В 2010 г. была учреждена международная стипендия КГМУ, благодаря которой ежегодно несколько молодых клиницистов КГМУ проходят уникальную 6-недельную клиническую подготовку в Уганде в рамках программы «Глобальное здоровье». Получателями данной стипендии в 2017 году стали ординатор 1 года кафедры анестезиологии-реаниматологии и по совместительству заведующий учебно-методической лаборатории ЦПУ Музафаров Альберт, а также ассистент и аспирант кафедры пропедевтики внутренних болезней Магамедкеримова Ферида. С 8 июля они проходят клиническую стажировку в госпиталях при Университете Макерере в Уганде, г. Кампала.   
  
Мы с удовольствием делимся своими впечатлениями от стажировки:   
  
**1 неделя**

«Перед стажировкой мы прослушали курс по тропическим инфекциям, общались с бывшими участниками программы, постоянно контактировали с руководителем отдела международного сотрудничества КГМУ М.А. Мухамедьяровым и прошли инструктаж руководителя программы «Глобальное здоровье» профессора Маджида Садига (Университет Вермонта, США). Также мы сделали все необходимые прививки, в первую очередь от желтой лихорадки, без которой невозможно получить визу в Уганду.   
  
Мы прилетели 8 июля в г. Энтеббе (Уганда), где нас встретил водитель университета Макерере, на базе которого проходит наша стажировка, и отвез в Кампалу в наши апартаменты. Насчет жилья вопрос был решен заранее, благодаря отделу международного сотрудничества КГМУ. Условия очень хорошие. Здесь живут студенты из США и из многих стран Европы. Для них подобные стажировки обычное дело.   
  
На следующий день координатор программы в Уганде познакомил нас со студентом Университета Макерере, который показал нам дорогу до университета и госпиталя Мулаго (15-20 минут пешком от квартиры), рынок и супермаркеты, банк (для покупки местной валюты – угандийский шиллинг) и ответил на все интересующие нас вопросы.   
  
Мы начали свою клиническую стажировку с отделениях инфекционных болезней. Отделение находится в госпитале Кирудду. Каждый день в 7 утра отходит бесплатный автобус для медиков от госпиталя Мулаго, который вечером привозит всех обратно. На наш взгляд, это главное отделение, где должны побывать все участники программы. Отделение состоит из двух палат: мужской и женской. В каждой палате по 20-25 человек. Основной контингент – это бедные люди. Почти у каждого - ВИЧ (у многих в последней стадии), встречаются Саркома Капоши (Karposi’ssarcoma), столбняк, туберкулез, криптокковый менингит, малярия, гепатиты… Многих пациентов привозят уже с нарушением сознания, вплоть до коматозного состояния, которым требуется лечение в условиях ОРиТ. Но, к сожалению, такой возможности нет. На 1 палату приходится одна медсестра и три интерна, с которыми мы работали всю неделю. Раз в два дня приходил врач-консультант, который делал обход с нами, помогал с диагностикой и лечением. Врачи, в частности интерны, здесь универсальны, т.е. выполняют работу среднего медицинского персонала и врачей различного профиля (забор крови на анализы из периферических сосудов рук, из пальцев, из бедренной вены; люмбальную пункцию с лечебной и диагностической целью; лапароцентез; ПХО ран; перевязки; постановка различных катетеров; пункции суставов и т.д.). Оснащение больницы очень слабое, нет жгутов для забора крови, не хватает оборудования, медикаментов, нет возможности провести рентгенографию и другие методы исследования. Но, несмотря на это, врачи выполняют свою работу на все 100%, со спокойствием и оптимизмом. Врачи здесь – настоящие профессионалы своего дела.   
  
Хочется отметить, что несмотря на трудную жизнь, большое количество пациентов, дефицит ресурсов, люди здесь очень жизнерадостные, приветливые, не ругаются друг с другом, терпеливы и очень уважают врачей. У них есть чему поучиться.   
  
**2 неделя**

2 неделю мы также провели в отделении инфекционных болезней. Удалось наблюдать за научной работой местных специалистов, которые совместно с коллегами из США изучают различные заболевания, в основном применяют новые методы диагностики. Приехали студенты из Италии, которых мы учили брать кровь из периферических вен, из бедренной вены; устанавливать различные катетеры; выполнять люмбальную пункцию… Конечно же, мы не забывали о собственной безопасности. Носили по две маски, одну – в виде респиратора (N 95).   
  
