета энергетики и связи, а так же музыкального колледжа им. П.И.Чайковского. Организатором акции является кафедра нервных болезней и нейрохирургии КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова.

Студенты рассказали детям о том, что такое табачная интоксикация, табачная зависимость, как курение влияет на различные органы и системы, о рисках онкологических и других заболеваний, вызываемых сигаретой. Также были использованы наглядные видеоматериалы. По представленной презентации была проведена викторина, победителей которой поощрили памятными призами. Венцом программы стал небольшой концерт для детей, организованный нашими студентами совместно с учащимися АМК им. П.И.Чайковского. Кроме того сами студенты принесли детям подарки - игрушки, книжки, сладости! Никто не остался без внимания! Прощаясь, воспитанники Детского дома тепло поблагодарили теплые слова благодарности студентов и попросили приходить ещё.

Как говорится, «если хочешь изменить мир – начни с себя». Хотелось бы верить, что и сами студенты глубоко осознают истинный вред табачного дыма, как для себя, так и для окружающих...

Студенты рассказали детям о том, что такое табачная интоксикация, табачная зависимость, как курение влияет на различные органы и системы, о рисках онкологических и других заболеваний, вызываемых сигаретой. Также были использованы наглядные видеоматериалы. По представленной презентации была проведена викторина, победителей которой поощрили памятными призами. Венцом программы стал небольшой концерт для детей, организованный нашими студентами совместно с учащимися АМК им. П.И.Чайковского. Кроме того сами студенты принесли детям подарки - игрушки, книжки, сладости! Никто не остался без внимания! Прощаясь, воспитанники Детского дома тепло поблагодарили теплые слова благодарности студентов и попросили приходить ещё.

Как говорится, «если хочешь изменить мир – начни с себя». Хотелось бы верить, что и сами студенты глубоко осознают истинный вред табачного дыма, как для себя, так и для окружающих...

процесса, стирая грань, взаимодействующую образование с наукой и практикой. В этой связи, по мнению Аканова, нужно усилить исполнительскую дисциплину и вернуть штатную единицу заместителей деканов, отвечающих за воспитательную работу, особые надежды возлагаются на молодежные студенческие организации внутри вуза. «Самое главное в университете – студент. Ради него трудимся мы, преподаватели, только с ним – наше будущее, будущее ALMA MATER. Для него мы пишем учебники, создаём новые учебные программы, покупаем уникальное оборудование, открываем новые лаборатории, строим учебные здания и общежития. И только знания, добытые собственным трудом и саморазвитием, могут быть конкурентоспособны в эпоху динамичного развития инновационных идей», - подчеркнул ректор А. Аканов.



АДАМДАР ЕСІРТКІНІ НЕ ҮШІН ҚАБЫЛДАЙДЫ?

Қазіргі таңда есірткі қабылдау көбейген сайын, жастар арасында түрлі сауалдар туындайтыны рас. «Адамдар есірткіні не үшін қабылдайды?» дегендей. Осы мәселеге ғылыми тұрғыда түсінік беру мақсатында назарларыңызға осы материалды ұсынып отырмыз.

Біздің миымызда гипоталамус деген ағза бар. Осы ағзаның басқаруымен эндокринді бездердің қызметі реттеліп отырады. Гипоталамус екі жасушадан тұрады: қарапайым нейрон және нейросекреторлы жасушадан. Осы жасушалардан қанға бөлінетін гормонның бірі – эндорфин. Эндорфин – қуаныш және рахаттану гормоны. Осы гормонның әсерінен біз жақсы эмоцияларды сезіне аламыз (қуану, өз-өзіне сенім, сабыр). Адамдардың көңіл-күйінің көтеріңкі болуы, жақын адамдарды кездестіргенде қуаныш сезіміне бөленуі осыларға байланысты. Осы жағдайлардың барлығы қанға эндорфин гормонның бөлінуімен жүреді.

Егер адамдар есірткі қабылдаса, есірткі гипоталамустан эндорфин гормонының үнемі бөлініп тұруын мәжбүрлейді. Есірткі қабылдағанда, біріншіден, адам қуаныш пен рахат-

тану сезіміне мастанып, айналадағы келеңсіз жағдайларға мән бермейді.

Екіншіден, эндорфин барлық психикалық сезімді реттеп, бірнеше есе көңілді сезімге бөлейді. Осы жағдайда адам есірткіні алғаш қабылдап көргенде, ол үшін әлем теңдесі жоқ, керемет құлпырып кеткендей болады: түстер анығырақ, иістер күштірек болып көрінеді. Осындай сезімдерді, керемет дүниені қайта көру үшін адам есірткіні қайта қабылдағысы келіп тұрады.

Есірткіні не үшін қабылдамау қажет?

Есірткі жүйке жасушаларының барлық уақыт жұмыс істеуіне, эндорфиндердің үздіксіз түзілуіне мәжбүрлейді.

Қалай ойлайсыздар, осындай жүйке жасушаларының жұмысы немен аяқталады? Әрине, жүйке жасушаларының өлуімен. Ал, жүйке жасушалары қайта қалыптаспайды. Бұл неден көрінеді?

Адам тұлға ретінде даму қабілетін жоғалтады. Онымен қоса, адам өз-өзін бағалау қасиетін тоқтатады, өзін барлық жағынан дұрыс деп есептейді.

Үшіншіден, есірткілер химиялық құрамы жағынан ферменттер мен витаминдерге өте ұқсас, сондықтан, олар ағзаның зат алмасу жүйесіне тез енеді, нашакор онсыз өмір сүре алмайды. Есірткі енді ағзаға тағам ретінде қажет болады. Бірақ есірткі деген мүлдем басқа заттар, ферменттер және витаминдер емес, сондықтан ағзадағы барлық реакцияларды есірткі басқара бастайды, сол кезде адам нашакорға айналады. Бұл кезде адам есірткісіз өмір сүре алмайды. Есірткісіз қалыптағы реакциялардың көрінісі зат алмасу процестерінің жүрмеуімен, нашакордың қатты ауру сезімін сезінуімен көрінеді.

