

Советский МЕДИК

ГАЗЕТА ВЫХОДИТ
С 5 ДЕКАБРЯ 1955 г.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА И ПРОФКОМА СТУДЕНТОВ
МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 23 (1354)

15 сентября 1989 года

Цена 2 коп.

Существующий Закон о выборах народных депутатов СССР, несомненно, является шагом вперед в развитии демократии в нашей стране. Гласность, плюрализм мнений и большая нежность в прошлом свобода критики стимулировали политическую активность народа. И хотя власть по-прежнему принадлежит не Советам, а партийному аппарату, лед, сковывающий инициативу масс, тронулся.

Однако, к сожалению, указанный Закон не лишен существенных изъянов, поэтому вызывает удивление, что авторы проекта изменений и дополнений к Конституции БССР, подошли к нему не критически, не учли ошибок, допущенных в процессе выборов народных депутатов СССР, и не устранили их. А между тем изъяны Закона о выборах лежат на поверхности. Только люди, начисто лишенные критического разума, либо кровно заинтересованные в сохранении этих изъянов, могут не заметить их.

Белоруссия является суверенной Советской социалистической республикой, имеющей свою конституцию, которая не должна копировать Конституцию СССР, а тем более ее изъяны. Увы, наши республиканские законодатели, судя по всему, придерживаются полярной точки зрения. В противном случае они не предложили бы народу свой проект, который грубо нарушает его права и делает и без того уже противоречивую нашу конституцию.

Чтобы не быть голословным, привожу конкретные данные.

Так, статья 84 проекта Конституции БССР гласит, что выборы народных депутатов проводятся на основе всеобщего равного и прямого избирательного права. Ни то, ни другое не соответствует действительности.

Статья 87 утверждает, что выборы народных депутатов от избирательных округов являются прямыми: народные депутаты избираются гражданами непосредственно. Нет, этот принцип нередко нарушается, что подтверждает статья 89, где говорится, что при выборах народных депутатов от избирательных округов могут проводиться окружные предвыборные собрания, на которых обсуждаются и избираются кандидаты в депутаты. Следовательно возможность прямых выборов в таких

случаях исключается, ибо они становятся двухступенчатыми.

Возможность прямых, непосредственных выборов исключается и при выдвижении кандидатов в депутаты от общественных организаций, т. к. они избираются не народом, не членами этих организаций, а их делегатами на конференциях, съездах или пленумах. Таким образом и здесь выборы являются не прямыми, а опосредованными.

Вызывает огорчение и то, что общественным организациям предоставляется право выбора депутатов. Понятно, что авторы рассматриваемого проекта Закона о выборах стремятся узаконить условие наибольшего благоприятствования для представителей этих организаций, оградив их от народа, отношение которого к ряду руководителей партии и республики стало сдержанным.

Нам предстоит избрать народ-

поддержит? Но если они действительно опасаются этого и не доверяют народу, то им не место среди народных депутатов БССР.

Подводя итоги, следует признать, что проект изменений и дополнений Конституции (Основного Закона) Белорусской ССР не отвечает духу времени, он носит антиперестроечный характер, а потому подлежит переделке. Для того, чтобы он явился шагом вперед в развитии

ОБСУЖДАЕМ ПРОЕКТЫ ЗАКОНОВ БССР О ВЫБОРАХ

«НЕ ОТВЕЧАЕТ ДУХУ ВРЕМЕНИ...»

Почему же авторы предлагаемого проекта Конституции не замечают того, что они нарушают один из основных принципов избирательной системы?

Не отражает действительности и статья 86. В ней утверждается, что выборы народных депутатов как от избирательных округов, так и от общественных организаций являются равными: каждый избиратель или делегат съезда, конференции либо участник пленума имеет один голос и все они участвуют в выборах на равных основаниях. Нет, это не так. Рядовой избиратель в округе действительно может голосовать только за одного кандидата в депутаты. А представители общественных организаций могут голосовать за десятки кандидатов в депутаты. Так, на предыдущих выборах в Народные депутаты СССР делегаты Пленума ЦК КПСС избрали 100 депутатов. Следовательно каждый делегат Пленума мог голосовать за 100 человек. Если же этот делегат был к тому же членом АН СССР, то затем он избирал еще 25 депутатов от академии одного депутата от избирательного округа. В итоге он имел право не на один, а на 126 голосов. Где же тут равенство? Это же грубейшее нарушение социальной справедливости! И это наши законодатели хотят узаконить в Белоруссии вместо того, чтобы поставить вопрос об устранении этой ошибки в Конституции СССР.

ных депутатов. Но разве депутаты, избранные общественными организациями, являются депутатами народа? Нет, это депутаты партии, профсоюзов, комсомола и др. Если мы сохраним за ними право выбора, то наши Советы не будут иметь законного права называться Народными, т. к. из 360 депутатов Верховного Совета БССР только 272 будут избраны народом, а остальные общественными организациями.

В статье 89 говорится, что в избирательные бюллетени может быть включено любое число кандидатов, а следует написать не менее двух кандидатов. В противном случае некоторые представители партийных и советских органов на местах могут искусственно вокруг себя создать вакуум. При отсутствии альтернативного кандидата надо чтобы претендент в депутаты собрал не менее 2/3 голосов от числа голосующих.

Опыт выборов в народные депутаты СССР показал, что абсолютное большинство депутатов, избранных в избирательных округах, являются членами КПСС. Можно надеяться, что это произойдет и при выборах в местные советы. В таком случае зачем, например, КПБ предоставлять право на выборы дополнительного числа своих депутатов в Верховный Совет БССР? Не потому ли, что некоторые руководители ее высшего звена опасаются, что народ их не

демократии, необходимо сделать следующее:

1. Выборы должны быть прямыми, а это возможно будет только при условии, если будут отменены окружные предвыборные собрания, а общественные организации лишены права избирать народных депутатов. Все народные депутаты должны избираться только народом и только в избирательных округах.

2. Все избиратели должны иметь равные права: один избиратель — один голос. Для этого надо ликвидировать привилегии, предоставленные общественным организациям. Дать им право выдвигать кандидатов в депутаты, но лишить права самим избирать их в рамках этих организаций.

3. Выборы председателей Верховного Совета БССР, Горсоветов и др. должны быть прямыми.

4. Избирательные бюллетени должны содержать фамилии не менее двух кандидатов в депутаты.

Если мы не добьемся указанных изменений, то тем самым дадим основание народу думать, что в нашем партийном и государственном аппарате еще силен дух застоя, а должное уважение Закона и права отсутствуют.