Нельзя не отметить большое количество студентов из Европы. Для них подобные стажировки – обычное дело. На этой недели прибыло 14 человек из Италии. Очень доброжелательные, простые и веселые ребята. Вместе с ними мы посещали трехдневные занятия по изучению официального языка Уганды – луганда.   
  
Помимо клинической стажировки, для нас организована насыщенная культурно-развлекательная программа. Мы с удовольствием посетили одну из крупнейших мечетей в Африке – мечеть «Каддафи». Мечеть была названа в честь ливийского лидера Муаммара Каддафи, который помогал финансировать строительство. Университет Макерере также организовал для нас обзорную поездку по городу Кампала – главному политическому, культурному, финансовому и торговому центру страны. Также посетили концерт местных танцев и местной музыки.   
  
Уганда, сочетая в себе умопомрачительной красоты природу, самобытный образ жизни местного населения, является одним из лучших мест на планете для рафтинга и сафари. Мы планируем поехать на сафари через неделю, а на рафтинге уже удалось побывать. Это было очень круто, экстремально и весело, учитывая, что это был наш первый опыт. Советуем попробовать этот вид экстремального отдыха. Организация была на отличном уровне: транспорт от дома до Нила, питание, полное снаряжение, опытные инструкторы и, конечно же, крутые сплавы, падения, переворачивание рафта, плавание в Ниле, и море положительных эмоций. И здесь мы не забыли о здоровье. За день до поездки на рафтинг мы приняли празиквантел в целях профилактики шистосомоза.   
  
**3 неделя**

Вот и закончилась очередная неделя нашей уникальной стажировки в удивительной Уганде. 4 дня прошедшей недели мы провели в госпитале акушерства и гинекологии Кавемпе с итальянцами и бельгийцами. Было очень интересно и познавательно. В больнице есть приемное отделение, отделение для гинекологических и онкогинекологических пациентов, отделение патологии беременности, три операционные (одна для кесарево сечения, вторая гнойная, третья для гинекологических и онкогинекологических операций), неонатальное отделение, отделение для тяжелых пациентов (реанимации нет), родильные залы.   
  
Первый день мы провели в родильном зале. Мы были очень удивлены количеством рожениц. Их было так много, что на всех не хватало коек, поэтому некоторым приходилось рожать на полу. Отделение напоминало конвейер. После родов, родильницы с новорожденными освобождали койки для следующих родов. Если роды были с осложнениями, то женщин переводили в соответствующую палату. Не редкость была и внутриутробная смерть (например, у беременных с малярией). В этих случаях роды принимали врачи и использовали вакуум-экстракцию плода. Роды здесь принимают в основном специально обученные медсёстры и медбратья, которые также могут во время родов, в случаях необходимости, провести эпизиотомию. Мы помогали принимать роды, оценивали положение плода, степень раскрытия шейки матки, выслушивали сердцебиение плода.   
  
На следующий день мы с итальянцами направились в операционные. Мы были в операционной, где проводилось в плановом и в экстренных порядках Кесарево сечение (Caesarean section). Каждый день проводится большое количество операций. В каждой операционной есть ИВЛ, на случай общей анестезии есть все необходимые медикаменты. Не хватает интубационных трубок (максимальный размер 7.0), нет набора на случай трудной интубации. В общем обходятся тем, что есть. Часто хирурги и анестезиологи работают по одному. Неонатолога нет, операционных медсестер нет, как и медсестер-анестезисток. Хирург ставит около себя операционный столик и все делает сам. А анестезиолог сам устанавливает периферический катетер, сам вводит все лекарства, меняет системы и, конечно же, проводит анестезию (в данном случае спинальную). В очередной раз убедились в профессионализме медиков. Когда мы пришли, нас тепло приняли и мы приступили к работе: ассистировали на операциях, обрабатывали новорожденных, помогали реанимировать новорождённых, помогали анестезиологам, проводили спинальную анестезию. И здесь мы тоже сталкивались с внутриутробной смертью плода.   
  
Также мы узнали, что аборты в Уганде запрещены. Их делают только по медицинским показаниям: тяжелая преэклампсия, замершая беременность, в тех случаях, когда женщины не хотят рожать и самостоятельно принимают лекарства для прерывания беременности (например, мизопростол), и поступают в больницу с осложнениями в виде неполного аборта, сепсиса, кровотечения. Большое число пациенток с сепсисом, который возникает после нелегальных абортов.   
  
