

Ректорат ГОУ ВПО ЧГМА, областная станция переливания крови выражают глубокую благодарность студентам-участникам акции по сдаче донорской крови "ДАЮ КРОВЬ - ДАЮ ЖИЗНЬ":

педиатрический факультет		Яковлева Кристина Александровна	Трофимова Марина Викторовна	гр.412
Дамбаев Аюр Доржиевич	гр.142		Бадмаева Янжима Мункобадараевна	гр.214
Вершинин Сергей Григорьевич	гр.143	Кузьмина Ольга Николаевна		гр.503
Бахметьев Иван Владимирович	гр.148	Марков Евгений Александрович		гр.214
Смолина Татьяна Владимировна	гр.148	Солдатенков Денис Викторович		гр.214
Нимаев Родион Гондунович	гр.150	Долозина Кристина Александровна		гр.217
Живелюк Павел Алексеевич	гр.246	Рыжова Анна Владимировна		гр.217
Лукьянова Юлия Сергеевна	гр.246	Слепкова Ольга Александровна		гр.217
Киракосян Елена Рафиковна	гр.249	Очирова Наталья Баировна		гр.218
Спесивцев Александр Сергеевич	гр.249	Фомина Юлия Владимировна		гр.301
Казанцева Мария Вячеславовна	гр.249	Сорокин Александр Анатольевич		гр.303
Абанина Елена Павловна	гр.249			гр.303
Хвостаченко Татьяна Михайловна	гр.341	Савлук Юлия Васильевна		гр.303
Титова Юлия Львовна	гр.341	Андреева Мария Владимировна		гр.303
Евдокимова Людмила Сергеевна	гр.341	Любимова Светлана Валерьевна		гр.305
Кильярлова Лиана Ивановна	гр.341	Номоконова Екатерина Владимировна		гр.305
Мартынов Сергей Викторович	гр.343			гр.305
Бакшеева Татьяна Юрьевна	гр.343	Зырянова Светлана Викторовна		гр.305
Хомицкий Евгений Федорович	гр.343	Будащеринова Саяна Батоевна		гр.305
Авдеева Екатерина Анатольевна	гр.343	Габачуев Александр Юрьевич		гр.305
Бадмаева Ольга Владимировна	гр.347	Глушков Александр Викторович		гр.306
Ламатханова Нелли Валерьевна	гр.349	Гармаев Олег Владимирович		гр.306
Дугаржапова Оюна Баировна	гр.350	Самбуев Болот Баирович		гр.306
Гомбоева Людмила Александровна	гр.350	Пиотрович Наталья Анатольевна		гр.306
Дугаржапова Юлия Басагадаевна	гр.351	Михайлова Ольга Александровна		гр.308
Раздобрев Антон Николаевич	гр.541			гр.308
лечебно-профилактический факультет		Тюрикова Юлия Михайловна		гр.308
Гайнулин Ринат Фаритович	гр.102	Бакшеева Виктория Юрьевна		гр.308
Круглов Сергей Александрович	гр.107	Линьков Владимир Анатольевич		гр.310
Ванчикова Валерия Сергеевна	гр.202	Клешкова Любовь Юрьевна		гр.311
Садаева Надежда Николаевна	гр.202	Нестерова Анастасия Александровна		гр.311
Гармаева Ирина Владимировна	гр.203			гр.311
Тугаринова Александра Михайловна	гр.203	Мишуква Елена Игоревна		гр.312
Шатунова Татьяна Алексеевна	гр.203	Ладченко Ирина Павловна		гр.312
Батоев Александр Владимирович	гр.203	Дашинорбаева Елена Владимировна		гр.312
	гр.203			гр.313
Лиханов Кирилл Андреевич	гр.203	Розаленок Андрей Викторович		гр.313
Кондратьева Анна Николаевна	гр.203	Саулина Анна Геннадьевна		гр.316
Кириллова Наталья Алексеевна	гр.203	Томских Иван Александрович		гр.316
Тугаринова Александра Михайловна	гр.203	Зенкин Дмитрий Алексеевич		гр.317
	гр.203	Будаева Дарима Мункожаргаловна		гр.401
Шабак Евгений Евгеньевич	гр.204			гр.401
Турунхаева Евгения Александровна	гр.204	Ревунова Елена Анатольевна		гр.405
	гр.204	Черкашина Алла Вячеславовна		гр.407
Казаква Татьяна Александровна	гр.208	Алексеева Марина Викторовна		гр.407
Шалапин Станислав Сергеевич	гр.209	Седин Сергей Юрьевич		гр.408
Цырендоржапов Саян Ринчинович	гр.209	Дашиева Билигма Балтовна		гр.408
	гр.209	Жданов Антон Сергеевич		гр.408
Тархов Андрей Юрьевич	гр.211	Бянкин Роман Сергеевич		гр.408
Кравцов Александр Сергеевич	гр.211	Гречнев Сергей Александрович		гр.408
Дамдинжапова Дашима Цыдыповна	гр.212	Селиянов Вадим Владимирович		гр.408
	гр.212	Балагурова Ирина Васильевна		гр.409
Бородин Анастасия Андреевна	гр.212	Покатиллов Кирилл Николаевич		гр.409
Климова Елена Владимировна	гр.213	Валеева Анна Михайловна		гр.409
Новоселова Ольга Владимировна	гр.213	Чепченко Светлана Александровна		гр.409
	гр.213			гр.409
		Захарова Екатерина Николаевна		гр.410
		Семенова Елена Александровна		гр.412
		Глазырина Инга Александровна		гр.412