Мұндай қатты ауру сезімімен жүретін жағдайды «сыну» деп атайды. Бұл кезеңдегі ауырсыну сезімі сондай күшті болғандықтан, нашакор есірткі табу үшін көз-келген жағдайға баруға дайын болады.

Төртіншіден, адам сыну жағдайында есірткіні тапқан кезде, ол гигиена, қауіпсіздік шараларын, инфекция кезіндегі әр түрлі аурулар, ВИЧ инфекцияларын ойламай қолданады.

Бесіншіден, есірткі – ұлы зат. Сондықтан ол тек ғана мида емес, басқа да ағзаларды зақымдайды. Сондықтан нашакорлар ұзақ өмір

сүрмейді. Олар шамадан тыс есірткі қабылдаудан, әр түрлі аурулардан стерильді емес инъекциядан жұқтырылған жұқпалы аурулардан өмірден өтеді. Есірткінің ағзаны бұзуы, есірткімен мастану жағдайындағы өз-өзін сақтау қасиетінен айырылу және өз-өзін өлтіруге дейін барады.

Есіңізде болсын, егер сізге есірткі ұсынған адамдар болса, олар сізге қамқорлық көрсету үшін емес, сіз оларға ақша табудың көзі болып табыласыз, сіз оларға ешкім емессіз. Осылай есірткі қабылдаған адам, есірткі берген адамға толығымен өмір бойы тәуелді болады. Сонымен қатар, есірткі құрамдас заттарға да тәуелділік болады. Осыны есіңізде ұстап, сақ болыңыз!

Психиатрия және наркология кафедрасының профессоры, м.а.д. К.Т. Сарсембаев

Психиатрия және наркология кафедрасының ассистенті А.Жексембина

ПРОБЛЕМА ТУБЕРКУЛЕЗА В КАЗАХСТАНЕ

Ракишева А.С. – д.м.н., профессор, зав.кафедрой фтизиопульмонологии КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова

Туберкулез остается важной проблемой общественного здравоохранения во всем мире и странах Европейского региона Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). К настоящему времени около трети населения нашей планеты инфицированы *Mycobacterium tuberculosis*. Общая численность новых случаев заболевания туберкулезом по-прежнему медленно возрастает из-за продолжающегося увеличения числа пациентов в регионах Африки, Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии. Однако необходимо отметить, что в целом в последние годы наблюдалась стабилизация и даже снижение показателя заболеваемости туберкулезом, что можно объяснить консолидацией усилий по контролю туберкулеза стран в тесном сотрудничестве ВОЗ и международными партнерами.

Ведущими факторами, препятствующими ликвидации туберкулеза, признаны высокая распространенность туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в ряде стран, эпидемия туберкулеза в местах заключения, резкое повышение показателей ВИЧ/СПИДа, способствующие распространению инфекции ВИЧ/туберкулеза. В некоторых странах ВИЧ-инфекция повысила заболеваемость туберкулезом в 5 раз. По оценкам ВОЗ, в мире 13% смертей среди ВИЧ-инфицированных лиц обусловлены туберкулезом. Последствия данного сочетания (ТБ и ВИЧ/СПИД) оказывают негативное влияние на выполнение противотуберкулезных программ (Нанн П.).

Туберкулез в Республике Казахстан до настоящего времени является важнейшей эпидемиологической и медико-социальной проблемой.

Кризис в начале 90-х годов после распада СССР имел тяжелые последствия. Экономический спад, ухудшение экологической обстановки, миграционные процессы, снижение жизненного уровня уязвимых групп населения, недостаточное финансирование здравоохранения в целом и противотуберкулезных мероприятий в частности, привели к значительному ухудшению ситуации по туберкулезу. Все это способствовало стремительному росту заболеваемости населения туберкулезом.

В связи с этим были приняты кардинальные решения – это Указ президента Республики Казахстан Н.А.Назарбаева за №3956 от 18 мая 1998 года «О первоочередных мерах по улучшению состояния здоровья граждан Республики Казахстан». С 1999 года в стране внедрена и реализуется стратегия ВОЗ. Результатом явилось стабильное снижение показателей заболеваемости и смертности в Казахстане. При прогностическом экстраполировании показателя смертности от туберкулеза установлено, что в результате применения новых методов в стране в 1998-2006гг. было спасено 28000 человеческих (М.Фаворов, 2007). Это непосредственным образом было связано с улучшением качества выявления и лечения туберкулеза.

Однако заметившееся замедление роста показателей заболеваемости и смертности лишь условно может расцениваться как стабилизация обстановки в стране, эпидемиологическая ситуация в целом остается напряженной.

Резистентность микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам является

важным индикатором, свидетельствующим о недостатках в лечении больных туберкулезом и показателем эффективности борьбы с туберкулезом. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью является глобальной проблемой современности, в том числе и в Казахстане. Увеличение частоты встречаемости устойчивых штаммов микобактерий туберкулеза – интернациональная проблема, представляющая собой дополнительную угрозу глобальной борьбе с туберкулезом.

В связи с растущей проблемой резистентности возбудителя туберкулеза к основным и резервным противотуберкулезным препаратам возникла потребность в создании новых лекарственных противотуберкулезных препаратов.

В настоящий момент, в Казахстане Национальная программа борьбы с туберкулезом основана на международных стандартах диагностики и лечения и проводится в соответствии со стратегией ВОЗ «Остановить туберкулез». В соответствии с Глобальным планом «Остановить туберкулез» на 2006-2015 годы, намечено создание системы инфекционного контроля, групп мониторинга и их обучение с целью качественного управления противотуберкулезной программой.

С сентября 2007 года начала работа по гранту Глобального Фонда борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией с финансированием на 5 лет. Разработана Программа борьбы с ТБ/ВИЧ.

Несмотря на проводимые мероприятия, имеется ряд проблем, сдерживающих позитивные процессы – это высокий уровень туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, миграция, отсутствие должной единой системы эпидемиологического надзора за туберкулезом в гражданском секторе и пенитенциарной системе, нерешенные проблемы с ТБ МЛУ и ТБ/ВИЧ, высокий уровень лиц из группы «риска» среди впервые выявленных больных (66,2%), низкий процент охвата адресной социальной помощи больным туберкулезом на амбулаторном этапе, дефицит квалифицированных практических и научных кадров в противотуберкулезной службе и недостаточная санитарная грамотность населения (Исмаилов Ш. 2007).