Так прошли наши рабочие будни, а впереди ждала долгожданная и увлекательная поездка на сафари. Мы с группой итальянцев в пятницу отправились в наше увлекательное трехдневное путешествие. В первый день мы посетили Ziwa Rhino Sanctuary, находящееся в 2-3 часах езды от Кампалы. «Sanctuary» переводится «убежище», а на деле является небольшим заповедником носорогов. Здесь они защищены от человека и хищников, основная задача заповедника — восстановление популяции носорогов, которых осталось совсем немного. После посещения заповедника мы доехали до ближайшего города, где остались на ночлег.   
  
В субботу утром отправились в Murchison Falls National Park. Национальный парк Мурчисон-Фоллс (англ. Murchison Falls National Park) — национальный парк в северо-западной части Уганды. В центральной части парка находится живописный каскад — водопад Мурчисона (Кабарега) высотой 43 метра, протекающий через узкое ущелье шириной всего 7 метров. Это было первое место, которое мы посетили в парке. Смотря на водопад сверху вниз, понимаешь всю природную силу воды. По дороге к водопаду мы увидели большое количество бабуинов, различных птиц, много растительности. Территория Национального парка покрыта растительностью саванн и колючим бушем, над рекой доминируют галерейные леса.   
  
После водопада мы пообедали, а дальше отправились на теплоходе по Нилу к тому же водопаду, чтобы теперь оценить его снизу. Плывя по Нилу, мы увидели большое количество огромных гиппопотамов, крокодила (к сожалению, только одного), большое количество птиц (африканского рыбного орла, индийского аиста, зимородок, пчелоедки…), на суше видели слонов, жирафов, буйволов. После всего увиденного, мы отправились к нашему отелю Heritage Safari Lodge (очень интересный отель с соломенными коттеджами в африканском стиле). Пока мы были на Ниле, водители подготовили машины для сафари. Подняли крышу у автомобилей, чтобы можно было в полной мере наслаждаться красотами национального парка. По дороге в отель мы увидели большое количество слонов, жирафов, шакалов, буйволов, бородавочников, антилоп, одну отдыхающую львицу, останки животных. Так закончился наш день.   
  
И, наконец, в последний день мы проснулись очень рано, чтобы успеть позавтракать и выехать еще до восхода солнца. Впечатлений было еще больше. С утра животных было намного больше, они были на более близком расстоянии. Раньше все это мы видели только по DISCOVERY, а теперь в живую. Через фотографии и видео не передать всю ту атмосферу, которая царила на сафари. Так мы проехали еще несколько часов по парку, наслаждаясь каждым моментов, а после этого отправились домой.   
  
Организация сафари была на отличном уровне. Туристов здесь всегда хватает. Они едут со всего мира, ведь так мало подобных мест осталось на земле. Такие моменты надо ценить и благодарить жизнь за такую возможность. Приехать в Уганду на стажировку и не поехать на сафари, было бы большой ошибкой. 

**4, 5 неделя**  
На следующей неделе стажировки мы разделились по своим профильным отделениям. Я направилась в кардиологию в госпиталь Кирудду, а Альберт остался в госпитале акушерства и гинекологии работать в операционных с анестезиологами и хирургами.

В операционной приходилось работать за двоих, как врач-анестезиолог и как анестезист. Но, несмотря на это, Альберту очень понравилось работать в таком ритме. Отличный опыт для дальнейшей работы. Каждый день проводилось большое количество операций. В основном пациентки с преэклампсией, с предлежанием плаценты, многоплодной беременностью, с отягощенным акушерским анамнезом. Каждая пациентка приносила с собой шовный материал, стерильные перчатки, белье для новорожденных, так как есть проблемы с обеспечением госпиталя. В каждой операционной работает один хирург (иногда с ассистентом в виде интерна, либо студента), анестезиолог (иногда на две операционной), медсестра, которая проводит первичную обработку новорожденного, помогает накрывать операционный стол, приносит необходимые медикаменты для работы, выполняет роль неонатолога вместе с анестезиологом при необходимости реанимировать новорожденного и многое другое. В очередной раз удалось убедится в профессионализме и опыте медицинского персонала. Никто не кричит, не ругается. Дружелюбная и спокойная атмосфера в операционной, где все друг другу помогают. В основном, всю врачебную работу выполняют интерны и резиденты. Иногда контролируют работу и дают советы консультанты.   
  