МЕДИК



ЗАБАЙКАЛЬЯ

№9 (46) 24.11.2006

Газета основана в 1957 году

ИЗДАНИЕ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

НОВОСТИ УЧЁНОГО СОВЕТА ЧГМА

14 ноября 2006 года состоялось очередное заседание Ученого совета ГОУ ЧГМА, на котором были рассмотрены вопросы:

1. Актювая речь заведующего кафедрой судебной медицины, профессора, д.м.н. Г.И.Авходиева.
2. Итоги учебной и производственной практики студентов в 2005-2006 учебном году, задачи и перспективы ее совершенствования.
3. Отчет о 5-летней деятельности кафедры факультетской хирургии по всем разделам.

По первому вопросу выступил заведующий кафедрой судебной медицины профессор Газиз Ибрагимович Авходиев. Основными направлениями научной работы кафедры являются: 1. Установление длительности постмортального периода. По мнению Газиза Ибрагимовича данное направление является одним из сложных, и в ближайшее время однозначно решено не будет. 2. Судебно-медицинская травматология - направление, которое является одним из ранних научных исследований на кафедре. 3. Диагностика стресса, предшествующего смерти. Данное направление весьма актуально, поскольку вопрос о критериях диагностики стресса, предшествующего смерти еще не решён. Прокуратура и следственные органы используют в качестве диагностического критерия содержания молочной кислоты, который

является достаточно условным. В настоящее время ведется поиск и разработка новых критериев. 4. Определение прижизненности последовательности нанесения повреждений.

В этом направлении наиболее важным звеном является определение последовательности причинения повреждений, особенно если они наносятся в короткие временные интервалы. 5. Судебно-медицинская токсикология. Существенным достижением в этом направлении является определение степени состояния алкогольного опьянения у лиц, обнаруженных на пожарах. По всем направлениям имеются публикации, получены патенты на изобретения. Сотрудники принимают активное участие в деятельности факультета ФПК и ППС, более ста судмедэкспертов прошли повышение квалификации на цикле по судебной медицине. Кафедра в своей непосредственной деятельности сотрудничает с рядом учреждений. Прежде всего, это кафедры нашей академии, правоохранительные органы, ММА им. Сеченова, бюро судебно-медицинской экспертизы и другие.

По второму вопросу выступила ответственная за производственную практику доцент Людмила Прокофьевна Шелудько. Заслушав и обсудив доклад, Ученый Совет академии отмечает, что практика проводилась в соответствии с Государ-

ственным образовательным стандартом, учебным планом с учетом решений Ученого Совета академии от 15.11.05 г.

