

Вестник БДМУ

"Многих
воителей стоит
один врачеватель
искусный."
Гомер



9 жніўня 2004 г. • № 15 (120)
Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта

Выдаецца са студзеня 1999 года

Падпісання можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594

С 23 июня этого года

началась очередная вступительная компания
в вузах Республики Беларусь.

● Факты ● Падзеі

Белорусский государственный медицинский университет вместе с другими учреждениями, которые обеспечивают получение высшего образования, встретил в эти дни первых абитуриентов. Нынешний приём в студенты осуществлялся по единым Правилам приёма для всей республики. Учреждения высшего образования утверждали свой индивидуальный Порядок приёма, который основывался на Республиканских Правилах приёма. После утверждения состава приёмной комиссии её секретари начали проводить профориентационную работу как в Минске, так и в других городах республики. Для выпускников школ, техникумов и профтехучилищ в университете 29 февраля был организован и очень оживлённо проведён «День открытых дверей», на котором ректор университета П.И. Беспальчук и директор РИКЗ Н.С. Феськов отве-

тили на огромное количество вопросов будущих абитуриентов и их родителей. После проведения мероприятия в Республиканские Правила приёма были внесены изменения и дополнения, с которыми успели ознакомиться не все поступающие. Это стало причиной возникновения некоторых вопросов при подаче документов, легко разрешённых секретарями приёмной комиссии в процессе заполнения заявлений.

рования, централизованного тестирования по желанию абитуриентов на платной основе, а также централизованного тестирования по химии и биологии, проведенного на бюджетной основе для абитуриентов БГМУ РИКЗом в сроки вступительных испытаний.

Учитывая сжатые сроки приёма документов и проведения вступительных испытаний, мы ожидали большой приток желающих стать студентами нашего университета и заранее начали готовиться к горячей поре. Прогнозы оправдались, но к значительному, первоначальному наплыву абитуриентов приёмная комиссия

БГМУ. Счастливыми обладателями студенческих билетов стали 724 из них, в том числе на лечебный факультет — 360, педиатрический — 160, стоматологический — 120, медико-профилактический — 84, военно-медицинский — 13.

Вся информация о принятых документах оперативно размещалась на стендах приёмной комиссии и на сайте университета www.bsmu.by в Интернете. Ежедневно на наш сайт обращалось 744

ванного тестирования по желанию абитуриентов на платной основе и не сдавать вступительные испытания. Некоторые абитуриенты вовремя и правильно сориентировались, поступив именно



таким образом. Большинство же решили всё-таки попробовать улучшить свои результаты (потренироваться) и стали участниками централизованного тестирования, проводимого РИКЗом для нашего университета. В централизованном

тестировании по химии (02.07.04) участвовали 1864, а по биологии (05.07.04) — 1913 абитуриентов. Приёмная комиссия была готова к приёму большого количества тестируемых, но 11 из них (5 и 6 соответственно) удалены из аудиторий, а 145 (15 и 130 соответственно) не явились на подготовленные для них места в аудиториях. По результатам проводимого РИКЗом централизованного тестирования для университета очевидно, что подавляющее большинство абитуриентов ухулили свои достижения, некоторым удалось сохранить равновесие, и только единицы усилили позиции.

В целом приёмная компания протекала в спокойной, деловой обстановке. Случались конфликтные ситуации, вызванные нервным напряжением и человеческим фактором. Спокойное, доброжелательное, человеческое отношение членов приёмной комиссии позволило разрешить эти недоразумения в стенах университета. Как и в любой серьёзной и масштабной работе появлялись небольшие неточности и технические неполадки. Они своевременно выявлялись и устранялись, оставаясь незамеченными и неощутимыми для наших гостей.

В дальнейшем предстояло зачисление на внебюджетную форму обучения. Как и в прошлом году, мы не смогли принять всех желающих, так как было выделено всего 145 мест: 72 — на лечебный, 32 — на педиатрический, 24 — на стоматологический и 17 — на медико-профилактический факультеты.

Игорь БИБИК,
ответственный секретарь
приёмной комиссии

Прогнозы оправдались

Отличительной особенностью этого года являлось то, что зачисление в БГМУ осуществлялось по результатам проведенных в Республике Беларусь в текущем году обязательного централизованного тести-

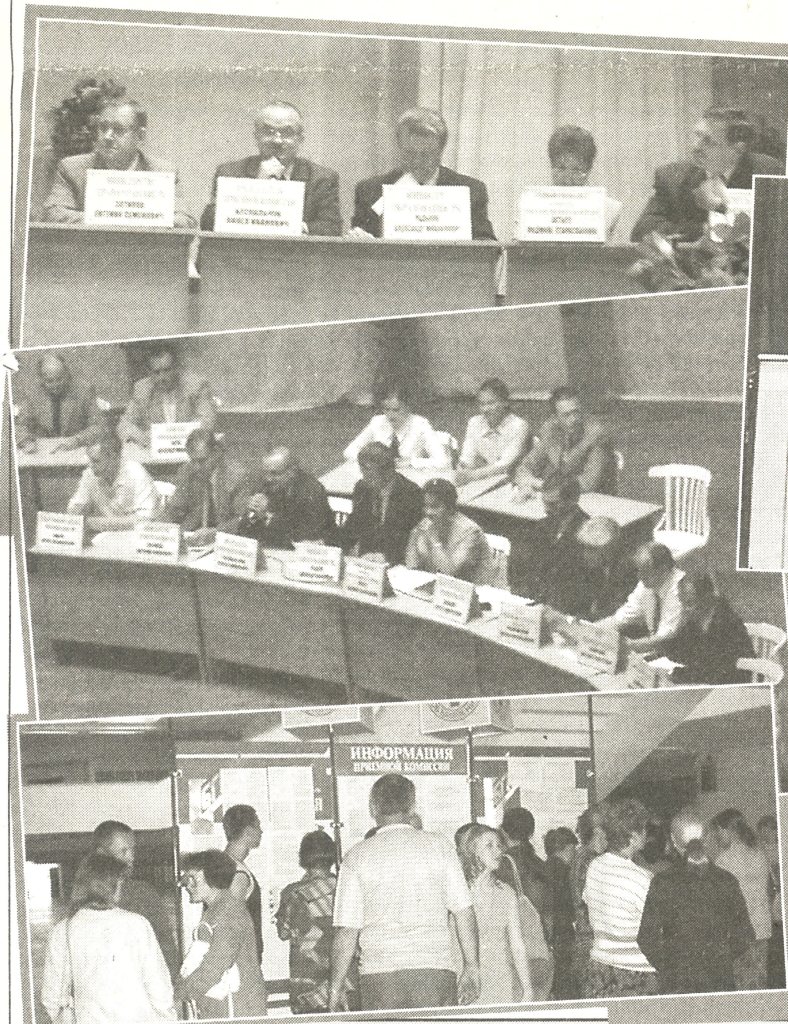
рования, коренным образом изменив всю схему своей работы. Больших очередей при подаче заявлений не образовывалось, хотя в день принимали порой более 950 выпускников, особенно в заключительные дни.