В отделении кардиологии тоже было очень интересно. Контингент пациентов значительно отличается от привычного нам. Большое количество пациентов (многие молодого возраста) с хронической сердечной недостаточностью различной этиологии, прежде всего дилатационная кардиомиопатия, ревматическая болезнь сердца, эндомиокардиальный фиброз. Особый интерес представляет эндомиокардиальный фиброз, также называемый картой Африки (mapofAfrica), ввиду характерной ЭХО-кардиографической картины сердца в форме африканского континента. Причина развития этого заболевания неизвестна. Однако, по мнению специалистов, в качестве предрасполагающих факторов выступают недостаток питания, инфекционные агенты. Высокая распространенность ВИЧ-инфекции обуславливает развитие ВИЧ-ассоциированной кардиомиопатии, перикардита туберкулезной, вирусной этиологии. Удалось наблюдать проведение перикардиоцентеза у пациента с тампонадой сердца. В отделении была отличная возможность совершенствовать навыки физикального обследования, такие как определение шумов сердца, наличие асцита, плеврита, увеличение размеров печени, селезенки и др. Совместно с интернами мы назначали лечение, проводили необходимые процедуры пациентам. Два раза в неделю приходили в отделение опытные врачи-консультанты, которые корректировали наши назначения, объясняя нам наши ошибки и делясь своими знаниями.   
  
В выходные дни мы с итальянскими коллегами посетили детский дом, где играли с маленькими детьми, помогали кормить их, переодевать, ухаживать за ними. Как только мы туда пришли, дети сразу начали проситься на руки. Видно было, что они нуждаются во внимании и заботе. Стоит отметить присутствие волонтеров из разных стран, которые помогают сотрудникам заботиться о детях. Все сотрудники детского дома и волонтеры большие молодцы и делают очень важное дело.   
  
Также мы посетили заповедник шимпанзе, расположенный на острове Нгамба. Этот заповедник был основан в 1998 году как приют для питомцев, оставшихся без родителей. Заповедник расположен на живописном острове Нгамба, площадь которого – 40 гектаров. Заповедник находится на расстоянии 23 километра от Энтеббе, что почти на экваторе, на берегу озера Виктория. Благодаря тому, что остров полностью покрыт тропическим нетронутым лесом, животные, обитающие здесь, находятся в абсолютной безопасности. Шимпанзе здесь хорошо питаются, проходят медицинские осмотры, получают необходимые прививки. Мы с большим интересом понаблюдали за ними. После заповедника мы посетили зоопарк, в которым для животных созданы отличные условия для существования, максимально приближенные к реальным. Здесь можно было увидеть большую африканскую пятерку и многих других животных с очень близкого расстояния. Что еще удивило, так это свободное хождение по парку и тропинкам обезьян, которых можно было кормить с рук. 

**6 неделя**

Ну и наконец подошла к концу последняя неделя нашей уникальной клинической стажировки в Уганде. Как это не грустно, но пора отправляться домой. Это были во всех смыслах отличные 6 недель, проведенных в удивительной Африке. Прекрасная тренировка английского языка, совершенствование медицинских знаний и умений, изучение культуры Уганды, знакомство с флорой и фауной, которые раньше могли видеть только по телевизору, возможность заняться экстремальным видом спортом, помогать нуждающимся и многое другое. После Африки начинаешь еще больше ценить все то, что есть у тебя. Такая поездка будет полезна для каждого.  
  
Последнюю неделю Альберт также трудился в госпитале акушерства и гинекологии:  
  
«Я также работал в операционной, где проводилось кесарево сечение в экстренном порядке и иногда ушивание разрывов промежности после стремительных родов. В основном, всем пациенткам я проводил спинальную анестезию. Этого было достаточно, но один раз пришлось перейти на общую анестезию (GE), т.к. пациентка была тяжелая из-за большой кровопотери и самостоятельно родить она не могла. К сожалению, плод был мертв. Это нередкое явление для Уганды. Случается и материнская смертность. Причина все в той же тяжелой анемии из-за обильного кровотечения, а препаратов крови в госпитале просто на просто нет. Это очень плачевно. К счастью, это случается очень редко и, как правило, операции проходят хорошо. Стоит отметить терпеливость пациентов в Уганде. В любом госпитале, в любом отделении пациенты ждут сколько надо, не ругаются, с большим уважением относятся ко всему медицинскому персоналу. Это то, чего не хватает в наших ЛПУ, к сожалению».  
  