Н. МИСЮК,
профессор, зав. кафедрой
нервных болезней,
член-корреспондент
АМН СССР.

Уважаемые медицинские работники Белоруссии: врачи, научные работники, медицинские сестры, младший медицинский персонал!

Коллегия Министерства здравоохранения БССР, все сотрудники аппарата обращаются к Вам для решения жизненно важного вопроса в деле охраны здоровья детей в нашей республике.

На своем заседании в мае 1989 г. коллегия рассмотрела вопрос о мерах по коренному улучшению медико-санитарного обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Отмечено, что в течение последних двух лет значительно активизировалась работа по созданию хороших условий пребывания детей в домах ребенка, детских домах и интернатных учреждениях, улучшению воспитательного процесса и медицинского наблюдения, укреплению материальной базы данных учреждений. Однако сделанного для детей-сирот и оставшихся без попечения родителей мало.

ОБРАЩЕНИЕ к медицинским работникам Белоруссии

Остро стоит вопрос о расширении базы дома ребенка в г. Витебске, не соответствующей современным требованиям Бобруйский дом ребенка, в приспособленных помещениях расположенных учреждениях для детей с поражением центральной нервной системы. Шефская помощь предприятий и учреждений зачастую носит формальный характер.

Медицинскими работниками не уделяется должного внимания соблюдению санитарно-противоэпидемического режима в домах ребенка, детских домах и интернатных учреждениях (Оршанский, Столбцовский и др.

дома ребенка). Диспансеризация и углубленные осмотры детей проводятся недостаточно качественно, не всегда дается комплексная оценка состоянию здоровья детей. В ряде домов ребенка сохраняется высокая заболеваемость детей, в том числе и инфекционная (Витебский, Борисовский, Бобруйский, Могилевский дома ребенка). Грубые дефекты обнаружены в организации питания детей. Не за всеми домами ребенка закреплены для курации педиатрические кафедры медицинских и научно-исследовательские институты.

Решение большинства этих вопросов не требует дополнительных материальных затрат, а лишь добросовестного отношения к порученному делу. Важно не только одеть, обути и накормить детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, но и обогреть их жизнь человечностью, заботой, подарить им материнскую ласку и тепло. Ведь это самая зависимая и беззащитная часть нашего общества. В старину про помощь сиротам говорили: не строй сеть церквей, пристрой семь детей. И мы, медицинские работники, с какими бы трудностями не встречались в работе, должны проявить внимание и милосердие к этим детям.

Коллегия Минздрава БССР с надеждой обращается ко всем медицинским работникам Белоруссии и просит Вашего заинтересованного участия в судьбе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В наших силах обеспечить им действительно счастливое детство.

ЧЛЕНЫ КОЛЛЕГИИ МЗ БССР.

В добрый путь, первокурсник!

ЭТО традиционное событие, которое состоялось в первый день сентября, в институтской жизни имеет значение не только для главных участников торжества, но и для многочисленной институтской семьи.

Кто же они, главные участники этого торжества? Симпатичные, немного суетливые, взволнованные юноши и девушки — позавчерашние выпускники школ и средних специальных учебных заведений, вчерашние абитуриенты, сегодняшние первокурсники.

Многие из них уже познакомились с институтом, своими факультетами, побывали в аудиториях, библиотеке, общежитиях. А в тот день, на торжественном ритуале посвящения в студенты, продолжили свое знакомство уже с ректоратом, руководителями общественных организаций вуза. Радужно приветствовали первокурсники своих наставников, отныне берущих на себя заботу и ответственность за их воспитание и обучение.

С теплыми словами приветствия и напутствия обратились к первокурсникам ректор МГМИ А. И. Кубарко, министр здравоохранения БССР В. С. Улащик, начальник управления кадров и учебных заведений Минздрава БССР В. С. Кирилло, проректор по учебной работе С. Д. Денисов. От имени старших курсовиков поздравила пополнение с Днем знаний, с посвящением в студенты студента педиатрического факультета Татьяна Валеревич.

Она рассказала новичкам о тех радостях и огорчениях, с которыми им придется столкнуться во время учебы в МГМИ. Поделится впечатлениями о работе в сельскохозяйственных, строительных и медицинских студенческих отрядах.

С ответным словом выступила первокурсница лечебного факультета Елена Семеновна.

Всем организаторам праздника хотелось, чтобы он остался приятным воспоминанием на долгие годы. Не секрет, что от того, как удачно начнется так называемый период адаптации вчерашних школьников, как быстро привыкнут они к новым условиям жизни, почувствуют себя неотъемлемой частью студенческого коллектива, будет зависеть и успехи в учебе.

Я смотрела в лица молодых друзей и не видела ни одного грустного, равнодушного. Наоборот, интерес в широко открытых глазах, так как для них все было впервые: знакомство с ректором, с другими руководителями, со своими преподавателями. Было первым и равнение на красное знамя МГМИ, и возложение цветов к памятнику В. И. Ленина.

Праздник достигает своего кульминационного момента: наступает долгожданная минута посвящения вчерашних абитуриентов в студенты МГМИ. Звучит текст торжественной клятвы студентов-первокурсников.

...В добрый путь, первокурсник! Будет он нелегким, но счастливым. Многие зависят только от тебя. С первых дней учебы знай, что «двоечникам» и «хвостистам» в нашем вузе — не место. Авторитет и уважение — тем, кто в учебе, и в общественной жизни коллектива впереди. Сегодня быть студентом нелегко и очень ответственно.

Л. ИВАНОВА.

ВЫШЕЙШАЯ ШКОЛА: ПОГЛЯД У ЗАУТРА

Задачи нового учебного года

ПО ТРАДИЦИИ ученый совет института начинает свою работу в самом конце августа. Подводятся итоги прошедшего учебного года, составляются планы на текущий.

Ректор института, профессор Алексей Иванович Кубарко интересно и содержательно осветил в своем выступлении итоги вступительных экзаменов, рассказал о предстоящих нововведениях в высшей школе.

Кто же он, сегодняшний студент-первокурсник МГМИ? 43 % поступивших награждены после окончания школы медалями, 10 % являются отличниками медицинских училищ. Кстати, особая благодарность со стороны парткома и ректората МГМИ была высказана в адрес 2-го Минского медицинского училища, выпускники которого вот уже несколько лет являются неизменными и хорошо подготовленными абитуриентами.

— Вузу сегодня, — отметил в своем докладе А. И. Кубарко, — предоставляются более широкие права по целому ряду направлений. В ближайшее время нам необходимо избрать комиссию, которая займется разработкой Устава МГМИ и правил внутреннего распорядка. Высшим органом вуза отныне будет совет, работающий на правах совета трудового коллектива. В его состав войдут представители ученого совета.