За 8-дневный период спринтерской работы на все факультеты подали заявления 3739 желающих принять участие в конкурсе на зачисление в число студен-

уникальных посетителей, что и стало результатом первого места в рейтинге вузов. Любой желающий мог узнать количество принятых заявлений, количество подавших один, два или три сертификата, а также сумму набранных баллов.

В этом году существовала уникальная возможность заявить три сертификата по трём предметам обязательного централизованного тестирования или централизо-

● Фотарэпартаж



Председатель
приёмной комиссии
БЕСПАЛЬЧУК
Павел Иванович

Министр
образования
РАДЬКОВ
Александр Михайлович

На снимках: идет зачисление.
Фото Анны ИВАНЦЫК

Белорусский государственный медицинский университет объявляет конкурс на замещение должностей:

● Увага!

1. Заведующих кафедрами:

— фтизиопульмонологии;
— 2-й терапевтической
стоматологии.

2. Профессоров кафедр:

— нормальной физиологии;
— инфекционных болезней.

3. Доцентов кафедр:

— онкологии;
— акушерства
и гинекологии;

— лучевой диагностики и лучевой терапии;
— пропедевтики внутренних болезней;

— патологической анатомии;
— биоорганической химии;
— общей химии;

— фтизиопульмонологии;
— медицинской
и биологической физики
(0,5 ст.).

4. Старших преподавателей кафедр:

— иностранных языков — 2;
— философии
и политологии — 2;

5. Ассистентов кафедр:

— эпидемиологии.
— микробиологии, вирусологии, иммунологии;
— 2-й детских болезней;
— 2-й внутренних болезней;

— челюстно-лицевой хирургии — 3;
— биологической химии;
— детской хирургии;

— биологии — 2;
— 1-й хирургических болезней;
— патологической физиологии;

— 2-й терапевтической стоматологии — 2;
— детских инфекционных болезней;

— медицинской и биологической физики;
— акушерства и гинекологии.

6. Преподавателя кафедры иностранных языков.

Документы на конкурс направлять в течение месяца со дня опубликования объявления по адресу: 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, РЕКТОРУ.

Питание и рациональная диета, в том числе ее растительный компонент, являются одним из путей профилактики и лечения больных пародонтозом, отягощенным и не отягощенным фоновой патологией.

Принципы составления правильного рациона питания основаны на следующих требованиях к пище:

Питание.

Рациональная диета

- 1) алиментарная ценность — оптимальное содержание и соотношение белков, жиров, углеводов, минеральных веществ;
- 2) биологическая активность витаминов, микроэлементов, ферментов, гормонов;
- 3) лечебное и профилактическое воздействие непосредственно на заболевание (кариес, пародонтоз) или опосредованно через фоновые заболевания;
- 4) физиологическая нагрузка жевательного аппарата;
- 5) стимуляция слюноотделения для ферментативной, гигиенической и механической обработки пищи;
- 6) гигиеническое значение (самоочищение);
- 7) психогенное действие на секреторную деятельность пищеварительной системы.

Рациональное питание, как определил диетолог А.А. Покровский, — это оптимальное по количеству и раз-

нообразию поступление в организм хорошо приготовленной и вкусной пищи. Она должна содержать определенное количество белков, жиров, минеральных солей, витаминов.

Суточная потребность взрослого человека в белках — 80–100 г (из которых 50 % — белки животного происхождения, для детей — 70 %), в жирах — 80 г (из них 40–50 г жиры растительного происхождения), в углеводах — 300–500 г.

Путем регулирования диеты можно уст-



ранить или ослабить образование зубной бляшки, в частности, уменьшив в пищевом рационе содержание углеводов.

В современной диетологии существует понятие «зигзагообразная диета» — 2 раза в неделю вводят дни фрук-

тов и кислого молока.

Хорошо известно лечебное действие таких пищевых продуктов, как мед, творог, яблоки, сливы, грецкие орехи, капуста (особенно цветная), свекла, петрушка, бобовые и др. Диета из растительных пищевых продуктов оказывает большое влияние на фоновые заболевания и непосредственно на пародонтоз.