Как и в прошлые годы, более 60% студентов прошли производственную практику в ЛПУ г. Читы, они более качественно подготовлены в сравнении со студентами, проходившими практику на выезд. Программа практики студентами выполняется, грубых нарушений дисциплины не было. До настоящего времени не отчитался за практику только 1 студент (проходит практику по индивидуальному графику). Благодаря согласованной работе деканатов и ответственных за практику студенты своевременно отчитались за прохождение практики. По академии средний балл составил 4,1 балла, что на 0,1 балла выше, чем в прошлом году (по лечебному факультету - 4,1 балла, по педиатрическому факультету - 3,9 балла, по стоматологическому факультету - 4,0, по факультету ВСО - 3,9).

Несмотря на увеличение клиникских баз в настоящее время сохраняются трудности в проведении практики у студентов лечебного и стоматологического факультетов.

В целях оптимизации производственной практики Ученый Совет ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Деканам всех факультетов усилить контроль прохождения практики студентами. Заведующим

кафедрами, ответственными за проведение практики, обеспечить проведение зачета до 1.10.2007. Студентов, не отчитавшихся за прохождение практики до 1.10.2007, не допускать к занятиям как не переведенных на следующий курс за невыполнение учебной программы.

Категорически запретить самовольное изменение места прохождения производственной практики и выезд студентов на практику без разрешения отдела практики.

2. Студентам лечебного и стоматологических факультетов, обучающимся по целевому направлению, практику проходить на базах ЛПУ, направивших их на учебу. Изменение места прохождения практики возможно только по согласованию с главными врачами.

Вопрос о месте прохождения производственной практики студентов педиатрического факультета, обучающихся по целевому направлению, решать индивидуально с учетом мощности ЛПУ, направивших их на учебу.

3. В связи с сокращением количества баз практики на 2 курсе лечебного факультета и значительном увеличении нагрузки на них, практику в качестве помощника медицинской сестры проводить в течение всего учебного года по субботам. Общее руководство практикой оставить за кафедрой общей хирургии.

4. Студентам 4 курса всех факультетов, успешно выполняющим учебную программу, проходящим военную подготовку, разрешить досрочное прохождение производственной практики в течение весеннего семестра после прохождения соответствующего цикла. Кафедре военной и экстре-

мальной медицины не допускать к прохождению учебных сборов студентов, не отчитавшихся за производственную практику.

5. Учитывая недостаточную укомплектованность амбулаторно-поликлинических учреждений кадрами, разрешить студентам 5 курса лечебного факультета, успешно выполняющим учебную программу, пройти производственную практику в течение весеннего семестра, остальным - по графику.

6. Деканатам лечебного и педиатрического факультетов обеспечить прохождение практики на ССМП всем студентам 5 курса согласно графику.

С сообщением о совещании ректоров и деканов педиатрических факультетов, которое состоялось 10-11 октября 2006 года выступила доцент Ольга Александровна Тихоненко. Заместитель руководителя Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию Н.Н. Володин в своем докладе отметил, что перспективы развития здравоохранения Российской Федерации в значительной мере зависят от профессионального уровня и качества подготовки педиатрических кадров. Концептуальными основами педиатрического образования являются: осознание приоритетности педиатрического образования, обеспечение непрерывности педиатрического образования, развитие новых педагогических технологий. Подписание Россией Болонской декларации было необходимым условием для процесса интеграции в европейскую систему образования при сохранении непрерывной структуры отечественного высшего педиатрического образования (6 лет) с обязательным продолжением его в интернатуре и ординатуре. Необходимо разработать и утвердить новое поколение квалификационной харак-

теристики специалиста, Государственного образовательного стандарта, учебного плана по специальности "Педиатрия", что позволит определить перечень дисциплин в приложении к диплому врача-педиатра, включив в него количественные критерии, которые должны разработать специалисты педиатрического профиля. В постановляющей части Совещания ректоров медицинских и фармацевтических вузов, деканам медицинских факультетов государственных университетов рекомендуется:

1. Разработать и внедрить внутривузовскую систему контроля качества обучения студентов-педиатров, интернов-педиатров, ординаторов-педиатров. 2. Обсудить на заседаниях ученых советов вузов и факультетов предложения по новому поколению квалификационной характеристики специалиста, Государственного образовательного стандарта, проекта учебного плана по специальности 060103 (040200) "Педиатрия", свои замечания направить до первого января 2007 года в рабочую группу при Учебно-методическом объединении по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.