Главными стратегическими направлениями, способными улучшить ситуацию, в настоящее время являются: необходимость борьбы с туберкулезом во всех странах мира с учетом всех их особенностей, более широкое и непосредственное вовлечение в борьбу с туберкулезом учреждений общей медицинской службы, точное и быстрое выявление лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, сосредоточение особого внимания на борьбе с туберкулезом в условиях распространения ВИЧ-инфекции.

УЧЁНЫҰ СОВЕТ

25 января в КазНМУ состоялся Учёный совет с участием ректора университета Айкана Аканова, академиков Шарманова Т.Ш. и Ормантаева К.С. В ходе заседания были заслушаны итоги работы информации. Первым на повестке дня стоял отчёт по защите кандидатских и докторских диссертаций аспирантами, докторантами и соискателями КазНМУ. Так, только за прошлый год в Университете было защищено 95 – докторских и 227 – кандидатских диссертаций.

Далее члены Учёного Совета были ознакомлены с информацией профсоюзом сотрудников КазНМУ о работе, проделанной за 2010 год. Так, за прошедший год 99 сотрудников была оказана материальная помощь, солидная спонсорская поддержка была оказана в организации Международных научно-практических конференций, праздничных мероприятий, реальная помощь оказывается 300 нашим ветеранам.

Советник ректора, проф. Муштафина Ж.Г. рассказала о работе Этического Совета Кодекса Чести. В задачи Совета входит рассмотрение нарушений Кодекса Чести преподавателями и студентами. В состав Совета входят представители ППС и студенческой общественной организаций. В основу разработки Кодекса Чести студентов и преподавателей легли реализации Этических принципов (ответственность, профессионализм, корпоративность и университетский патриотизм, гуманизм и развитие человеческих ресурсов, казахстанский патриотизм и нравственные ценности), утверждённые Учёным советом и Махилисом Университета. Согласно Плану работы Совета, проведено 5 рабочих заседаний, на повестку дня было вынесено рассмотрение поступивших жа-

лоб и заявлений по нарушению Кодекса Чести, а также вопросы по различным аспектам морально-этических и нравственных ценностей КазНМУ. Разработан комплексный План по реализации Кодекса Чести (КЧ), а также по борьбе с коррупционными правонарушениями в Университете (октябрь – 2010). Кроме того, регулярно проводится анализ факторов риска коррупционности на кафедрах и анкетирование студентов на выявление проявлений коррупции в период экзаменационных сессий. Работа Этического Совета направлена на создание в университете атмосферы нетерпимости в отношении коррупции.

Следующим вопросом стали процессы повышения квалификации профессорско-преподавательского состава. Так, в прошлом году целый АГИУВ подготовил 4500 человек, тогда как на базе КазНМУ прошли усовершенствование 3000 человек. То есть уже сейчас университет ведёт работу по повышению квалификации врачей в республиканском масштабе. На 2011 год запланировано повысить профессиональный уровень более 4000 врачей. В этой связи, возникает необходимость создания кафедр разного уровня, ощущается нехватка клинических баз.

Выступая на Учёном Совете, академики Шарманов Т.Ш. и Ормантаев К.С. обрисовали ситуацию, сложившуюся в казахстанской системе педиатрии. По их словам, «педиатрия в кризисе, качество врачей сегодня очень слабое, нынешнее плачевное состояние медицины, несомненно, влияет на будущее нации». По мнению К.Ормантаева, «качество врачей страдает из-за низкого уровня преподавания, и если педагог слабый, от него нужно избавляться. За рубежом врачи являются одними из богатейших людей. У нас же складывается парадоксальная ситуация: врачи, участь 9-10 лет, едва сводят концы с концами, а финансисты, проучившись 4 года, процветают...».

На сегодняшний день складывается опасность полной деградации педиатрической службы. Её ждут непростые

времена. Суммы, выделяемой на поддержание здравоохранения в стране, крайне недостаточны. Естественно, в связи с этим возникает острая нехватка кадров, почти половина выпускников медицинских вузов не идет работать по специальности. Как отметил академик Т.Шарманов, «сейчас мы поворачиваемся к цивилизованному миру. Нигде в мире нет педиатрического факультета. Ни в Америке, ни в Европе. А между тем, там самая низкая детская смертность. Необходимо сделать высокую оплату для педиатров, врачей. Надо помочь педиатрии встать на ноги. И ещё один момент. Этический. Хороший специалист должен быть хорошим человеком. Должны быть высокие требования к выпуску врачей. Они должны быть хорошими людьми и хорошими профессионалами».

Вердикт ученых очевиден: чтобы педиатрия не была разрушена, за неё нужно бороться.

Айкан Аканов вкратце ознакомил членов Учёного Совета с приоритетами Стратегии развития КазНМУ на 2011 год. «В этом году, согласно концепции Министерства образования будет выделено пять типов высших учебных заведений. Это: Национальный Научно-исследовательский Университет, Национальный Учебный Университет, Научно-исследовательский Университет, Институт, Академия. Естественно, мы претендуем на статус Национального научно-исследовательского Университета. Это очень высокая планка. Сегодня к нам идут лучшие кадры, светила отечественной медицинской науки и практики. У нас есть все ресурсы для достижения поставленных целей.

Сейчас все мы с вами находимся в этом зале, зале нашей Славы. Когда здесь рассказываете историю Университета, невольно испытываете чувство гордости и сопричастности к этой великой истории медицины. Истории, которой мы можем гордиться. И мы, безусловно, должны нести ответственность за страну», - отметил Айкан Аканов.

Далее члены Учёного Ученого Совета

ПРОФЕССИЯ - ДЕТСКИЙ ВРАЧ.