Наибольшее содержание некоторых витаминов обнаружено в следующих пищевых растениях и продуктах:

- а) **ретинол** (вит. А) в виде каротина — абрикосы, морковь, шпинат, красный перец, томаты, укроп, щавель, хурма;
- б) **тиалин** (вит. В₁) — черный хлеб, зеленый горошек, зародыши и почки пшеницы, овса, гречихи, пивные дрожжи, арахис;
- в) **рибофлавин** (вит. В₂) — горох, шпинат, томаты, пивные дрожжи, гречневая крупа;
- г) **пиридоксин** (вит. В₆) — горох, фасоль, кукуруза, дрожжи;
- д) **фолиевая кислота** (вит. В₉) — овощи (особенно цветная капуста), бобы, шпинат, томаты, пшеница, рожь;
- е) **никотиновая кислота** — дрожжи, рисовые и пшеничные отруби, гречневая крупа, перец стручковый, зеленые овощи, помидоры, хрен, красный перец;
- ж) **биотин** — дрожжи, томаты.

Богатым источником витаминов — салаты из разнообразной зелени. Для лучшего усвоения витаминов все овощи целесообразно есть с жиром.

Ирина ЗАГОРОВСКАЯ

Практика

Как предохранить себя от острых кишечных заболеваний? Об этом сегодня рассказывает врач 5-й стоматологической поликлиники г. Минска О.Н. РАСКОША.

Пока гром не грянул

- **Что такое острые кишечные заболевания?**
- Это группа разнопричинных заразных болезней, объединенных фекально-оральным механизмом заражения с путем передачи инфекции пищевым, контактно-бытовым путем или через питье.
- **Какова причина заболеваний?**
- Несоблюдение правил личной и общественной гигиены, нарушение правил хранения и сроков реализации скоропортящихся продуктов.
- **Кто может заболеть?**
- Болеют и дети, и взрослые. Но дети, особенно маленькие, чаще, чем взрослые, болеют кишечными инфекциями, потому что из-за отсутствия гигиенических навыков любят брать в рот пальцы, игрушки и различные предметы. Кроме того, защитные функции детского организма слабее, чем у взрослых. Вот почему основные санитарно-гигиенические правила должны хорошо знать и соблюдать, прежде всего, взрослые, осуществляющие уход за ребенком.
- **Когда пик заболеваний?**
- Именно летом внешняя среда очень благоприятна для роста, размножения, и длительного сохранения микробов, которые при попадании на продукты могут вызвать пищевые отравления.
- **Какие продукты особенно любят возбудители кишечных заболеваний?**
- Причиной отравления может стать любой пищевой продукт или блюдо, загрязненные болезнетворными микробами.
- **Каковы характерные признаки заболеваний?**
- Они проявляются через 30 минут — 6 часов, а иногда и через сутки. Это тошнота, рвота, потеря аппетита, боль в животе и понос, сопровождающие головную болью и головокружением, повышением температуры, нарушением сна, общей слабостью, болью в мышцах, в тяжелых случаях — потеря сознания.
- **Что делать при первых признаках заболеваний?**
- Обращайтесь к врачу! Не занимайтесь самолечением.
- **Как предупредить?**
- Соблюдать сроки и условия хранения скоропортящихся продуктов, правила хранения пищи; фрукты, ягоды и овощи тщательно мыть в проточной воде; защищать продукты от мух; не допускать соприкосновения готовых продуктов и сырых продуктов, соблюдать правила личной гигиены.

Курить

или Быть здоровым?

Многочисленные исследования однозначно показали: от курения погибает больше людей, чем от транспортных аварий, употреблений героина, от СПИДа, убийств и самоубийств. От последствий курения в мире ежегодно гибнут 3 млн. человек, среди них немалое количество так называемых пассивных курильщиков. Вместе с тем, курение оказывает выраженное влияние и на состояние органов полости рта. Многие курильщики недостаточно осведомлены о степени риска курения для здоровья.

Отмечено отрицательное влияние курения на внешний вид. При затяжке слизистая щек втягивается внутрь, формируется «исхудавшее лицо курильщика».

Многие курильщики имеют неудовлетворительное стоматологическое здоровье, поскольку курение имеет много негативных последствий, таких как неприятный запах изо рта, появление темного налета на зубах, ухудшение вкуса и обоняния.

Курение сигарет приводит к обезвоживанию тканей неба и щек, вызывает снижение уровня десны, и образование на зубах липкой пленки, которая способствует фиксации зубного налета и быстрому развитию кариеса.

Первый удар болезнетворного эффекта табачного дыма принимают на себя красная кайма губ и слизистая оболочка полости рта.

Особенностью заболеваний, вызванных курением, является то, что они, как правило, в полости рта протекают безболезненно и поэтому без жалоб со стороны больных. Часто случайно врачи-стоматологи или сами больные во время осмотра полости рта обращают внимание на различные изменения на слизистой рта и красной кайме губ. Однако иногда жалобы появляются на сухость, шероховатость, болезненность слизистой оболочки, першение, ощущение инородного тела при проглатывании, на затрудненное движение пищи по пищеводу и т. д.

У всех курильщиков отличается в большом количестве зубной налет и зубной камень, у большинства неудовлетворительное состояние слизистой оболочки полости рта, обложенность языка, сравнительно ранняя утрата зубов.

Установлена связь курения табака с возникновением рака не только легких, но и губы, полости рта, трахеи.

Процент больных туберкулезом среди курящих почти вдвое выше, чем среди некурящих.

Лечение стоматологических заболеваний, любой вид хирургического вмешательства в полости рта не принесет желаемого результата, т. к. химикаты, содержащиеся в табаке, замедляют процесс выздоровления и делают результат лечения менее предсказуемым.