Ученым советом был утверждён отчет о 5-летней деятельности кафедры факультетской хирургии по всем разделам.

На Ученом совете также было принято решение поддержать кандидатуру руководителя отделения гравитационной хирургии и гемодиализа Нижегородского НИИ травматологии и ортопедии, доктора медицинских наук, профессора Григория Яковлевича Левина на присвоение почетного звания "Заслуженный деятель науки РФ".

*По материалам
Ученого Совета*

ду со смертностью вследствие псевдосоматической патологии (БСК, панкреатиты, гепатиты, циррозы) важное место занимает насильственная смертность, напрямую связанная с пьянством. Высокий уровень самоубийств в любой стране демонстрирует социально-психологическое неблагополучие населения и указывают на психическую дезадаптацию. По данным ВОЗ критическим считается уровень 20 случаев самоубийств в год на 100 тысяч жителей. В России кончают жизнь самоубийством от 60 до 75 тысяч человек в год, в частности, по Читинской области критический суицидальный рубеж превышает "норму" за последние 3 года в 3,8 раза и это на фоне некоторого снижения (в 2002 г. превышение составило 4,7 раза). Можно утверждать, что алкогольный фактор вносит самый существенный вклад в показатели суицидов в стране приходится на пик душевного потребления алкоголя, повышение среднедушевого потребления алкоголя на 1 литр добавляет 8 мужских самоубийств на каждые 100 тысяч жителей. По нашим данным около 60% самоубийств в Читинской области, особенно в сельской местности, обусловлены пьянством или провоцируются состоянием алкогольного опьянения. Последние несколько лет в России неуклонно растет число самоубийств у жителей сельской местности на фоне некоторого снижения этих показателей в городах и областных центрах. Это указывает на сохраняющийся социально-психологический кризис, главным образом, в глубинке в деревне, который определяется своеобразным порочным кругом: с одной стороны, пьянство на селе резко ухудшает экономическое положение сельчан и сопровождается социальным стрессом как пьянствующим

и членов их семей, с другой, - низкий уровень жизни, безработица, "безнадега", вызывает психоэмоциональную напряженность, которая устраняется пьянством ("чтоб забыть", "уйти от проблем хоть на время"). Именно сельское население и российская глубинка сегодня в глубочайшем кризисе и пьянстве, а ведь Россия была всегда сильно деревней и на этом многие столетия держалась.

Крайне высокие показатели в стране умышленных убийств и тяжелых телесных повреждений также преимущественно имеют алкогольное происхождение, так как именно в алкогольном опьянении, одурманивании некачественным алкоголем, совершается подавляющее большинство бытовых убийств, люди убивают и калечат друг друга, а на следующий день порой даже не могут вспомнить истинные мотивы своей агрессии. Более 80% убийств с нанесением тяжелых телесных повреждений совершаются в состоянии алкогольного опьянения, причем в более чем половине случаев при измененных формах опьянения вследствие употребления суррогатов алкоголя.

Важным объективным параметром того, что алкоголь и его суррогаты в виде "биологического оружия массового уничтожения" наносят ощутимый урон населению России служат данные о смертельных отравлениях. В России ежегодно гибнут более 40 тысяч человек, преимущественно трудоспособного возраста, по этой причине, - это и есть "алкогольный мор". Прокатившиеся по стране в конце октября 2006 года отравления с клиникой остро токсического гепатита и желтухой важное тому подтверждение.

Рост смертности у мужчин и женщин в трудоспособном возрасте, особенно в Сибири и на Даль-

нем Востоке, последние несколько лет привел к тому, что смертность по причине отравления, травм и несчастных случаев вышла на первое место, оттеснив даже болезни системы кровообращения.