К некоторым вопросам медицинского образования в КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова

Т.М.Имамбаева - д.м.н., проф, декан педиатрического факультета, Ш.К. Батырханов – д.м.н., проф., директор учебного департамента педиатрии

Педиатрия это наука о здоровом и больном ребенке. Истоки педиатрии заложены в глубокой древности. Человечество всегда волновала проблема рождения здорового ребенка, его правильного гармоничного развития, предупреждение болезненных состояний, воспитание цельной здоровой личности. Прямой перевод педиатрии означает: «расти – ребенок», «iatria» – врачевание. Но в настоящее время мы изменили

тот смысл, который был заложен первоначально в само понятие педиатрии: сегодня одной из первоначальных задач педиатрии является воспитание здорового ребенка, а здоровье ребенка, прежде всего, напрямую связано со здоровьем родителей и в частности огромное значение имеет состояние здоровья матери, которое также закладывает в детском возрасте и здесь важна воспитательная, санитарно-просветительская работа с будущими матерями.

Главным показателем качества работы педиатрической службы является показатель детской смертности, и здесь надо отметить, что наши показатели отличаются от тех данных, которые приводят развитые страны (11,0 – 14,0; в Японии – 4,0). В ряду причин детской смертности на первом месте стоят врожденные пороки развития, что опять-таки напрямую связано с особенностями течения беременности у женщин, с перенесенными заболеваниями, различными вредностями экологического, профессионального плана, неблагоприятными социальными условиями. Большое значение имеет и наследственность, генетические факторы: есть целый ряд заболеваний наследственного происхождения, когда по наследству передается не само заболевание, а склонность к нему ряду подобных заболеваний – это относится к такой широко распространенной патологии, как аллергия, сердечнососудистая, нефрологическая патология. С этих позиций в настоящее время большое внимание уделяется развитию службы генетического консультирования для профилактики наследственных заболеваний. Но ведущим звеном должен быть врач-педиатр, который непосредственно общается и наблюдает ребенка, его семью в течении длительного периода (от рожде-

ния до 15-18 лет); прежде всего грамотный педиатр должен увидеть те первые симптомы начинающегося заболевания; а в ряде случаев, предупреждать родителей о вероятном риске развития того или иного заболевания; предупреждать, значить – вооружать!

Второе место в ряду причин детской смертности занимают болезни органов дыхания, причем необходимо помнить, что наиболее тяжело эти болезни протекают у детей в период новорожденности, особенно в группах так называемого риска: это недоношенные дети, рожденные от матерей с различными патологическими процессами во время беременности (токсикозы, угроза прерывания беременности, острые и обостренные хронические процессы и вредные привычки). Большое внимание, мы вынуждены сейчас уделять внутриутробным инфекциям - ВУИ, что объясняется ростом этой патологии детей раннего возраста, тяжелым часто генерализованным течением с развитием ранних и поздних осложнений. Комбинированная генерализованная ВУИ зачастую может явиться причиной неблагоприятных исходов. Огромное значение в предупреждении этой патологии имеет своевременное обследование и лечение женщин детородного возраста. То есть, педиатр должен быть профилактическим врачом в самом широком смысле этого слова: сегодня во всем цивилизованном мире стало правилом: «Семья должна планироваться» и это в первую очередь касается будущей беременности - прежде всего необходимо тщательное обследование будущих матерей и отцов и при выявлении той или иной патологии (и в частности различных инфекций) провести лечение и санацию с последующим контрольным обследованием и только спустя определенное время можно планировать беременность. Таким образом, все наши усилия на раннем этапе должны быть направлены максимально на рождение здорового ребенка.

Как только раздался первый крик новорожденного, он попадает в заботливые, умелые, теплые руки педиатра-неонатолога, то есть, врача наблюдающего за новорожденным в родильном доме, перинатальных центрах, отделениях физиологии и патологии новорожденных. От знаний, умений, мастерства и профессионализма врачей первой педиатрической линии, т. е. неонатологов очень часто зависит настоящее и будущее новорожденного. Необходима правильная оценка всех показателей развития ребенка, четко налаженные

уход, кормление, режим, проведение профилактических прививок в родильном доме, оценка реактивных состояний. Наряду с профессионализмом огромное значение имеют личностные моральные качества педиатра: умение выслушать, сопереживать, дать профессиональный совет и помощь не впадая в менторский тон, суметь наладить душевный контакт с мамой и родственниками ребенка. Все это является залогом будущего доверия, уважения и отсюда неукоснительного соблюдения всех рекомендаций и правил для будущего пациента на всех последующих этапах ведения ребенка. А дальнейший путь - это путь развития малыша под наблюдением участкового педиатра, который наблюдает ребенка с первых трех дней после выписки из родильного дома до 15-18 летнего возраста. Очень важен первый патронаж новорожденного.

Подготовка врачей-педиатров осуществлялась традиционно на педиатрическом факультете. Студенты за время обучения получают знания по фундаментальным теоретическим дисциплинам. Неотъемлемым принципом подготовки будущих врачей является воспитание и формирование высокой профессиональной ответственности, врачебной этике деонтологии.

Интеграционные процессы, происходящие в мировом образовательном пространстве отразились на тех масштабных преобразованиях, которые в настоящее время происходят в КазНМУ, являющихся флагманом медицинского образования в нашей стране и отмечающим в этом году свой 80-летний юбилей.

В 2010 году на II Болонском Форуме Министерства образования Казахстана официально присоединился к Болонской декларации.

Философия новых образовательных стандартов – это свободный осознанный выбор будущей профессии. Какими же инструментами мы должны владеть сами и совершенстве и дать их студентам? Это – прежде всего, высокий профессионализм врача, педагога и личности. Учить врачеванию должен врач и здесь должен быть строгий отбор кадров на клинические кафедры. Мы должны возродить престижность этой профессии. Для конкурентного отбора необходимо разработать новые критерии, по главу угла которых будут поставлены, прежде всего, профессиональные качества. Шире приветствовать приглашение приват-специалистов из различных областей медицины для чтения лекций, проведения семинаров, создать

заслушали Отчёты по институциональной самооценке КазНМУ, поэтапной организации воспитательной работы, Департамента экономики и финансов.

С 25 января в состав Учёного Совета вошёл практикующий специалист. Члены Учёного Совета единогласно проголосовали за кандидатуру главного врача городской клинической больницы Тажиева Е.Б.