Совет института, как сообщил собравшимся ректор, рассматривает и утверждает Устав вуза, правила внутреннего распорядка, избирает ректорат, заслушивает ежегодно отчеты руководства института, определяет направления использования фондов производственного и социального развития.

Особое внимание собравшихся вызвал вопрос о свободном посещении лекций. Ученый совет принял решение внести в предлагаемый Устав вуза такое предложение: «Разрешить свободное посещение лекций студентам, начиная со II курса, при условии глубокого овладения теоретическим лекционным материалом». Поддержит ли совет вуза его — покажет время.

Прием повторных зачетов и экзаменов в этом году будут проводить лично заведующие кафедрами. Каждый преподаватель должен будет один раз в пять лет посетить полный курс лекций, читаемых на кафедре. Отметка об этом вводится и в лекционный журнал, и в индивидуальный план.

Говорилось на ученом совете и о назревших проблемах возрождения белорусского языка и белорусской культуры. Изучение истории родного края, развитие художественно-самодеятельного фольклора, создание кружков белорусского языка — все это предстоит осуществить, возможно, в течение текущего учебного года. Кстати, в ближайшем номере «Советского медика» впервые появится белорусская страница — «Родная жалька».

В связи с ухудшением экологической обстановки в республике на ученом совете встал также вопрос о создании в институте кафедры под условным названием радиационной медицины. Сегодня у нас катастрофически не хватает специалистов-медиков, которые могли бы оказывать в этой области достаточную квалифицированную помощь населению. Члены совета высказали пожелание о скорейшем создании в институте такой кафедры.

На ученом совете выступили проректор по учебной работе С. Д. Денисов, секретарь партийного комитета института А. Н. Стожаров, проректор по работе с иностранными учащимися Л. И. Каскевич, проректор по лечебной работе Ф. М. Гайдук и др.

Как следовало из их выступления, учебный год будет нелегким, предстоит большая, кропотливая работа по совершенствованию системы высшего образования. Хочется верить, что она принесет реальную пользу и студентам, и преподавателям.

Е. ТОНКОВИЧ.

ПРАВА ЛЯЧЫЦЬ

АБ ПЕРАБУДОВЕ У МЕДЫЦЫНСКАЙ АДУКАЦЫІ. ГУТАРКА КАРЭСПАНДЭНТА ГАЗЕТЫ «ЗВЯЗДА» З РЭКТАРАМ МІНСКАГА МЕДЫЦЫНСКАГА ІНСТЫТУТА ПРАФЕСАРАМ А. І. КУБАРКАМ.

і камнямі» і г. д. Гэта не агаворкі — сцвярдженні. Дарэчы, нас нельга абвінаваціць у неаб'ектыўнасці ці прадзўзяццях. Сёлета мы дазволілі бацькам прысутнічаць не толькі пры ўсіх працэдурах экзаменаў — пісьмовых, вусных, але і правараць (самастойна ці с кансультам) любую работу абітурыента.

— Можна, яе, гэту падрыхтаванасць, павысіць дыферэнцыяцыя навучання, што ўводзіцца ў школах сёння? — Не думаю. Успомніце вядомых аўтарытэтаў, якія рухалі прагрэс у гісторыі чалавечтва, — усе разнабакова адукаваныя людзі. І калі знойдзеце іншыя прыклады — дрэнна ведаў мову, а стаў выдатным матэматыкам, — то гэта хутчэй выключэнне.

Вазьміце хоць бы медыцыну. У ёй таксама ідзе глыбокая спецыялізацыя — ёсць ледзь ці не спецыялісты па лячэнню правай ці левай канечнасці. Але пры гэтым яны страчаюць іншую сваю найважнейшую якасць — магчымасць ацаніць чалавека як цэлае.

Закладаючы ж вузкую спецыялізацыю са школьнай парты, я баюся мы можам атрымаць людзей сур'ёзна абмежаваных. І не ўпэўнены, што яны пасля не абвінавацяць нас у гэтым. — Але вернемся ў інстытут. Наколькі я ведаю, сёння Вы рэзка ў параўнанні з папярэднімі гадамі паднялі планку патрабавальнасці да ведаў студэнтаў...

— Рэзка не рэзка, але патрабавальнасць павысілі. І ў першую чаргу да выкладчыкаў. Раней у нас, як і ў школах, быў такі тэзіс: кафедра працуе добра, калі ў яе высокі сярэдні бал адзнак. У выніку міжвольна зніжаўся іх цэнз.

Сёння ж крытэрыі адзін — веды. Пачынаю ўводзіць інтэграцыю выкладання — кожная наступная кафедра дае заказ папярэдняй: што трэба ведаць студэнту, каб успрыняць яе патрабаванні. Гэта, з аднаго боку, мэтанакіраванасць, стройнасць, канцэнтрацыя ўвагі на галоўным. А з другога — магчымасць ацаніць наступнай кафедры работу папярэдняй. Такі ўзаемакантроль павышае адказнасць за вынікі — каму ж хочацца хадзіць у дылетантах.

Далей. Уведзена строгая сістэма дзяржаўных пераводных экзаменаў. Першая яе частка — на другім курсе. Пытанне ставіцца так: ці атрымаў студэнт дастатковую перадаклінічную падрыхтоўку, каб ісці далей? І другая — на пятым: ці гатовы ён працягваць шосты, практычны год навучання? Калі ў першым і другім выпадку камісія пераканаецца, што ён не гатовы вучыцца далей, студэнт адлічваецца. Пасля я-

тага выдаецца дыплом фельчара. Не думайце, што гэта чарговая фармальнасць. Патрабавальнасць сур'ёзная. Кожны год інстытут пакідае не менш чым сто студэнтаў. Акрамя таго, і пасля шостага курса дзяржаўная камісія не ўсім прысвойвае кваліфікацыю ўрача.

Слабым месцам увесць час лічылася практычная падрыхтоўка нашых выпускнікоў. Цяпер экзамены дзеляцца на дзве часткі — практычную і тэарэтычную. Мы часта не дапусцім студэнта да здачы тэарэтыч-

най часткі, пакуль ён не авалодае практычнымі навыкамі. Ёсць выпадкі, калі мы адлічвалі з інстытута толькі за тое, што студэнт не авалодаў той праграмай вытворчай практыкі, якая прапановалася.

— Ці патрэбны радыкальныя змены ў сістэме падрыхтоўкі студэнтаў-медыкаў?