Ирина НОВИК, врач

Плоскостопие

Наиболее частая причина развития этого заболевания связана с недостатками физического воспитания детей, подростков и самих взрослых. Усугубляет патологию малоподвижный образ жизни, длительное пребывание на ногах, особенно если это связано еще и с ношением тяжестей, ожирением, неполноценным питанием, ношением нерациональной обуви.

Заболевание может быть врожденным и приобретенным. Несравненно чаще встречается приобретенное плоскостопие.

Различают два вида уплощения стоп: продольное и поперечное. При снижении продольного свода стопы при нагрузке опирается на почву всей подошвенной поверхностью, а не только своим наружным краем. Уплотнение поперечного свода стопы называют поперечным плоскостопием.

Люди, страдающие плоскостопием, жалуются на боли в области стоп, быструю утомляемость при длительной ходьбе или стоянии, боли в коленных и тазобедренных суставах, позвоночнике, головные боли. Иногда боль является единственным признаком, так как видимое на глаз плоскостопие развивается позже. Продолжительность неприятных болезненных ощущений различна. На ранних стадиях заболевания стопы становятся болезненными после длительной физической нагрузки, отдых облегчает субъективные ощущения. В более запущенных случаях боль становится постоянной, ноги к вечеру устают и отекают. Болезненные ощущения появляются не только в стопах, а могут охватывать всю ногу.

Изменяется походка человека и форма его стоп. Походка становится тяжелой, неуклюжей, прихрамывающей. Стопы удлиняются и расширяются в связи со снижением продольного и поперечного сводов. Кажется, что нога словно выросла, приходится покупать обувь на размер больше. В далеко зашедших случаях, появляется выраженное искривление пальцев ног, на коже подошвы формируются плотные мозолистые образования («натоптыши»).

Для более точной диагностики плоскостопия используется: плантография (получение отпечатков с подошвенной поверхности стоп), рентгенография, подометрия (измерение процентного отношения высоты свода стопы к ее длине), компьютерное исследование.

При появлении первых признаков болезни следует стремиться устранить все факторы риска развития патологии. Следует регулярно проводить тщательную гигиену ног, щадить стопы. При ходьбе стараться нагружать наружный край стопы, для чего следует вкладывать в обувь специальные стельки — супинаторы (подобрать их поможет врач ортопед), при значительной деформации стоп показано индивидуальное изготовление стелек и самой обуви. Необходимо укреплять мышцы и связки стопы, держать их в тонусе. В конце рабочего дня рекомендуются теплые ванны до колен с последующим массажем свода стопы, передней и внутренней стороны голени, контрастные обливания. В качестве профилактического физкультурного режима показаны: ходьба босиком по неровной поверхности, по песку, ходьба на цыпочках, прыжки в длину и высоту, бег, игра в футбол, плавание и другие упражнения (ЛФК).

Чрезвычайно важное значение имеет выбор обуви. Она должна быть удобная, лучше из кожи, легко пропускающая воздух, с эластичной подошвой, не сношенная, соответствующая времени года, рабочей и домашней обстановке. Подошва не должна прогибаться в средней части и, наоборот, должна быть эластичной на уровне плюснефаланговых суставов.

Активное применение физиотерапевтических средств снижает болевой синдром и приостанавливает развитие патологии. Оперативное лечение в основном направлено на устранение деформации пальцев и восстановление поперечного свода стопы. Однако любое лечение окажется малоэффективным, если не будут устранены факторы риска. Прежде всего, необходимы нормализация массы тела, повышение силы и выносливости мышц, улучшение кровоснабжения ног, устранение отеков.

Ирина РОЩИНА, врач-ортопед-травматолог 32-й поликлиники г. Минска

Остеохондроз

В современном мире в связи с изменившимися условиями жизни (урбанизация, низкая двигательная активность, изменение режима и качества питания) от 40 до 80 % жителей земного шара болеют остеохондрозом. В настоящее время остеохондроз «молодеет», т. к. этому заболеванию подвергаются даже дети 12–15 лет.

Термин «остеохондроз» происходит от греческих слов osteon — «кость» и chondros — «хрящ», определяя болезнь, характеризующуюся поражением межпозвоночных дисков, а также биомеханическими изменениями тканей позвонков связочного аппарата позвоночника. Изначально патологические процессы затрагивают кости и связки, но о заболевании мы узнаем, когда появляются осложнения — боли, нарушение чувствительности, нарушения в работе внутренних органов.

Наиболее частыми болевыми проявлениями при остеохондрозе могут быть:

- при шейном остеохондрозе — боли в области шеи и плечевого пояса, верхних конечностей, головные боли и головокружения;
- при остеохондрозе грудного отдела — чаще межреберные невралгии, а также боли в области сердца —

кардиопатии, порой имитирующие стенокардию, инфаркт миокарда;

— при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника — боли в пояснице, в области таза, нижних конечностей, спины.

Древние люди утверждали, что здоровье человека в значительной мере определяется здоровьем его позвоночника. Позвоночник — опора человека и в прямом, и в переносном смысле.

Чем раньше вы начнете лечение у врача-ортопеда, тем лучше, т. к. только на первых стадиях заболевания возможно полное выздоровление. В остальных случаях можно лишь предупредить обострение и приостановить развитие заболевания.

Принципы предупреждения обострения остеохондроза.

1. Научиться уменьшать нагрузку на позвоночник в повседневной жизни.

2. Избегать переохлаждений. В зимнее время носить поясничный пояс — корсет.

3. Заниматься лечебной физкультурой для укрепления мышц спины.

4. Рациональное питание (употребление молочных продуктов).

5. Ежедневная баня (сауна), как естественный способ очищения и улучшения обмена веществ и функций организма.

6. Ежемесячный 7–10-дневный курс самомассажа спины, шеи, груди и поясницы.

7. Необходимо ходить прямо, меньше находиться в сидячем положении.