В текущем году Университет готовится к переходу на кредитную технологию обучения. Директор Центра МАКО и НСРМО Абирова М.А. обозначила основные моменты стратегии перехода КазНМУ на кредитную систему обучения. Кредитная система обучения – это способ организации учебного процесса, при котором обучающиеся в определенных границах имеют возможность индивидуально планировать последовательность образовательной траектории. Целью внедрения кредитной технологии в учебный процесс является: интеграция отечественной системы образования в международное образовательное пространство; обеспечение академической мобильности субъектов образовательного процесса, максимальная индивидуализация обучения; повышение роли самостоятельной работы. Суть кредитной системы обучения состоит в том, что учет трудоемкости учебной работы ведется в кредитах, характеризующих объем преподаваемого материала. По словам ректора, «кредитная технология - это новая философия, согласно которой главные люди в институте – это Студент и Преподаватель. Студент, согласно этой философии, вправе выбирать себе преподавателя, а мы в свою очередь, благодаря этой системе сможем достойно их оплачивать. Это полная революция в сознании студентов и преподавателей».

«Медицина – это сбор знаний по крупицам. Студенты должны понимать, что каждый урок – это маленькая крупица знаний. А знания – это их конкурентоспособность в будущем», - подчеркнул Айкан Аканов.

гибкие стимулирующие механизмы для самосовершенствования как ППС, так и обучающихся (через систему дифференцированной оплаты, конкурсов на лучшее по профессии – лектора, доцента, профессора, ассистента, анкетирование среди студентов, интервью, врачей-выпускников университета, широко осязать в печати, на сайтах факультетов и университета лучших профессионалов).

Наша задача сегодня убрать чувство самопокоенности, постоянная работа «над ошибками», стремление к достижению новых интересов, доступных для широкого пользования методологий, подходов к решению классических и неординарных ситуаций как в учебно-образовательном, так и в лечебном процессе.

Одной из краеугольных задач является профессиональное воспитание, и в решении этой проблемы личность врача и педагога имеет первостепенное значение. Сегодня мы должны работать над повышением рейтинга каждого участника образовательного процесса, на что направлена стратегия нашего университета. Профессиональное воспитание будущего врача подразумевает введение факультативов по этике, деонтологии; ситуационные, дискуссионные обучающие программы, в основу которых должны войти особенности личности врача, его интеллекта, профессионализма, разносторонности. На это направлены внедремые инновационные методы обучения: компетентностно-ориентированное, проблемно-ориентированное, использование ролевых игр, работы в фокусных группах, мозговой штурм и др.

Научить студента учиться - это главная задача на сегодняшний день!

В сложном процессе реформирования образования самым трудным является работа над изменением сложившегося менталитета, психологии преподавательского корпуса. Понять и принять новую философию образования, в основу которой будет положен компетентностно-ориентированный подход, модульный принцип с нисходящей траекторией образования - сегодня главная задача профессорско-преподавательского состава, и деканаты, учебные департаменты, комитеты образовательных программ, должны идти в обучении этой новой стратегии до каждого конкретного исполнителя, чему будут посвящены консультации, обучающие семинары, круглые столы.



ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА ГЛОЗМАНА ОСИПА СЕРГЕЕВИЧА
А.Нурмухамбетов, Т.Ударцева, Н. Рыспекова, Н. Жуйко



Профессор Глоzman Осип Сергеевич, крупный ученый, внесший значительный вклад в патофизиологию науки и создавший Казахстанскую школу патофизиологов, возглавлял кафедру патофизиологической физиологии в 1946-1969 гг.

Осип Сергеевич родился 7 февраля 1900 года в городе Вильнюсе в семье зубного врача. Рано лишившись родителей, он остался на попечении старшей сестры и брата. В 1917 году Осип Сергеевич окончил Саратовскую мужскую гимназию с серебряной медалью, в 1922 году – медицинский факультет Саратовского университета. После окончания университета он работал участковым врачом железной дороги, а с 1925 по 1930 гг. – в лечебных учреждениях и лаборатории системы железной дороги города Саратова. В 1925 году был избран по конкурсу сверхштатным ассистентом на кафедру общей патологии (патологической физиологии) Саратовского университета, в 1929 году был утвержден аспирантом той же кафедры. В 1930 году О.С. Глоzman досрочно окончил аспирантуру и стал штатным старшим ассистентом кафедры патофизиологии, затем доцентом. С 1932 г. по 1946 г. Осип Сергеевич возглавлял кафедру патофизиологии Саратовского университета.

В 1935 году О.С. Глоzmanу была присуждена ученая степень кандидата наук без защиты диссертации. В 1937 Осип Сергеевич защитил докторскую диссертацию на тему «Материалы к учению о гематознефалическом барьере».



Омар Самиголла Жақсыбайұлы 1924 жылдың 5 желтоқсанында Оралда туған. 1,2-ші Украина майданына, Курск шайқасына, Киев, Житомир, Львов, Будапешт, Братиславяск және Чехословакияны азат етуге қатысқан. «Қызыл жұлдыз», «Отан соғысының II дәрежелі орденімен», «Ержүректігі үшін», «Майдандағы ерліктері үшін» медальдарымен және 25 басқа да медальдармен марапатталған. 2 рет Сталин қол қойған марапаттау суреті қағазын алған.