Представленные данные свидетельствуют, что в реализации национального проекта "Демография" только одних мер по стимуляции рождаемости будет явно недостаточно. Без кардинального пересмотра всей алкогольной политики в стране этот проект может быть обречен на неудачу, ибо пьянство и алкоголизм, тесно переплетаясь с низким качеством жизни подавляющей части населения и высоким уровнем стрессов, ускоренным темпом ведут страну к депопуляции и мы ежегодно теряем более 500 тыс. жизней наших сограждан по этой причине. Не менее важным является и то, что по этой же причине массивного пьянства страна теряет интеллектуальный потенциал нации: отмечается рост показателей умственной отсталости (с 1991 по 2005 гг. в РФ число официально зарегистрированных больных олигофренией увеличилось на 100 700 человек), растет первичная инвалидность по слабоумию, число социальных сирот приближается к 1 млн человек и государство не успевает открывать интернатные учреждения, увеличивается количество бомжей, продолжается падение образовательного уровня молодежи. Обществу уже давно надо осознать, куда оно движется в своем развитии, иначе может быть действительно поздно и точка возврата будет пройдена.

*Говорин Н.В.,
Заслуженный врач РФ, доктор
медицинских наук, профессор*

ПОКА НЕ ПОЗДНО

(к вопросу об алкогольном "вкладе" в демографический кризис России)



"Затевают великие реформы и оставляют народ гнить в пьянстве - все равно, что шить бисером по гнилому полотну. У нас думают, что корень наших бедствий - это недостатки государственного строя. Но при всех недостатках этот строй не мог бы так измотать народ, как измотала его чисто физическая отравка - водка".

Ю. Кононович

Продолжающиеся в нашей стране уже третье десятилетие социально-экономические преобразования (перестройки) только последний год начинают хоть как-то поворачиваться лицом к народу и, может быть, впервые обретают социальный характер. Сегодня на слуху у всех и каждого наши национальные проекты, в том числе непосредственно касающиеся демографического кризиса в России и здоровья людей. Действительно, ради чего, главное, кого такие экономические "эксперименты", когда население России стремительно сокращается, а качество и цена человеческой жизни подавляющей части населения является неоправданно низкой. Особенно тяжелой становится ситуация в районах Сибири и Дальнего Востока, где огромные просторы страны могут остаться без полноценного и трудоспособного населения со всеми вытекающими отсюда последствиями. Например, только за последние 10 лет население Читинской области уменьшилось почти на 10% (1995 - 1247,7; 2005 - 1128,2 тыс человек).

Особенностями демографического кризиса в России является не столько низкая рождаемость, сколько сверхсмертность, причем в ее структуре, по данным официальной статистики, доминирующее место в

целом занимают болезни системы кровообращения (БСК).

Болезни системы кровообращения, как причина смертности в России, более чем в 3 раза превышает аналогичные показатели в экономически развитых странах. Однако в современной России существуют свои специфические для этой патологии факторы риска, наряду с общепринятыми в мире, - такими как атеросклероз, артериальная гипертензия, ожирение и курение. К специфическим российским факторам риска развития БСК следует отнести нездоровый образ жизни и неполноценное питание, бедность населения и хроническое стрессовое воздействие, связанное с экономической нестабильностью, социальной незащищенностью и неуверенностью в завтрашнем дне, высоким уровне преступности и коррупции.

Высокие показатели БСК в России в значительной степени носят искусственный характер и связаны с особенностями учета и диагностики, а именно с принципом "умолчания" в отношении алкоголизма и злоупотребления алкоголем. Людям, которые умирают от соматических последствий алкоголизма и пьянства, особенно если при жизни они сохраняют хороший социальный статус и имеют семью, практически никогда не ставился диагноз ал-

коголизма или смерти от отравления алкоголем, им выставляются "диагнозы - маски" чаще без патологоанатомического вскрытия (особенно в сельской местности) и состояние квалифицируется, как правило, как смерть от сердечно-сосудистой недостаточности. Показатели алкогольной смертности в России приблизительно занижаются в 70-80 раз, так, по статистике этот показатель составляет 0,47%, а на самом деле он находится в пределах 37% (по данным профессора А. Немцова "Алкогольный урон регионов России" М., 2003).