— Думаю, што рэвалюцыя тут не спатрэбіцца, за выключэннем тэхнічных выкладання. Хоць бы таму, што чалавек і праз тры стагоддзі не зменіць сваёй чалавечай сутнасці, а ўрач будзе па-ранейшаму лячыць не толькі хваробу, але і душу.

Але ўдасканальваць працэс трэба. Медыцынская адукацыя вядзецца ў нас аднабока. Сёння мы яе арыентуем выключна на задачы практычнай аховы здароўя — умець дыягнаставаць, лячыць, рэабілітаваць. Між тым, галоўны напрамак аічыннай медыцыны — ён быў абвешчаны на заранку яе стаўлення — прафілактыка. Урача трэба навучыць таму, каб ён дапамог захаваць здароўе здароваму чалавеку, іншымі словамі, мог даваць канкрэтныя індывідуальныя рэкамендацыі з улікам нават экалагічных, іншых фактараў. Тут нашы навучальныя праграмы слабыя.

— Сёння мы вельмі многа гаворым аб ратацыйнай кадры, іх абнаўленні, як частцы перабудовы вышэйшай адукацыі. Дзяржкамітэт па народнай адукацыі СССР, пацвярджаючы вастрыню пытання, прыняў нават спецыяльны дакумент па ўзроставай абмежаваных. Але ж, наколькі я ведаю, Вы тут асцярожныя.

— У нас сапраўды многа выкладчыкаў сталага ўзросту. Але што датычыць медыцыны, то тут, бадай, як ні ў якой іншай галіне, спецыяліст з большым вопытам становіцца больш мудрым доктарам. Кожны ж чалавек — гэта індывідуальнасць. І разумець гэту індывідуальнасць (пра якую ні ў якім падручніку не сказана) можна толькі ў працэсе працяглай, карпатлівай работы з людзьмі. А ў каго, скажыце, навучыцца «ззялены» асістэнт тонкасцяма аперацыі ці лячэння? Толькі ў вопытнага выкладчыка. Весці амаладжэнне пад капірку ў медыцыне нельга.

Хоць маладых талентаў мы заўсёды заўважаем. На жаль, з кожным годам іх становіцца менш. Па ўсёй краіне праблема з камплектаваннем кадры ў ВУ. І яна абстрактная. Чаму? Па-першае, падае імкненне моладзі да навукі. А па-другое, уплываюць перакосы ў матэрыяльных стымулах. Вазьміце хірурга, загадчык аддзялення клінікі можа атрымліваць больш, чым загадчык кафедры. Апошняму ж трэба спачатку абара-

ніць кандыдацкую, затым доктарскую, стаць прафесарам. Да таго ж, ты становішся кансультантам, па свайму напрамку ў клініцы, адказваеш за пастаўку апаплектычнай лячэбнай работы ў рэспубліцы. Гэта далёка не проста.

Нельга думаць, што ў інстытуте мы пакідаем усіх выкладчыкаў. Не. Нядаўна ў нас уведзена новая дыферэнцыраваная атэстацыя. Спачатку работу педагога ацэньвае (шляхам тайнага галасавання) калектыў кафедры. Затым увесць факультэт разам са студэнтамі. А для выкладчыкаў-клініцыстаў абавязковае яшчэ і заключэнне галоўнага ўрача клінікі, дзе ён кансультуе. Усё суміруецца, і атрымліваецца індывідуальны бал для кожнага. Адсюль вызначаецца велічыня зарплат. Такую сістэму мы ўводзім з 1 снежня. Цяпер добры дацэнт зможа атрымліваць як прафесар. І, наадварот, прафесар, які працуе не на поўную сілу, — як дацэнт. Акрамя таго, частка выкладчыкаў пакіне інстытут, як не вытрымаўшы атэстацыю.

— Не сакрэт, рыхтаваць высокакваліфікаваных медыкаў можна толькі на базе перадавых навуковых распрацовак. Але, на жаль, выніковасць вузаўскай медыцынскай навукі, мякка кажучы, невялікая. Я не памятаю, напрыклад, каб за апошні час у нас у Беларусі гаварылі пра якое-небудзь значнае дасягненне ў гэтым плане. Чаму?

— З папрокам згодзен. Але каб зрабіць адкрыццё ці сур'ёзнае дасягненне, патрэбна і сур'ёзная навуковая база. У нас, як вы ведаеце, яна рэліктавая. Гэта адна з прычын.

Другая — вузаўская медыцынская навука як бы прыземлена. У яе вельмі многа задач штодзённых, дробных — велізарны груз адказнасці за аказанне лячэбнай дапамогі насельніцтву. Да таго ж, выкладчык наш моцна заняты педагогічнай работай. Сёння ў яго каля тысячы гадзін педагогічнай нагрукі ў год. Гэта значыць, ён асноўныя сілы аддае рабоце ў аўдыторыях. Зніміце з яго хоць частку таго, што ў пераліччю, і ён з задавальненнем зоймецца навукай — фундаментальнай, прыкладнай, лубой.

І нават у тых умовах, пра якія я гаварыў, мы паспяваем штосьці прыдумаць. Хай не адкрыццё, але сур'ёзнае, новае. Вазьміце кароткі прамежак часу. Летась група вучоных нашага інстытута атрымала Дзяржаўную прэмію БССР у галіне хірургіі, зусім нядаўна — за распрацоўку цэлай серыі ўрагальных аперацый, затым за распрацоўку мер і практычных рэкамендацый у галіне педыятрыі. Далей — унікальная аперацыя на тазасцягным суставе, а таксама у хірургічнай стоматалогіі, якая і ў Еўропе выконваецца вельмі рэдка.

— Аляксей Іванавіч, сёння мы многа гаворым пра разгалінаванне на прадпрыемствах, рэгіянальнах. А ці магчымы ён у медыцыне?

— Магчымы. Але пытанне вельмі складанае. Як мы, так і клінікі, для якіх рыхтуем спецыялістаў і ўкараннем распрацоўкі, — строга бюджэтыныя арганізацыі. Але надзей мы не страчваем. І калі гаварыць аб элементах газразліку ў медыцынскім інстытуте, то першы крок — змяншэнне дзяржаўнага на падрыхтоўку студэнтаў. Такім чынам мы зможам рыхтаваць спецыялістаў пад канкрэтныя запатрабаванні прадпрыемстваў — не проста ўрача, а ўрача з улікам іх спецыфікі, праблем, экалагічных фактараў. І, натуральна, зарабляць грошы.

Па-другое, з пераходам рэспублікі на газразлік павінен быць адпрацаваны механізм, які дазволіць інстытуту самастойна заключаць дагаворы на падрыхтоўку замежных студэнтаў — іх мы выпускаем нямаля — і такім чынам мець нейкую ўласную валюту.