8. Спать на жестком ложе и на невысокой подушке.

9. Не поднимать больших грузов (более 3–5 кг), не носить груз в одной руке.

10. Необходимо заниматься видами спорта, укрепляющими связочный аппарат позвоночника, тренирующими его гибкость, улучшающими кровообращение (бег, плавание, лыжи).

В острой стадии заболевания позвоночнику необходим покой, нельзя заниматься гимнастикой. Ни в коем случае нельзя посещать баню!

Елена ЗВЕРОВИЧ, врач-терапевт 32-й поликлиники г. Минска

Каб адбылося гэта вандраванне, спрыяла ўсё: надвор'е за апошні тыдзень узрадавала нас сонейкам; цудоўная кампанія абяцала добрыя ўражанні.

Вандраванні

«Я буду маліцца і сэрцам, і думамі...»

Усё пачалося з таго, што аднойчы да нас у гурт завітаў дацэнт М.К. Церах. Пацікавіўшыся нашым жыццём і агульным настроем, ён прапанаваў крыху павандраваць па нашай Радзіме і наведаць вёску Вязінка, што ў Маладзечанскім накірунку. Ідэю падтрымаў увесь наш 335-гурт.

І вось сонечнай раніцай мы выйшлі з электрычкі на станцыі Вязінка. Адразу нас сустрэла шылда, якая апавяш-

свет Іван Дамінікавіч Луцэвіч, вядомы нам як Янка Купала.

Тры гады пражыла ся-м'я Луцэвічаў у Вязінцы, бо бацька быў беззямельны арандатар і кожныя 3 гады пераязджаў з месца на месца.

Музей — звычайная вясковая хата збяднела-лай шляхты.

Хатнія рэчы, вопратка, мэбля —

усё засталася так, нібыта час тут нічога не круціў. Такое адчуванне, што яшчэ ўчора тут жылі людзі, плакалі малыя дзеці і распальвалася печка.

Вельмі каштоўнымі з'яўляюцца сабраныя сшыткі, альбомы, рукапісы, першыя выдадзеныя зборнікі.

У музеі ладзяцца экскурсіі, у час якіх можна пачуць цікавыя факты з лёсу песняра.

Нам вельмі спадабалася вандраванне, і мы запрашаем усіх наведаць гэтую цудоўную мясціну, бо тут нават у паветры блукаюць чароўныя радкі з вершаў, напоўненыя любоўю да Радзімы.

Вялікі дзякуй кафедры прапедэ-тыкі ўнутраных хвароб і асабіста М.К. Цераху за добрыя ўражанні.

Студэнткі 335-й групы
Лявона Гаварушэ



чала, што мы на зямлі, дзе нарадзіўся беларускі пясяр — Янка Купала.

Зусім побач з чыгункай размешча-на хата-музей. Менавіта тут пабачыў

Самый древний славянский праздник, доставшийся нам в наследство от языческой культуры, — Масленица. Она справляется за семь дней до Пасхи и приходится на период с конца февраля до начала марта. Это — веселые проводы зимы, озаренные радостным ожиданием близкого тепла, весеннего обновления природы.

Святочнае рэха

Праздник сквозь века

Даже блины, непременный атрибут Масленицы, имели ритуальное значение: круглые, румяные, горячие, они являли собой символ солнца, которое все ярче разгоралось, удлиняя дни. Возможно, блины были и частью поминального обряда, так как Масленице предшествовал «родительский день», когда славяне поклонялись душам усопших предков. Проходили века, менялась жизнь. С принятием на Руси христианства появились новые церковные праздники, но Широкая Масленица продолжала жить. Ее встречали и провожали с той же неудержимой удачей, что и в языческие времена. В старину Масленица считалась самым веселым и разгульным славянским праздником, которым отмечали начало земледельческих работ. И хотя сегодня мы не так фатально привязаны к земледельческому циклу, как наши предки, Масленица — хороший повод повеселиться.

Невольно вспоминается празднование Масленицы в БГМУ. Несмотря на ранний час (в 9.00 утра), на стадионе собралась толпа народа, жаждущего веселья. Веселая и заводная музыка сразу же поднимала настроение, а утренний морозик заставлял активно двигаться. Традиционное катание на санях было заменено на не менее веселое катание на лыжах. А для того, чтобы добавить азарта и остроты, всё это было организовано в форме соревнования (отдельный старт для девушек и отдельный для парней). В соревнованиях принимали участие студенты различных факультетов, младших и старших курсов и, несомненно, все получили огромное удовольствие от катания по белому, скрипящему февральскому снегу. А в это время скоморохи (девушки, ряженые в специальные костюмы), «вооруженные» бубнами и «мешком» задорных пословиц и поговорок, развлекали зрителей и болельщиков, водили хороводы и танцевали. Не успели «лыжники» и «лыжницы» оправиться от стремительного заезда, как на стадион подоспели блины и чай.

После доброй порции масленых блинов и вкусного чая все были призваны на ещё одно забавное представление. Какая же Масленица без традиционного сжигания чучела Масленицы, символизирующего зиму! Вот так все дружно распрощались с зимой и поприветствовали теплое весеннее солнышко, с надеждой на близкую весну. Горячий чай, вкусные, приправленные фруктовым джемом блины, и музыка, наполненная колоритом времён наших бабушек и дедушек, создали потрясающую атмосферу праздника, того самого, который дошёл до нас сквозь века...

Алена САВИЦКАЯ, студентка педиатрического факультета

Свадебные годовщины

День свадьбы. Зеленая свадьба. А также каждый месяц после свадьбы в течение первого года. В день свадьбы можно подарить миртовое дерево, которое будет расти и крепнуть вместе с семьей.