Я работала в госпитале Кирудду в отделении кардиологии:  
  
«В госпитале Кирудду в кардиологическом отделении также было очень интересно. Последнюю неделю я провела в кабинете УЗИ сердца. Давно хотела научиться этому практическому умению, которое весьма необходимо в повседневной практике кардиолога. В Казани весьма сложно овладеть этим навыком вне прохождения специальных курсов. Здесь же мне сразу предложили обучиться. Моим учителем был техник, владеющий навыками проведения ЭХО-КГ. Как и в больницах Европы, УЗИ сердца здесь выполняют техники, не имеющие высшего медицинского образования. Врачи же проводят интерпретацию снимков, а также, в особых случаях самостоятельно проводят ЭХО, так как каждый кардиолог владеет этим навыком. Весьма благодарна своему учителю Роберту за терпение и готовность делиться своими знаниями».  
  
За последнюю мы также успели познакомиться с некоторыми достопримечательностями:  
  
В наш последний выходной мы посетили прекрасный ботанический сад в городе Энтеббе. Сад основан в конце 19 столетия и с тех пор он стал самым популярным местом среди туристов, приезжающих в Уганду. Добрались мы туда на такси «матату», которое отправляется от таксопарка в Кампале. Поездка занимала около часа и стоила нам около 1 доллара. Прогуливаясь по уютным аллеям, можно услышать чарующее пение экзотических птиц. Этот сад расположен вдоль полутора километров береговой линии высокогорного озера Виктория (занимает 2 место в мире по площади среди пресных озер). В ботаническом саду есть отдельный участок, где выращивают особые лекарственные растения, нередко используемые как местными жителями, так и туристами в качестве профилактики и лечения некоторых болезней. Также можно встретить летучих собак, которые мирно спят днем на деревьях. Стоит отметить, что в саду снимали первый фильм про Тарзана в 30-х годах 20 века. Мы ощутили себя в центре джунглей. В саду побывала и ведущая известной программы «Орел и Решка», где оставила по традиции бутылку со 100 долларами. Мы нашли это дерево, но бутылки с деньгами там уже не было.  
  
Если вы хотите воспользоваться транспортом в Уганде, то в вашем распоряжении частные такси-автобусы «матату», рассчитанные на 15 человек. Проезд стоит 1000 шиллингов (около 16 рублей). Если вы хотите добраться быстрее и с ветерком, то здесь вы уже можете воспользоваться услугами мотоциклов-такси (бода-бода). Очень распространенный транспорт и источник дохода для многих африканцев и в тоже время опасный. Каждый день в приемный покой местного госпиталя привозят пострадавших в ДТП с участием бода-бода. Вообще трафик в Уганде очень плотный, местами опасный. Многие водители совершают опасные маневры, большинство мотоциклистов не надевают шлемы, не пропускают пешеходов… Но, несмотря на это, водители спокойные и не ругаются. Для них это норма.  
  
Для любителей сувениров и подарков в Кампале есть отличное место. Это большой Крафт Маркет (Craft Market), где вы можете найти много всего интересного: национальная одежда для детей и взрослых, статуи зверей, различные маски, картины, украшения, музыкальные инструменты, посуду и многое другое. Находясь в этом месте, еще больше погружаешься в местный колорит. Здесь вы найдете вещи на любой вкус и кошелек, чтобы порадовать себя и своих близких людей, а также сохранить частичку Африки в памяти на всю жизнь.  
  
Уганда нам очень понравилась и останется в нашей памяти на всю жизнь. Если будет возможность, то обязательно сюда надо будет вернуться.  
  
Мы от всей души выражаем благодарность ректору Казанского ГМУ А.С. Созинову, руководителю программы Глобального Здоровья профессору Маджиду Садигу, начальнику отдела международного сотрудничества М.А. Мухамедьярову и его команде за такую уникальную возможность стать участниками этой замечательной программы».  
  
Для справки:  
  
КГМУ – единственный в России участник международной программы «Глобальное здоровье» (“GlobalHealth”), которая реализуется совместно с Университетом Вермонта, Сетью здравоохранения Западного Коннектикута (США). С 2010 г. ежегодно несколько молодых клиницистов КГМУ проходят уникальную 6-недельную клиническую подготовку в госпиталях при Университете Макерере (Уганда). С 2017 г. открылось новое направление для стажировок – Ибероамериканский Университет (Доминиканская Республика).