Гэта першыя крокі. Думаем і над іншымі. Словам, адставаць у перабудове мы не маем намеру.

Гутарыў
С. БУЛАЦКІ.
(Газета «Звязда», 2 верасня)

Вновь вернулись в родную семью

1 СЕНТЯБРЯ 1939 г. фашистская Германия без объявления войны напала на Польшу. В середине сентября немецкие войска приблизились к землям Западной Белоруссии и Западной Украины, которые по Рижскому мирному договору в 1921 г. были отданы буржуазной Польше. Над белорусскими братьями нависла страшная угроза фашистского порабощения. Такое обстоятельство вынудило Советское правительство побеспокоиться о безопасности белорусов и украинцев, живущих на этих территориях. Кроме того, захват Западной Белоруссии и Западной Украины дал бы возможность гитлеровской Германии создать выгодный военный плацдарм для агрессии против СССР.

В этих условиях правительство Советского Союза дало распоряжение Главному командованию Красной Армии силами войск Украинского и Белорусского фронтов перейти советско-польскую границу и взять под защиту население Западных частей Белоруссии и Украины. Утром 17 сентября части Красной Армии начали свой освободительный поход в Западную Белоруссию и Западную Украину. Решение Советского правительства было поддержано всем советским народом.

Население Западной Белоруссии встречало советских воинов как родных братьев, с цветами, хлебом-солью. Везде в городах и деревнях часто стихийно возникали многочисленные митинги, на которых трудящиеся горячо приветствовали своих освободителей. Белорусское население Западной Белоруссии оказывало Красной Армии и действующую военную поддержку. Организовывались отряды рабочих и крестьян, которые разоружали полицейских и охранников, сами брали под охрану железнодорожные мосты и другие важные объекты. Немало на территории Западной Белоруссии было и партизанских отрядов, участвовавших в боевых действиях вместе с войсками Красной Армии.

Западная Белоруссия была отсталой окраиной польского государства. Польское буржуазно-помещичье правительство не было заинтересовано в развитии экономики Западной Белоруссии. Экономическое, политическое и национальное угнетение белорусского народа привело к тому, что показатели со-

стояния здоровья населения в этих областях были хуже, чем в других районах панской Польши, и значительно хуже, чем в Советской Белоруссии. Медико-санитарное дело в них было подчинено интересам капиталистического развития. Число врачей в среднем по Польше, по данным 1935 г., было 3,7, в восточных ее воеводствах — 2,3 врача на 10 тысяч населения. Ведущее место занимала частная практика. Плата за лечение была высокой и как правило, превышала возможности трудящегося населения. Организованная медицинская помощь оказывалась только польским чиновникам, некоторым группам рабочих, больным трахомой, туберкулезом и венерическим болезнями.

В ограниченных размерах осуществлялся текущий медико-полицейский санитарный надзор и противоэпидемические мероприятия. Имелись также ведомственные лечебные учреждения и небольшие больницы в поветовых центрах. Амбулаторную помощь оказывали «центры здоровья» в городах и амбулатории на селе. Врачи большей частью концентрировались в городах. На периферии врачевали фельдшера.

Неблагоприятные материально-бытовые условия жизни населения, почти полное отсутствие профилактических мероприятий и плохая постановка медицинского обслуживания приводили к высокой заболеваемости и смертности населения. Так, например, детская смертность в Западных областях составляла 13,9 на 100 родившихся, в БССР — 10,7. В Польше вплоть до 1936 г. регистрировались заболевания натуральной оспой, возвратным тифом, широко были распространены болезни, обусловленные социальными и бытовыми условиями жизни населения — туберкулез, кожно-венерические болезни, трахома.

Сразу после воссоединения с БССР в Западной Белоруссии начали утверждаться новые принципы здравоохранения: бесплатная, общедоступная, квалифицированная лечебно-профилактическая помощь для всего населения. Начала расти сеть медицинских учреждений и готовились кадры. С этого времени здравоохранение Западных земель Белоруссии вливается в общее русло здравоохранения страны Советов.

ПОДПИСАННЫЙ представителями германского верховного командования 8 мая 1945 г. акт о безоговорочной капитуляции германских вооруженных сил знаменует собой окончательную победу советского народа над фашистской Германией.

А на востоке в это время продолжалась война союзницы Германии — империалистической Японии с американско-английскими войсками и Китаем. Япония сосредоточила в Манчжурии миллионную квантунскую армию, готовую к действиям против Советского Союза.

медслужбы, пришлось участвовать в этой войне в должности дивизионного врача 84-й кавалерийской дивизии, действовавшей в составе 1-го Дальневосточного фронта.

Нашей дивизии была поставлена задача совершить глубокий рейд в тыл противника в Муданьцзянском направлении и во взаимодействии с войсками 5-й армии окружить муданьцзянскую группировку японских войск.

Рейд дивизии проходил по бездорожью, в глухомани, вдоль русла неширокой, мелководной, местами бурлящей,

диров. А для медиков, наоборот на привалах была самая напряженная работа без сна и отдыха. Памятен случай, когда на одном из привалов хирург медсанбата В. П. Яковенко, оказывавший помощь раненому, во время налета вражеской авиации прикрыл своей грудью голову и сердце раненого и сам получил осколочное ранение в области лопатки. Очевидно, что без этого гуманного порыва советского врача, раненый получил бы еще одно ранение в голову, которое могло оказаться для него смертельным.

НА ПОСЛЕДНЕМ ЭТАПЕ

ВТОРОЙ МИРОВОЙ

Те, которые служили в то время в рядах Советской Армии на Дальнем Востоке, понимали, что война с Японией неизбежна, готовились к этому. И все же, несомненно психологический барьер пришлось им преодолеть, вступая в эту войну.

После окончания войны с фашистской Германией миллионы советских людей возвращались из армии в родные места, к своим семьям, к мирному труду. Однако части солдат, офицеров, воевавших на Западном фронте, предстояло вновь идти под пули и снаряды, в новое пекло войны. Это было чрезвычайно трудно, но необходимо.

Японские империалисты с первых дней Советской власти неоднократно нападали на нашу страну, стремясь захватить Дальний Восток и Сибирь вплоть до Урала. Во второй мировой войне они оказывали помощь Германии, чем нарушили советско-японский пакт о нейтралитете. Сами собирались напасть на СССР, разрабатывали в 1941—1943 гг. планы развязывания войны с Советским Союзом. В годы Великой Отечественной войны не прекращались провокации японской военщины на наших дальневосточных границах. Миллионная квантунская армия в Манчжурии была готова к внезапному нападению на нашу страну. И Советский Союз не мог считать обеспеченной свою безопасность на Дальнем Востоке пока Япония продолжала войну.