Можно утверждать, что при ранжировании факторов сверхсмертности в России алкогольный фактор является определяющим, он составляет 37% в целом по стране, а в Сибири и на Дальнем Востоке превышает 40%, что в своей совокупности ежегодно уносит более 500 тысяч человеческих жизней. Важно при этом отметить, что алкогольная сверхсмертность, прежде всего, касается мужчин трудоспособного возраста и именно этот факт делает особо острой в России проблему одиночества женщин зрелого и пожилого возраста, а по продолжительности жизни мужчин Россия занимает лишь 134 место в мире.

В структуре алкоголь обусловленной смертности в России, наря-

ТАБАК КУРИТЬ - ЗДОРОВЬЮ ВРЕДИТЬ!

*"Где курильщик?
Жив курилка!
В табачной гущи
сидит в курилке.
Без лишних слов,
бросайте курево.
Миллионы часов
зазря не прокуривай".*

В.В.Маяковский

30-31 октября в ЧГМА прошла акция для студентов первого курса "Анти-никотин". Данное мероприятие является уже традиционным и прошло в четвертый раз. Ежегодно меняется форма проведения акции. В этом году она прошла в виде мини-конференции.

Организатором данного мероприятия и основным ведущим выступила доцент кафедры патологической физиологии, к.м.н. Елена Викторовна Фефелова.

С приветственным словом к участникам конференции обратился ректор академии профессор Анатолий Васильевич Говорин.

О негативном влиянии курения на организм человека первокурсники рассказали заведующая кафедрой нормальной анатомии



д.м.н, профессор Светлана Леонидовна Мельникова и студентка пятого курса стоматологического факультета Ирина Ковалева.

О механизмах формирования психической и физической никотиновой зависимости и о способах борьбы с ней познакомил ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии к.м.н. Александр Сергеевич Березкин.

Об отношении к проблеме курения в России и в других странах студентов информировал ассистент кафедры судебной медицины к.м.н. Михаил Леонидович Кот. В рамках акции был объявлен конкурс газет на тему "Я не курю и вам желаю".

Все группы, принявшие участие в конкурсе, будут награждены призами и грамотами от ректората ЧГМА.

С открытым письмом к студен-



там медицинской академии обратились студенты 115 группы.

"Я не курю и вам не желаю".

Это письмо адресовано всем будущим врачам.

Каждый день мы слышим "Табак курить - здоровью вредить", "Курить - себе вредить!", но, к сожалению, молодые люди курят и не задумываются о последствиях этой пагубной привычки. Курение способствует развитию многих заболеваний.

Конечно, ты скажешь: "Я это знаю, но мне это не грозит" и вообще "сигареты успокаивают", как говорится "пока гром не грянет - мужик не перекрестится".

Давай представим ситуацию: большой лекционный зал, пожилой профессор в очках читает занимательную лекцию, все сидят и чинно пишут, но почему же ты все время смотришь на часы? Ты куда-то торопишься или тебе неинтересно на лекции? Нет же! Лекция интересна и тебе куда-то надо спешить, но ты торопишься на свидание к дозе никотина. Вот сейчас прозвонит звонок, ты побежишь в раздевалку, возьмешь кур-



тку и пойдешь в укромное местечко, где дрожащими руками зажжешь сигарету, и будешь нервно курить, опасаясь, чтобы тебя не увидели преподаватели!

И это студент ЧГМА????! Будущий врач, который должен охранять здоровье людей? Ты, который совсем скоро дашь клятву Гиппократу "о не нанесении вреда здоровью людей". Но ты же прекрасно знаешь, что больше страдает пассивный курильщик!!! И тебе не стыдно будет, когда к тебе на прием придет пациент и ты будешь говорить ему о вреде куре-

ния, а сам потом пойдешь на "перекур". Позор!!!

Ты, студент ЧГМА, должен сейчас же искоренить эту вредную привычку. Грош тому цена, кто не может преодолеть дурную привычку

Я не курю и тебе не желаю. И, если тебе трудно, то я могу привести пять веских доводов в пользу того, чтобы ты бросил курить:

Ты - будущий врач, который должен охранять здоровье людей

Ты должен заботиться о здоровье своих будущих детей

Курение в белых халатах противоречит этике врача.