Қазақстан тарихы, мәдениеттану, философия, саясаттану, әлеуметтану кафедрa ұжымынан кафедрa меңгерушісі, доц. З.У.Бисембаева, оқу ісінің меңгерушісі, аға оқытушы, университет кәсіподақ ұйымының мүшесі С.Ә.Жолдыбаева және мен үшеуіміз арнайы бұрынғы әріптесіміз, бүгінде зейнеткерліктегі ардагер ағамыз Омар Самиголла Жақсыбайұлының үйіне бардық. Барудағы мақсатымыз – ағамыздың көңіл-күйін білу, жеңгеміз Күләш апаймен әңгімелесу,

В 1939 году Осип Сергеевич был избран депутатом Саратовского горсовета. Во время Великой Отечественной войны был комиссаром по медицинскому институту на оборонных рубежах города Саратова, комиссаром части народного ополчения по городу Саратову, был ранен. Во время войны он 35 раз сдавал кровь для раненых (9 литров), за что был награжден Знаком «Почетный донор СССР»

В 1946 г профессор О.С. Глоzman возглавил кафедру патофизиологической физиологии АГМИ. В послевоенные годы особую актуальность получили научные изыскания Осипа Сергеевича, посвященные патофизиологии экстремальных состояний, таких как шок, острая кровопотеря, токсикозы различного происхождения. Отличительной чертой научных работ профессора О.С. Глоzmanа была их практическая направленность, тесная связь с клиникой. Под руководством проф. О.С. Глоzmanа сотрудниками кафедры были осуществлены весомые исследования по разработке и внедрению в клинику активных методов детоксикации организма при различных отравлениях, таких как, операция замещения крови, гемодиализ, перитонеальный диализ, перекрестное кровообращение, дренаж, замещение ликвора и др.

Профессором О.С. Глоzmanом и его учениками в эксперименте на животных впервые была разработана методика, техника и патофизиологические основы операции частичного и полного замещения крови. С 1949 года метод замещения крови впервые в СССР стал применяться в клинических учреждениях гор. Алматы. К 1962 году в клиниках и больницах г.Алматы было проведено свыше 325 операций замещения крови у боль-

ных с отравлениями угарным газом, бешеной, сукемой, различными лекарственными препаратами, а также при уремии и у новорожденных с гемолитической болезнью.

Профессор О.С. Глоzman – автор более 100 научных работ по основам токсикологии.

Профессор О.С. Глоzman внес существенный вклад в развитие ряда разделов патологической физиологии. Им была опубликована работа «Патофизиологический очерк «Здоровье и болезнь», статьи о значении патологической физиологии как функциональной патологии организма, о научном наследии И.И. Мечникова, издан практикум по патологической физиологии.

Профессор О.С. Глоzman был блестящий лектор. Его лекции нередко посещали врачи города. Осип Сергеевич был культурным и высокообразованным человеком, владел английским, французским и немецким языками. В 1960 году он был делегатом международного медицинского конгресса в Мадриде, а в 1963 – в Болгарии на национальном конгрессе по переливанию крови, где выступал с докладом. В течение многих лет он руководил студенческим научным обществом и философским семинаром мединститута. Его работоспособность вызывала удивление. Руководя кафедрой патофизиологии, он был заместителем директора по науке Института краевой патологии, председателем Ученого Совета Минздрава КазССР, председателем Республиканскогонаучногообщества патофизиологов, деканом педиатрического факультета, председателем Республиканского геронтологического общества, членом правления Всесоюзного геронтологического общества, заместителем председателя

Республиканского общества патологов, членом Редакционного Совета журнала «Патологическая физиология и экспериментальная терапия».

За годы работы в Казахстане профессором О.С. Глоzmanом была создана алматинская школа патофизиологов: им подготовлено 3 доктора наук и 21 кандидат наук. Ученики Осипа Сергеевича возглавляли кафедры патофизиологической физиологии (Насыбуллина Х.С., Маманова Х.И.), лаборатории (Каримов М.А., Саулебекова М.С., Мысляева Т.Г., Макашев К.К.), работали в отделении токсикологии БСМП г. Алматы (Челмакина В.П., Бейсебаева Э.П., Немолчев В.И.), научно-исследовательских институтах (Мамбеева А.А., Стычинская М.И.).

За время трудовой деятельности профессор Осип Сергеевич Глоzman был награжден орденом «Знак Почета» (1941), медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне» (1947), знаком «Почетный донор СССР» (1945), знаком «Отличник здравоохранения» (1956), двумя почетными грамотами Верховного Совета КазССР, Горсовета, общественных организаций, званием заслуженный деятель науки КазССР

Осип Сергеевич Глоzman, крупный ученый – патофизиолог, педагог, яркая выдающаяся личность, внес значительный вклад в развитие медицинской науки Казахстана. И, праздная юбилей КазНМУ, мы с гордостью вспоминаем о тех, кто стоял у истоков медицинской науки Казахстана.

АРДАГЕРДЕН ӨНЕГЕ

училишесін бітірдім. 1942 ж. Орынборға қайтып келіп, Тоцк әскери лагерінде пулеметші, артеллерист болдым. Себебі, соған дейін 9 сыныпты бітіріп үлгергем.

Екінші рет жарақат алғаным – Курск шайқасында. 2-ші Украина



майданында атақты Ватутин Жуковтарды көзіммен көргем. Днепр, Дунай өзендерін кешкенмін.

Соғыс аяқталғаннан кейін 1945-1947 ж. Чехословакияда сержант болып қызмет атқарып, 1947 жылы Ташкенттегі әскери училищеге түсіп, 1949 жылы тәмамдадым. Ленинградта әскери қызметте жүргенде денсаулығы сыр бергеннен соң, Орта Азия әскери Округіне келіп НКВД-ның ішкі әскерінде қызмет еткен. Әуелі Орал, сонан соң Қарағанды, Алматыға келдім. Алматы медицина институтының ғылыми коммунизм кафедрасына 1970 жылы орналасып, 32

жыл ұстаздық еттім. 1998 жылы полковник дәрежесіне еттім. 1951 жылы отбасын құрғанмын. Зайыбым Күләш Нұрымқызы әскери бөлімде сауда-есеп қызметкері болып зейнеткерлікке шыққан. 2 ұлыман 5 немере, 1 шөбере сүйіп отырмын.

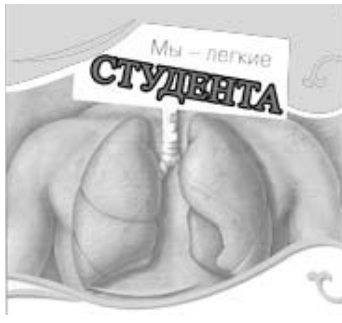
Қазір ара-тұра үкімет тарапынан емханаларға жатып тұрамын. Кейінгі 3 жылдан бері үкімет барлық жағдайларды жасап жатыр ғой. Қазір сексеннің алтауына аяқ бастым. Шаршамаам, әдеби кітаптар оқимын.