На Крымской конференции глав правительств трех держав антигитлеровской коалиции, в феврале 1945 г., выпонная союзнический долг, СССР обязался выступить против Японии через 2—3 месяца после капитуляции Германии. Верный этому обязательству Советский Союз 8 августа 1945 г. сделал заявление о вступлении в войну с Японией.

Империалистической Японии доблестными советскими войсками был нанесен сокрушительный удар. Благодаря высокой боевой выучке, боевому опыту, полученному нашей армией в войне с Германией, героизму советских воинов за 24 дня ожесточенных, упорных, кровопролитных боев, не прекращающихся ни днем, ни ночью, было сокрушена годами создававшаяся, совершенная и, казалось, непреодолимая система японских укреплений и разгромлена почти миллионная Квантунская армия.

Мне, в то время майору

извилистой, с каменистым дном реки, берега которой были окаймлены почти сплошной цепью сопков, покрытых таежным лесом. Речку пришлось десятки раз преодолевать, переходя с одного берега на другой. Поблизости не было каких-либо населенных пунктов и дорог, одни тропы.

Из-за бездорожья все отечественные машины, в том числе санитарные, вскоре отстали и прекратили свое движение вперед. Продолжали движение только верховые кони, танки, самоходки, да американские автомашины «Студобекеры» и «Шевреле».

Рейд проходил с периодическими боями, порой весьма ожесточенными. Кроме того с сопков небольшими группами японцев наши подразделения почти на всем пути обстреливались автоматами, пулеметами и минометами. В бой эти группы не вступали. После огнестрельного налета быстро уходили в глубь тайги.

Вскоре в наших подразделениях появились раненые. Медики батальонов, полковых медпунктов, а так же медсанбата оказывали доврачебную и элементы первой врачебной помощи на ходу, непосредственно в колоннах, не развертываясь, чтобы не отстать от своих колонн. Развертывались полковые медпункты и медсанбаты только на привалах и в периоды затишья боя.

В сложившейся обстановке эвакуация раненых из дивизии в армейские госпитали была невозможной. Как известно в действующей армии общепринятыми считаются два вида эвакуации: «от себя» и «на себя». Здесь же пришлось прибегнуть к приему, который вынуждены применять партизанские отряды, — к эвакуации, к перевозке раненых «за собой».

Для этой цели в распоряжение нашего медсанбата были переданы освобождающиеся от боеприпасов «студобекеры», на которых и размещали раненых на носилках и на подстилке. При необходимости раненым оказывалась помощь непосредственно на машинах, а в медсанбате в периоды его развертывания.

В этой сложной обстановке медики проявили огромную выдержку и самоотверженность, гуманизм и милосердие, круглосуточно ухаживая за ранеными, как в пути, так и на привалах, когда развертывались полковые медпункты и медсанбат. Эти привалы предназначались для отдыха и сна бойцов, коман-

Рейд длился более недели и поставленная задача дивизией была выполнена. После трех дней ожесточенных боев муданьцзянская группировка капитулировала. Наши раненые были эвакуированы в ближайшие армейские госпитали. А дивизии было приказано возвращаться тем же путем, каким совершался рейд, обратно и ликвидировать отдельные группы японских войск, действующих там в сопках, методами партизанской борьбы.

Получив сокрушительное поражение, Япония вынуждена была 2 сентября 1945 г. подписать акт о безоговорочной капитуляции. Это был официальный конец второй мировой войны, длившейся 6 лет и один день.

Однако, нашей дивизии, ее полкам и эскадронам пришлось после этого еще более месяца участвовать в боях с отдельными частями японской армии, которые не подчинились приказу японского военного командования о капитуляции и продолжали оказывать упорное, отчаянное сопротивление.

В этих боях наша дивизия потеряла больше раненых и убитых, нежели в ходе самой второй войны. Были ранены и среди медиков. В числе их и я получил ранение и контузию.

В этот период в районе расположения частей нашей дивизии сложилась исключительно неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая обстановка. Антисанитарное состояние населенных пунктов, несвоевременное захоронение разлагающихся трупов японских военнослужащих при жаркой, сухой погоде и как результат — обилие мух — все это послужило причиной значительной вспышки дизентерии во всех частях дивизии. И только энергичное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий позволило купировать эту вспышку.

В войне с империалистической Японией участвовали некоторые студенты, выпускники и сотрудники нашего института. Все они внесли свой вклад в победу в этой войне. Некоторые из них до сих пор трудятся в институте. Это товарищи Гаврилов А. П., Красовский Л. И. и другие.

В торжественные дни у них на груди среди других боевых наград — медаль «За победу над Японией».

В. ВАХРУШЕВ,
ветеран войны и
Вооруженных Сил СССР.

ВНИМАНИЮ СЛУШАТЕЛЕЙ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ СЕМИНАРОВ

ПО ВАШИМ просьбам для политической учебы в новом учебном году партком предлагает на выбор следующую тематику:

1. Каким мы видим социализм?
2. Межнациональные отношения: почему они обострились, как их гармонизировать?
3. Почему не срабатывает экономическая реформа? Как ее двигать дальше?
4. Происходит ли поворот к социальной сфере (в стране, в республике, коллективе). Что мешает? Как его ускорить?
5. Плюрализм мнений и политический плюрализм. Необходима ли нам многопартийность?
6. Нравственное очищение общества и человека: в чем вы видите пути к нему?
7. Общечеловеческие ценности и классовый подход — каково их соотношение сегодня?
8. Экологические проблемы: как добиться гармонии между человеком и природой?
9. Ленинская теория наций и национальных отношений, их совершенствование на современном этапе.
10. Ленинские идеи социалистического самоуправления народа и демократизация советского общества.
11. Духовный потенциал перестройки. Идеологическое ее обеспечение.
12. Трудовой коллектив и судьбы перестройки.
13. Новая система управления экономикой страны.
14. Перестройка и личность.
15. КПСС — инициатор и организатор революционной перестройки различных сфер жизни.
16. Переломный характер современного этапа мировой истории.
17. Ваши варианты.

Партком рекомендует до 1 октября с. г. руководителям теоретических семинаров встретиться со слушателями и выбрать тему для предстоящих дискуссий. Как и в прошлом году приглашайте на занятия ученых, партийных, советских работников, интересных людей.

Жарких дискуссий вам, друзья!