1 год. Ситцевая (Марлевая) свадьба. Жизнь вошла в обычную колею. Первый скромный юбилей. Дарят ситцевые платочки или другие подарки из ситца.

2 года. Бумажная свадьба. Отношения еще непрочны, рвутся легко. Дарят записные книжки, блокноты, открытки, книги, фотоальбомы, календари или пачку денег.

3 года. Кожаная свадьба. За три года отношения стали достаточно прочными. Дарят кожаные кошельки, портмоне, ремни, брелоки для ключей, сумки.

4 года. Льняная свадьба. Потихоньку копится достаток в доме. Дарят льняные полотенца, скатерти, простыни, покрывала и т. д.

5 лет. Деревянная свадьба. Пять лет — первый серьезный юбилей. Дарят деревянные вещи домашнего обихода: шка-тулки, ложки, хохломскую роспись, деревянные украшения, резные поделки.

6 лет. Чугунная свадьба. Подарки — от чугунных горшочков и сковородок до литья. По латышской традиции это Ряби-новая свадьба. Рябиновая гроздь — символ семейного очага. Гроздьями рябины украшают вход в дом.

7 лет. Медная свадьба. Муж и жена обмениваются медными монетами — символами достатка в доме. Дарят подсвечники и другие хозяйствен-ные принадлежности из меди.

8 лет. Жестяная свадьба. Сверкаю-щая жест — символ обновления отноше-ний. Дарят противни, формы для выпеч-ки, подносы и т. д.

9 лет. Фаянсовая свадьба. Дарят разнообразную фаянсовую посуду.

Наши августовские юбиляры



МИХАЙЛОВСКАЯ Валентина Павловна — доцент кафедры стоматологии детского возраста



КОРНЕВА Зоя Федоровна — доцент кафедры иностранных языков



НАУМОВИЧ Семен Антонович — профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии



АБАИМОВА Ольга Ивановна — доцент 1-й кафедры терапевтической стоматологии

Она не запланирована ни в каких учебных планах нашего университета — практика после первой учебной сессии. Какая практика, если врачебных дисциплин мы и вовсе не изучали. И тем не менее, она состоялась, моя первая профессиональная практика, и я считаю ее очень важной.

Моя первая практика

В выходной день с утра в горле запершило, поднялась температура, заболело в боку.

— Обычная простуда, — подумала я. Мама однако решила иначе и назначила мне лечение. А в понедельник с утра дышать стало трудно, и мы отправились на рентген. — Только на рентген, — предупредила я маму. — В больницу я не лягу.

Даже не дожидаясь рентгена, врач прослушала меня, услышав хрипы, предположила, что это пневмония.

Придется лечиться в стационаре. Перспектива провести каникулы на больничной кровати мне смертельно не нравилась. Поэтому я и стала торговаться:

— Может, буду лечиться дома?

— Ты же будущий медик. Неужели не понимаешь, что надо выполнять все врачебные назначения и лечиться вовремя.

Я понимаю. Поэтому с тяжелым сердцем соглашаюсь на госпитализацию. Пневмония у меня не первая. Но тогда я была для медперсонала лишь пациенткой. Теперь же запись в истории болезни — студентка медицинского университета. Чувствую, как меняется отношение ко мне всего медперсонала. Наш лечащий врач Елена Николаевна Франкевич, делая обход, разговаривает со мной, употребляя медицинские термины. Иногда она интересуется, кто из старых преподавателей продолжает работать у нас — ведь она тоже оканчивала БГМУ.

В палате нас шестеро. Четыре старушки только про болезни и говорят. Кроме того, они пациенты со стажем, и любят друг другу поставить диагноз и посоветовать методы лечения. Бойка Иванова со знанием дела объясняет другим, чем отличается ревматоидный артрит от реактивного, и чем его лечат. Мне это порядком надоедает. Но тут же ловлю себя на мысли: а ведь совсем скоро и мне пред-

стоит встреча с моими пациентами. Как бы научиться слушать их и вникать, не раздражась. Наверное, это не менее важно, чем поставить диагноз и знать, чем лечить.

Меня вызывают в процедурный кабинет — надо сделать внутривенную инъекцию. Пока медсестра находит вену, отвораиваюсь, чтобы не смотреть. Хотя через два года самой нужно будет уметь это делать. Может быть, использовать момент и учиться, сделав муляжом собственное тело? И уже при следующей инъекции я внимательно слежу за всеми манипуляциями медсестры.

На третий день моего пребывания у нас в палате «смена караула» — выписали одну пациентку, а через полчаса на ее место положили вторую. Бабушка сразу стала устанавливать свои порядки — дверь в палату надо держать открытой. Помочь ей она не просит, а приказывает. Первое правило я уже усвоила: не раздражаться.

А при обходе она просит Елену Николаевну:

— Сделайте мне капельницу. Вы плохо меня лечите.

Та ей спокойно, но раз за разом объясняет:

— Главное лечение при сахарном диабете — диета. Нарушаете ее, потому и попадаете в больницу. Боже мой, как научиться спокойно объяснять одно и то же много раз!

К нам в палату часто приходит Аленка — так все в больнице называют девушку, страдающую слабоумием. Аленка лечится в отделении часто — не может поухаживать сама за собой, вот и попадает то с бронхитом, то с заболеваниями желудка.

— Ты же медик, ты посмотри, хорошая ли у меня моча, — пристает она ко мне в туалете, показывая на свет банку с желтой жидкостью. В моче я разбираюсь не намного больше, чем она, но объяснить ей это невозможно. И как только с ней разговаривают врачи?

В соседнюю палату привезли душу. Старенького, больного, непрерывно кашляющего и с сильной одышкой. Ночью он не спит, заходится в кашле и стонет. Сердце разрывается от жалости, хочется помочь ему, но не знаю как.