• Жастарға қандай тілек айтар едіңіз?

• Бейбіт өмірден асқан құндылық, бақыт жоқ. Соны бағалай біліп, ескеңе өлге енгенелі азамат болсаңдар, білімді маман ретінде басқа елдерге Қазақстанды таныта берсеңдер.

• Рахмет, аға! Деніңіз сау болып, ұрпағыңыздың қызығын көріңіз.

*Әңгімелескер:
Қазақстан тарихы,
мәдениеттану, философия,
саясаттану, әлеуметтану
кафедрасының аға оқытушы
Ф.Т.Рсалдина*



Здравствуй, Студент! Мы - твои легкие... Прежде всего облокотись на спинку, чтобы мы вдохнули свободно... Чем больше в нас воздуха, тем лучше работает твой мозг и тем лучше ты сможешь понять то, о чем пойдет речь. Ты спрашиваешь, какая связь? Разве может не быть связи, Студент! Каждая частичка твоего организма связана с целым и даже со всей Вселенной. Чтобы твой мозг работал, нужен сахар, который, окисляясь, передает свою энергию нервным клеткам, а для окисления расходуется кислород. Легкие, то есть мы, и являют- ся тем органом, который позволяет кислоро-ду из воздуха попасть в кровь.

Мы, легкие, словно два резервуара для воз-духа, вернее сказать, мехи, которые размещены в грудной клетке меж-ду ребрами и окружены грудными мыш-цами. Сверху от горла к нам ведут две трахеи, а снизу мы отделены от органов, расположенных в брюшной полости, му-скульной перегородкой - диафрагмой.

Мы начали работать с твоим первым вдохом и до сих пор не останавливались ни на минуту. Даже когда ты спишь, мы должны обеспечивать тебя кислородом. Для этого в затылочной части мозга (medulla oblongata) имеется специаль-ный центр, автоматический управляю-щий дыханием. Наш близкий товарищ, сердце, приступил к работе еще раньше, спустя месяц после того, как ты начал развиваться в утробе своей матери. Мы тогда еще отдыхали, вернее сказать, еще не были полностью развиты. До того как ты появился на свет, все твои потребно-сти в питании и кислороде удовлетво-ряла твоя мама, та самая, которую ты теперь иногда обижашь, а нам тогда не надо было раздвигаться и наполняться воздухом. Даже если бы мы и попробо-вали сделать это, то тут же наполнились бы жидкостью, которая в то время окру-жала тебя.

Твой первый вздох при рождении был очень важен и довольно труден, потому что твои верхние дыхательные пути тогда были много уже, чем сейчас, а количество легочных альвеол, в кото-рых происходит газообмен, было очень большим в сравнении с массой тела. Когда мы впервые наполняемся возду-хом, поднимается давление в артериях и венах, соединяющих нас с сердцем, пе-рестает использоваться сосуд, соединя-ющий нашу артерию непосредственно с аортой, смыкаются сердечные клапаны и прекращается сообщение с системой кровообращения матери. Если сердеч-ные клапаны неплотно закроются, то у ребенка возникает порок сердца, при этом поступающая от нас кровь, обога-щенная кислородом, смешивается в сердце с «грязной», т.е. бедной кислоро-дом, кровью, и идущая к тканям кровь не несет им достаточно кислорода, кожа и белок глаз приобретают голубоватый оттенок.

Синюшность наблюдается у ку-рильщиков, ткани которых не получа-ют достаточного количества кислорода. Сигареты — наш самый большой враг. Одним из содержащихся в них много-численных ядовитых и вредных ве-ществ является оксид углерода, который образует соединения с гемоглобином и препятствует транспортировке им кис-лорода к органам. Поэтому у курящих людей губы становятся синеватыми. И так нам трудно справиться с воздухом, который в последнее время все более за-грязняется, а к тому же эти сигареты! Почему люди так безграмотны и неадап-тованы? Поверь, нам этого не понять! Мы специально для того, чтобы под да-влением кислорода из нагнетателя в нас

воздуха проникал в кровь, а уровень углекис-лого газа в крови не поднимался до опасного уровня и выбрасывался наружу. Зная, что в будущем воздух будет загрязняться, в нас за-ложены «предохраните-ли». Поэтому мы можем долго работать без ава-рий, но количество син-тетических ядов и газов так возросло, что с ними уже не справиться. Плюс ко всему нас заставляют втягивать в себя еще и дым сигарет, в котором, как утверждают, со-держится не менее 4000 различных ядовитых веществ. А если мы че-рез некоторое время не выдержим?. Раньше мы все больше заболевали чахоткой, а теперь, сле-дзя моде, предпочитаем рак! Это немного похо-же на черный юмор? Но, что поделаешь?.. Разве мы сами захотели бы заболеть раком? Ведь эта болезнь скрывается на нас еще сильнее, чем на других органах - мы постоянно имеем дело с воздухом. Стоит нам на минуту пе-рестать дышать, и ты погиб! А раз так, то ты должен думать о том, чем дышишь! Правда, поверхность верхних дыхательных путей, ко-торые мы называем трахей и легкими и по которым к нам поступает воздух, покрыты мельчайшими волосками, предназна-ченными для того, чтобы улавливать частицы пыли, имеющиеся в воздухе. Пока ты спишь, эти «пылесосики» безостановочно работают и вы-талкивают скопившиеся на слизистой за день пылинки по направлению к горлу, передавая их друг другу. Утром ты встаешь и, откашля-вшись, выплевываешь их все. Так вот, куриль-щики ежедневно убивают вдыхаемым дымом от 800 до 1000 клеток, снабженных такими волосками. Спусти некоторое время ядовитые частички угля, серы, свинца и т.п., попадаю-щие в дыхательные органы с воздухом, уже не могут выталкиваться наружу, потому что поверхностные клет-ки дыхательных путей изменяют свою структуру или умирают. По-сле этого пыли засоряет дыхательные органы подобно тому, как сажа забивает печную тру-бу. К чему это может привести? Может быть - к хроническому заболеванию дыхательных ор-ганов, может быть — раку. А что же мы можем сделать? Сам виноват! Только не пы-тайся свалить все на Бога или на судьбу!!!