Каждая сигарета отнимает одну минуту жизни. Подумай, сколько минут твоей жизни отнимет каждая выкуренная пачка.

Ну и пятое - экономическое. На те деньги, которые ты потратишь на сигареты и освежающие жевательные резинки, ты можешь вкусно поесть или купить что-нибудь полезное для себя.

Е.В. Фефелова

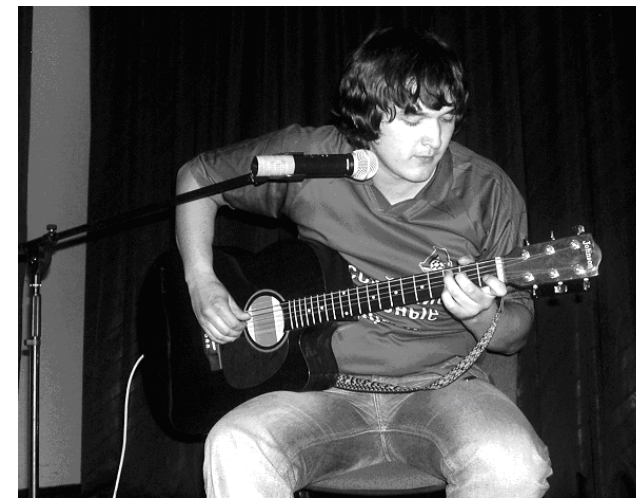


"ГИТАР ЧАРУЮЩИЕ ЗВУКИ"

27 октября в актовом зале ЧГМА состоялся III Академический конкурс гитарной песни. Зрителям было предложено разнообразное и довольно оригинальное меню. Своё творчество на суд зрителей представили Василий Пешков (410 гр.), Андрей Кинчий (213 гр.), Яков Просянников (214 гр.). Отраднo, что активное участие в конкурсе приняли первокурсники Сергей Малышев (104 гр.), Алдар Дылыков (113гр.), Сергей Верхотуров (113гр.). Громкими овациями встречали гости нашего кафе замечательный дуэт Екатерины Казанцевой (104гр.) и Анны Акуловой (104 гр.). Дебют группы "Без барабана" на нашей сцене оказался успешным и ребятам с удовольствием подпевал весь зал!

Все участники были награждены призами и грамотами от ректора академии.

10 ноября в ЧГМА состоялся концерт исполнителя авторской песни из города Екатеринбурга Олега Павловича Белова. Наш гость собрал довольно обширную аудиторию слушателей, среди которых были студенты, преподаватели ака-



демии и члены их семей, члены клуба гитарной песни "Великий исток" и просто любители бардовской песни. Олег Белов исполнил концерт под названием "Пляши в огне", в состав которого вошли произведения М.Сорокиной и А.Башлачева. В отличие от известных бардовских песен, которые мы сами с удовольствием исполняем у костра, в концерте прозвучали песни, которые заставляли задуматься над содержанием, формой и подачей, оригинальнос-

тью исполнения. Концерт длился 1 час 40 минут, но для истинных ценителей музыки показался мимолетным. Олег Павлович отметил высокую зрительскую культуру наших слушателей, уютную атмосферу зала. Девизом к концерту мы взяли слова А.Башлачева:

*"Итак, мы пишем наш роман,
Творим немислимое чудо..."*

И чудо действительно свершилось. После концерта мы стали свидетелями увлекательных бесед исполнителя с пресс-секретарем Мэра г. Читы Ларисой Семенковой и руководителем Читинского клуба гитарной песни "Великий исток" Константином Шлямовым. Добрые слова в адрес Олега Белова от имени ректората академии произнес проректор по лечебной работе ЧГМА профессор Юрий Александрович Ширшов. Он вручил нашему гостю цветы и памятные подарки. А нам на память осталась трогательная история нашего красивого зала, которая, надеюсь, еще не дописана!

*Калишников Н.Ю.,
проректор по воспитательной
работе*