Пятница. Каникулы заканчиваются, и в понедельник мои друзья собираются в аудиториях. Мне хочется быть там, вместе с ними, потому я и хитрю: совсем немножечко, чуть-чуть.

— Крови в мокроте больше нет, — говорю я врачу при утреннем обходе. Конечно, мой обман раскрывается, и Елена Николаевна укоряет меня:

— Неужели не понимаешь, как трудно лечить, если больной не искренен. Тогда и в диагнозе ошибиться можно, и при лечении. А потом больной скажет: «Винюат врач, плохо лечил». Тебе самой приятно будет такое услышать?

И как только сердца врачей вещают все эти боли, жалобы, недоумения? Как научиться выслушать каждого, понять то, что говорится в бреду, сквозь кашель и одышку, и наряды с хитростью и последствиями самолечения помочь больному? Болеет, конечно, неприятно. Но из любой ситуации надо научиться извлекать пользу для себя. Курс лечения в Вилейской районной больнице я провела на этот раз не как обычная пациентка, а старательно ко всему присматриваясь и прислушиваясь, стараясь поставить себя на место врача, а не больного, стараясь запомнить все, что пригодится мне в будущей работе.

Поэтому лечение в больнице можно считать первой профессиональной практикой.

Мария ВОЛЫНЕЦ,
студентка лечебного факультета

Цікава

45 лет. Сапфировая свадьба. Сапфир символизирует верность и доброту. Муж может подарить жене украшения с этим великолепным камнем.

50 лет. Золотая свадьба. Прекрасная дата! Отмечается особенно торжественно. Старые обручальные кольца заменяются новыми. Дарят золото или позолоченные вещи.

55 лет. Изумрудная свадьба. Союз двоих так же прекрасен, как изумруд.

60 лет. Бриллиантовая (Платиновая) свадьба. Уже ничто не сможет разрушить этот брак. Дарите бриллианты!

65 лет. Железная свадьба. Железо — символ прочности. Дарят изделия из нержавеющей стали.

70 лет. Благотворная свадьба.

75 лет. Коронная свадьба. Венчает долгую и счастливую совместную жизнь. Дай Вам Бог дожить до Коронной свадьбы!

100 лет. Красная свадьба. Столетний юбилей встречают, к сожалению, нечасто.

10 лет. Оловянная свадьба или Розовая (День роз). В Прибалтике — Янтарная свадьба. Приглашаются все, кто был на бракосочетании. Муж дарит жене букет алых роз. А можете последовать прибалтийским традициям и подарить изделия из янтаря.

11 лет. Стальная свадьба. Дарят посуду из нержавеющей стали.

12 лет. Никелевая свадьба. Напоминание супругам: не забывайте поддерживать блеск своего брака. Дарят никелированную посуду.

13 лет. Кружевная (Шерстяная) свадьба. Подарки из кружева или шерсти.

14 лет. Агатная свадьба. Дарят украшения из агата и фигурки из слоновой кости.

15 лет. Стекловая свадьба. Отношения между супругами чисты и прозрачны, как стекло. Дарят изделия из стекла и хрустала.

20 лет. Фарфоровая свадьба. Считается, что старая фарфоровая посуда разбилась, надо дарить новую: фарфоровый столовый, кофейный или чайный сервизы. Гостей угощают из новой посуды.

25 лет. Серебряная свадьба. На празднование собирают всю родню. Супруги могут обменяться серебряными кольцами, которые носят вместе с обручальными. Гости дарят серебро или посеребренные изделия.

30 лет. Жемчужная свадьба. Жемчужное ожерелье — талисман и символ плодородия. Муж дарит жене нитку с тридцатью жемчужинами. Дарят натуральный перламутровый жемчуг, не тускнеющий от времени, как и отношения супругов.

35 лет. Полотняная (Льняная, Коралловая) свадьба. Старое полотно истерлось, пора дарить новое. Красные кораллы символизируют здоровье и долгую совместную жизнь. Подарки: красные кораллы, изделия из полотна и льна. Жена дарит мужу рубашку, как и в день свадьбы.

40 лет. Рубиновая свадьба. Рубин — камень любви и огня. Он хранит счастье и любовь. Муж может подарить жене перстень с рубином. Можно заменить обручальные кольца новыми, а старые отдать собирающимся вступить в брак детям.

Прывітаеца маці...

Люблю цябе
Так шчыра і так ясна.
Ты ў снах маіх —
Як зорачка нязгасна.
Люблю цябе...
І, быццам фарбай
нейкай яснай,
Хтось маляваў твой вобраз —
міль, шчасны.

Люблю цябе,
так шчыра і так ясна.

Ты чашу слов допей до дна.
Забудь про призракныя лица,
Ведь истина всего одна,
И лишь на дне она таится.

Не суждено нам свидеться,
Увы, не суждено...
И можешь ты обидеться,
Но мне уж все равно,
Смешон (тебе не кажется?)
последний разговор.

В клубок большой завяжутся
Обиды мелких ссор.
И слез уж нет... все высохли;
Глаза мои пусты.
Поблек тот свет, что издали,
В каком предстал мне ты.

Ольга СЕРГЕЕВА,
студентка лечфака

Твои пушистые ресницы
Слезы жемчужину скрывают
И бледность кожи украшают
Волшебных красок колесницы.
И атлас губ, и нежность взгляда
Растопят айсберг в океане,
Но не разрушат

в сердце камень —
Любови важнейшую преграду.
Шипы колючих роз прекрасных
Не раз поранят бархат кожи,
Но боли выдержать не сможет
Душа — раба любви несчастной.
И закричит

в безмолвье страшном
Закат судьбы святой и дерзкой.
Уйдет от суетности мерзкой
Дитя любви,
цветок прекрасный...