И цвет, и линия судьбы

НЕТ у него ни Государственных премий, ни наград. Никогда не имел заказов от Художественного фонда СССР. Но его картины «Куликово поле», «Русь», «Убийство царевича», «Мистерия XX века» и многие другие известны всему миру.

Илья Глазунов — необычное и характерное явление нашей культуры, нашей истории. Необычное — ибо талант всегда необычен, удивляет и волнует своей способностью претворять всем известное в неожиданное и тем помогает нам глубже познать свое время и самих себя. Характерное — потому, что его судьба вообрала в себя судьбу нашего народа, нашей интеллигенции.

Ходит немало слухов о его связях с организациями народных фронтов... Но эти слухи художник ничем подтвердить не может. Он говорит, что право каждого народа иметь и беречь свою историю, память о своих предках. И каждый народный фронт — это прекрасно, если он выражает интересы своей нации. Но не в одну из этих организаций он не входит.

В то время, когда его творчество клеймили газеты и служители бюрократических институтов закрывали его выставки, на которые уже были распроданы билеты, Рональд Рейган устраивал прием в его честь.

Во все времена художник был внутренне свободен. И эта свобода выражалась в том, что он писал только в своей манере. Хотя прекрасно понимал, что легче добиться успеха, работая под Веласкеса, Сальвадора Дали. Он не мог подражать кому бы то ни было, даже своему кумиру, ибо, по его словам, работать в чужей манере — значит не иметь души. Он был свободен и потому, что писал правду.

Художник, по убеждению Глазунова, — это совесть нации. И он не имеет права на фальшь. И работы, представленные на выставке Ильи Глазунова, которая проходила во Дворце искусств, дают прекрасную возможность убедиться в этом. Средства, полученные от ее проведения, художник передает в Белорусский фонд культуры.

Так как выставка была велика и зал Дворца искусств не смог вместить все из привезенной коллекции, мне хочется остановиться только на двух работах Ильи Глазунова: «Вечная Россия» и «Мистерия XX века». Но почему именно на этих картинах, объединенных общей темой истории человечества Руси? Да потому, что они — своеобразные энциклопедии русской нации, нашего XX века. О них невозможно не рассказать, хотя художник привез с собой замечательные полотна из серии «Город», много психологических портретов (В. Распутин, внучки Саввы Морозова). Нсть у него чудесная серия, посвященная литературе и ее героям («Достоевский», «Князь Мышкин», «Раскольников»).

Помните у Шекспира: «Весь мир — театр, в нем женщины, мужчины — все актеры». И вот на сцену гигантского театра выводит Глазунов своих героев. Сам Глазунов, еще молодой мужчина в левом углу картины (это его автопортрет), сидит около занавеса сцены. Он словно приоткрывает нам его и говорит: «Смотрите». И перед нашими глазами открывается величественная и противоречивая картина нашего бурного века: с его научными открытиями и уничтожительными войнами, полетом в космос и ядерными взрывами.

Художник рисует людей, которые стали символами века. Эйнштейн, Толстой, Малевич, Чарли Чаплин, Хемингуэй, Маяковский, Ленин, Ста-

лин, Хрущев, Мао Цзэдун, Гитлер, Муссолини... И каждый из них — определенная веха в столетней истории. На темном фоне высветлены лица героев эпохи. Они в зареве пожаров. Но войны, по мнению художника, это еще не все беды. Рекет, терроризм, проституция, наркомания — стали страшными болезнями нового времени.

Еще можно спасти мир, только нельзя, как тот футболист на картине, забрасывать в ворота вместо мяча нашу голубую планету. Надо защищать ее экологию. Только нельзя допустить чтобы Христос — символ человечности, высокой нравственности, который, находясь вверху картины, хочет улететь высь — навсегда покинул нашу Землю. Надо быть добрее друг к другу, милосерднее. Иначе может случиться страшное: XX век может стать последним для нашей планеты.

Сам изображенный на картине художник держит в руках полотняный холст и зеркало. И в нем каждый может увидеть и себя самого.

Частью полотна Глазунова становится зритель, так как он — представитель XX века. И лично от него зависит, какими будут следующие столетия. Вот вкратце главная суть картины «Мистерия XX века», которая написана пятнадцать лет назад, когда мы еще не знали, что Чернобыль, СПИД, рэкет, проституция станут темными пятнами нашего общества. Когда мы еще не все знали о трагедиях сталинских лагерей и Куропат. Уже тогда Глазунов предупреждал всех об этом.

Глазунов — это тот же пророк. Он видит на несколько десятков лет вперед. Об этом говорят его картины. Язык художника не прост и в то же время очень понятен.

Картина «Вечная Россия» написана к тысячелетию крещения Руси, и это своеобразная история нашей нации с 988 года. Крестный ход, в котором идет весь русский народ, возглавляет убитый царевич Алексей и девочка — символ непорочной будущей Руси. Царевич прикрывает рукой свечку — душу человечества, чтобы не затушил ее ветер войн, ядерных взрывов, чтобы донести и передать ее нашим современникам. За безгрешными детьми идут люди, ставшие гордостью нации: Пушкин, Достоевский, Толстой, Чайковский, Глинка, Кутузов, Ломоносов, Блок, Маяковский, Ленин. Но с ними и те, кто стал ее роковыми символами: Сталин, Каганович... На картине более тысячи героев — это полки Александра Невского, ополченцы Минина и Пожарского, герои петровской эпохи и Октябрьской революции. Чтобы рассмотреть некоторые, требуется бинокль. Шествие несет большой крест. И Христос, который изображен на нем, жестом широко раскрытых рук словно хочет обнять всех нас, призывая к милосердию, доброте, состраданию. Губы его плотно сжаты, но глаза будто бы говорят: весь путь, пройденный нами за 1000 лет, — это путь во имя добра и справедливости.

«Вечная Россия» — это своего рода этапное полотно серии под общим названием «Русь». Художник думает продолжить эту тему. Сейчас ему 59 лет. К своему 60-летию он планирует написать еще шесть полотен эпического плана, среди которых «История Советской власти», «Мой сон», «Моя жизнь».

Илья Глазунов принадлежит к числу художников, чей талант раскрылся в те сложные времена. Сложности ломали слабых и закаляли сильных. Илья Глазунов — из числа сильных.

Л. ЛИДИНА.

ФОТОГРАФИЯ (рисование светом, светопись) была открыта не сразу и не одним человеком. В это изобретение вложен труд ученых многих поколений разных стран мира.

Люди давно стремились найти способ получения изображений, который не требовал бы долгого и утомительного труда художника. Некоторые предпосылки для этого существовали уже в отдаленные времена.