Студент! Мы знаем, что ты не куришь, но все равно рассказали тебе об этом, чтобы ты объяснил все это своим товарищам. Не при-майай это на свой счет, но Расскажи другим о легких, о курении...

Мы хотим еще немного рассказать тебе о совершенстве своего строения. Ты знаешь, как важно, чтобы любое творение было и функциональным и эстетичным. Наше строе-ние столь же совершенно и столь же хорошо приспособлено к выполнению определен-ных функций, как и у других наших коллег-органов. Клетки или молекулы, случайно собравшиеся в одном месте, не в состоянии бессознательно создать не то что подобный орган, но даже и такую молекулу белка, из которых построены мы. При каждом твоём вздохе под воздействием повышенного давле-ния попадающий в нас с воздуха кислород про-никает через поверхностную оболочку наших клеток и попадает в мельчайшие кровеносные сосуды, где вступает в соединение с молеку-лами гемоглобина. Одновременно с этим под воздействием повышенного давления в крови скопившийся в ней углекис-лый газ выходит в полость легкого и выбрасыва-ется наружу. Все это не так просто, как кажется. За минуту ты совершаешь 13-14 вдохов-выдохов, и каж-дый раз весь процесс повторяется. При этом ты обычно не замечаешь того, что дышишь, а нам всегда необходимо сохранять свою эла-стичность для того, чтобы постоянно расни-ряться и сужаться. Мы обладаем еще одной важнейшей особенностью - при небольшом объеме мы имеем гигантскую площадь по-верхности. В твоей небольшой грудной клетке при-близительно 100 кв.м тончайшей пленки, позво-ляющей осуществлять газообмену. Эта площадь примерно в 50 раз больше по-щади поверхности твоего тела. И чтобы газы проникали через эту пленку, она постоянно должна оставаться слегка увлажненной, для чего в воздухе всегда присутствует вода. Эта

слегка влажная поверхность, через которую осуществляется дыхание, прекрасно подходит для проникновения газов, однако вследствие

из нас состоит из трех, а левое - из двух до-лей. Ты спросишь, зачем? Мы такие для того, чтобы с левой стороны освободить место для нашего коллеги сердца. Кроме того, если в какой-то из долей образуется раковая опухоль, то можно спасти жизнь, уда-лив только соответствующую долю. Каждый из двух брон-хов, соединенных с легкими, разделяется на 8-10 ветвей, которые в свою очередь также разделяются на более тонкие дыхательные пути диаметром менее 1см. Всю эту систему можно представить себе как перевернутое вверх корнями дерево. На концах тонких «ве-точек» помещаются легочные пузырьки, альвеолы, напоми-нающие виноградные гроздья. Они-то и являются самыми жизненно важными элемен-тами системы. Альвеолы по-крыты тончайшей оболочкой, опутанной сеткой мельчай-ших капиллярных сосудов,

в которых и происходит воздухообмен. По капиллярам, являющимся ответвлениями ле-гочной артерии, к нам поступает кровь, насы-щенная углекислым газом, по другим капил-лярам, связанным с легочной веной, к сердцу направляется кровь, насыщенная кислородом. Нас предохраняет два слоя тонкой пленки. Один покрывает непосредственно нас, а дру-гой натянут с внутренней стороны на ребра, образующие грудную клетку. Пространство между ними заполнено жидкостью, которая предотвращает трение о стенки грудной клет-ки, когда мы расширяемся при вдохе и сужае-мся при выдохе. Если бы для нашего расши-рения не было достаточно места, то ты бы не смог вдохнуть и задохнулся бы. Слава Творцу, который, создавая грудную клетку, сделал ма-ксимум соединений ребер с позвонками немно-го подвижными, а также сами ребра гибкими. Таким образом, грудная клетка слегка увели-чивается в объеме, освобождая пространство для нас. Кроме того, находящаяся под нами грудоброншная перегородка, отделяющая нас от желудка и кишечника, называемая диа-фрагмой, опускается и надавливает сверху на органы брюшной полости. При этом жи-вот немного раздвигается, а в грудной полости также освобождается место для того, чтобы мы могли расширяться книзу. Таким образом, будучи подвешенными в грудной полости на трахее, легочной вене и легочной артерии, мы раздвигаемся и заполняем место, освобождае-мое для нас ребрами и диафрагмой, втягивая в себя воздух.

Мы постоянно находимся в контакте с внешней средой и поэтому подвержены мно-гим заболеваниям, первыми признаками ко-торых бывает кашель, выделение мокроты, иногда с кровью, затрудненное дыхание, боль в груди. При появлении этих симптомов ты должен сразу же обратиться на нас внимание, потому что при попадании бактерий и ви-русов в альвеолы, они начинают там быстро размножаться, что приводит к отвердению и воспалению альвеол.

Мы очень чувствительны и к разным ал-лергенам, например, цветочной пыльце, при попадании которых на прямые мышцы сте-нок бронхов происходит их сокращение. Ал-лергены, разносимые кровью и приводящие к воспалению сосудов, также сильно влияю-т на нас, так как мы являемся одним из органов, активно участвующих в кровообращении. В результате сокращения мышц бронхов выра-батывающаяся внутри нас слизь не может вы-брасываться наружу, затрудняется дыха-ние и начинается болезнь, называемая астмой.

Мы очень страдаем и от других болезней, например, от острого и хронического брон-хита, анфиземы. Даже когда ты нервничаешь, это скрывается на нас — затрудняется ды-хание, возникает удушье, к сожалению, многим знакомое...

Извини, пожалуйста, Студент, конечно, невозможно рассказать на нескольких страни-цах о таком чудесном произведении, каким яв-ляемся мы. Теперь ты сам должен задуматься обо всем. Очень просим тебя, держись подаль-ше от тех, кто курит, от источников выхлоп-ных газов и вредных испарений. Находясь на свежем воздухе, старайся глубоко вдыхать, чтобы в нас попадало больше кислорода!

Илаухов Рахман, фарм. Фак