С незапамятных времен, например, было замечено, что дневной свет, проникая через небольшое отверстие в темное помещение, оставляет на плоскости световой рисунок предметов внешнего мира. Предметы изображаются в точных пропорциях и цветах, но в уменьшенных, по сравнению с натурой, размерах и в пере-

только в XVIII в., когда химия как наука достигла достаточного развития.

Одним из наиболее важных вкладов в создание реальных условий для изобретения способа превращения оптического изображения в химический процесс в светочувствительном слое послужило открытие молодого русского химика-любителя, впоследствии известного государственного деятеля и дипломата А. П. Бестужева-Рюмина (1693—1766) и немецкого анатома и хирурга И. Г. Шульце (1687—1744). Занимаясь в 1725 г. составлением жидких лечебных смесей Бестужев-Рюмин обнаружил, что под воздействием солнечного света растворы солей железа изменяют цвет. Через два года Шульце также представил доказательства чувствительности к свету солей

получил снимок со сравнительно высоким качеством изображения. Автор экспонировал серебряную пластинку в камере-обскуре в течение тридцати минут. Свой способ получения фотоизображения изобретатель назвал собственным именем — дагеротипия — и передал его описание секретарю Парижской Академии наук Доминику-Франсуа Араго.

На заседании Академии 7 января 1839 г. Араго торжественно доложил ученому собранию об удивительном изобретении Дагера, заявив, что «отныне луч солнца стал послушным рисовальщиком всего окружающего». Ученые одобрительно приняли известие; и этот день навсегда вошел в историю как день рождения фотографии.

В августе того же года Араго от имени Академии

ФОТОГРАФИИ —

150 ЛЕТ

вернутом виде. Это свойство темной комнаты (или камеры-обскуры) было известно еще древнегреческому мыслителю Аристотелю, жившему в IV в. до нашей эры.

Принцип работы камеры-обскуры описал в своих трудах выдающийся итальянский ученый и художник эпохи возрождения Леонардо да Винчи.

Известно, что еще в XIII веке были изобретены очки. Очковое стекло переключало затем в зрительную трубу

Галилео Галилея. В России великий ученый М. В. Ломоносов положил начало развитию светосильных зрительных труб и оптических приборов.

Пришло время, камерой-обскурой стали называть ящик с двояковыпуклой линзой в передней стенке и матовым стеклом в задней стенке. Такой прибор надежно служил для механической зарисовки предметов внешнего мира. Перевернутое изображение с помощью зеркала ставилось прямо и обводилось карандашом на листе бумаги.

В середине XVIII в. в России, например, имела распространение камера-обскура, носившая название «машина для снимания перспектив», сделанная в виде походной палатки. С ее помощью были документально запечатлены виды Петербурга, Петергофа, Кронштадта и др. русских городов. Это была «фотография до фотографии». Труд рисовальщика был упрощен. Но люди думали над тем, чтобы полностью механизировать процесс рисования, научиться не только фокусировать «световой рисунок» в камере-обскурой, но и надежно закреплять его на плоскости химическим путем.

Однако если в оптике предпосылки для изобретения светописи сложились много веков назад, то в химии они стали возможны

брома.

Целенаправленную работу по химическому закреплению светового изображения в камере-обскурой ученые и изобретатели разных стран начали только в первой трети прошлого столетия. Наибольших результатов добились известные теперь всему миру французы Жозеф Нисефор Ньепс (1765—1833), Луи-Жак Манде Дагер (1787—1851) и англичанин Вильям Фокс Генри Тальбот (1800—1877). Их и принято считать изобретателями фотографии.

В 1826 г. Ньепс с помощью камеры-обскуры получил на металлической пластинке, покрытой тонким слоем асфальта, вид из окна своей мастерской. Снимок он так и назвал — гелиография (солнечный рисунок). Экспозиция длилась восемь часов. Изображение было весьма низкого качества, и местность была едва различима. Но с этого снимка началась фотография.

В 1835 г. с той же целью Тальбот применил бумагу, пропитанную хлористым серебром. Выдержка длилась в течение часа. Тальбот получил первый в мире негатив. Приложив к нему светочувствительную бумагу, приложенную тем же способом, он впервые сделал позитивный отпечаток, показав возможность тиражирования снимков.

Дагер настойчиво продолжал разрабатывать метод предложенный Ньепсом и в 1837 г. открыл надежный способ проявления и закрепления скрытого изображения на чувствительной к свету серебряной пластинке.

Дагер впервые в мире

выступил в палате депутатов французского парламента, где было принято решение сделать фотографию достоянием народа, а Дагеру и наследникам Ньепса назначить за открытие пожизненную пенсию.

Фотография сразу же стала незаменимой в этнографии, географии, в археологии, астрономии, в физике, металлографии, биологии, медицине, микробиологии и в других науках. Она стала самостоятельным методом исследования, проникая не только в мир видимый, но и в глубины макро- и микромира. На базе фотографии ро-

дилось кино — это важнейшее, по определению В. И. Ленина, из всех искусств. В соединении с техникой телевидения космическая фотография — поистине всемогущее средство познания. В течение пяти минут с помощью многозональной камеры из космоса получают такое количество фотoinформации, для которой при аэрофотосъемках потребовалось бы два года, а при съемках в геологических экспедициях — восемьдесят лет.

С помощью фотографии мы смогли взглянуть на Землю с космических высот, увидеть лунный пейзаж и пейзажи далеких планет. Первые фототелеснимки были выполнены советскими космическими аппаратами. Американские астрономы фотографировали на самой Луне и с Луны. Огромное количество съемок земной поверхности осуществили экипажи космических станций во время многомесячных полетов, чем существенно обогатили многие науки и отрасли народного хозяйства Советского Союза и других стран мира.

Д. ПИСАРЕНКО,
кандидат медицинских наук,
ассистент кафедры
глазных болезней.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Редакция газеты «Советский медик» переехала в общежитие № 5 мединститута (пр. Дзержинского, 83, корпус № 7, 5 и 6 этажи, тел. 78-20-12). Время работы — с 9.00 до 18.12. выходные дни — суббота и воскресенье.

Редактор

В. А. ГУЗОВСКИЙ.

СОВЕТСКИЙ
МЕДИК



220050
г. Минск-50,
пр. Дзержинского, 83,
корп. № 6.



Телефон
78-20-12

Газета набрана с применением фотонаборного комплекса «Каскад». Отпечатана офсетным способом на Минской полиграфической фабрике «Красная звезда» МППО им. Я. Коласа. 220079, Минск, 1-й Загородный пер., 3.

Зак. 1593.

Тираж 3000 экз.