Пусть лепестки прекрасных роз
В кровавых битвах
вырвав жизнь,
Средь гнева молний,
ливней слез
Любовь сумеют сохранить.

И пусть шипы во благо ей
Жестоко пальцы колют
в кровь,
Пусть знают, сердится любовь
На тех, кто лишь играет с ней.

Пусть губы поцелуем жгут,
Глаза — морозом леденят,
И любящие пусть живут,
Забыв, кто прав, кто виноват.
Елена ЦАРЕВА,
студентка педфака

Нашему уважаемому преподавателю истории медицины Елене Георгиевне посвящается

Мы Вам спасибо говорили
За то, что жизни нас учили,
За то, что доброй с нами были,
За то, что верили Вы в нас.
Мы Ваших лекций не забудем,
Они добро несли всем людям,
И нет профессии важней:
Лечить людей. Лечить детей!
Опять спасибо говорим Вам,
И оставайтесь навсегда
Такой веселой, доброй, милой,
Как были с нами Вы тогда!

От чистого сердца — Ваш педфак

У дома моего
разросся плещ.
Он длинными
и тонкими ветвями

Оплел и стены,
и косяк с дверями,
И очень скоро стал
он вездесущ
(Захватчик, словом).

Он не знал причины,
Как удастся
избежать кончины
Ему под лезвием ножа,
лопаты,

Бензином быть
отравленным, измятым.
И он боялся
и от страха высох,

Хоть к крыше дома
был довольно близок,
Он близок был
к вершине снов своих,
И было все банально,
просто было,

Ключом служила
истина двоих:
Он был красив
и я его любила.

Я осенью холодной
Бреду в туманы серые,
Рекою полноводною
Вновь бьюсь в твой бриг

А он, водой качаемый,
Куда-то вдаль уносится
И, чем-то опечаленный,
На пристани не просится.

Я птицей белокрылою
Звмываю в небо синее —
Твой ветер глупой силою
Надламывает крылья мне.

В свои же волны падаю,
А он шумит растерянно.
Свои печали радую:
Потеряно... потеряно...

Давай ты забудешь меня,
Забудешь, что были знакомы.
Я буду, как блик от огня,
По телу скользнувший истомой.

Мне ветром лететь за тобой,
Снежинками падать на плечи,
Забывать, что забыла покой,
Что в ночь превращается вечер,
За страсть ты меня не кляни,

Но только молю бесконечно:
Верни мое сердце, верни.
Сейчас, насовсем...

нет, навечно.

Листьями полон дом,
Листьями полон сад.
Их не спугнуть огнем —
Листья мне вслед летят.

Коль не догонят — пусть,
Коль не догонят — жаль.
Я заменяю грусть
Словом земным «печаль».

Небо мне стало духом,
Небо мне стало мною.
Тише! Ловлю я ухом
То, что зовут тишиною.

Не о судьбе страничной,
Что обрывает ветер,
Яркие безгранично,
Листья поют о лете.

Ночь заглянула в лицо темненью,
Ночь опустилась на разум копотью.
Я не хочу быть ничьим бременем,
Я не хочу быть ничьей пропастью.



Я закрываю глаза — пристально
Ищут они в темноте спокойствие.
Память предательски

кичится истиной,
Будто молчать ей совсем
не свойственно.

И по дороге бегу замкнутой,
Время считает круги размеренно.
Холод хватает и тянет за руку
Снова по сердцу гуляет северный.

Вера КАЛИНОВСКАЯ,
студентка лечебного факультета

Заголовок. Яшчэ заглавак...
Ёсць пачатак, шматкроп'е ёсць,
То ламаецца хрумстка аловак,
То малюнкi чырвоным скрозь,
То наогул пустыя старонкі,
Як стары, ўсім кінуты дом,
Як гаркава-няспелыя гронкі
З пушчавым, нямым жыццём.

Месяц, ночкаю спатканы,
Хвалямі святла
Выклікае закаханых
З дзённага жытла.

Засцілае ім пуцінку
Срэбрам маладым,
Зоркі кідае у абдымкі,
Казкі дорыць ім.

І што я мару ў цішы,
І што чакаю аднаўлення?
Не! То не радасці з'яўленне.
Не! Гэта толькі міражы.

У неадсяжнай глыбіні
Мой рэхам крык
не адгукнецца.
Дару табе на памяць сэрца.
Прымі яго, прымі, прымі!

Ізноў спачатку пачынаць,
Ізноў шукаць шляхі да зораў.
Не спадзявацца на апору,
Усё самой прадвызначаць.
Тапіць адчай у шматгалоссі
Пустога свету і жыцця,
Забываць прагу пачуцця,

Я не наталіўшы ўдасцаль...
А толькі мне шкада чагосьці.
А у небе — зоры зіхацяць.

Час.
Расплюшчылася вока
Дзікай сілы незямной.
Быццам дзірка ў свет яно.
Праз яго, як праз вакно,
Жоўтых хваляў б'юць патакі —
Стрэлы чорнага святла.

Усё акутала навокал
Ззяння дрогкага мана.
Але раніца прыйшла,
Як збавенне. І ў глыбокіх
Замуцілася аблоках
Шкло жажлівага айна.

Алена ЧАПЛІНСКАЯ,
студэнтка педфака

Я не знаў, дзе мая краса.
Думал: «Мне яе не знайсці...»
А в твоі заглянуў глаза —
І не змог міма іх прайсці.

Я прыехаў у родныя месца,
Встретил деда у старых ворот.
Он поведал: деревня пуста.
Здесь никто уж почти не живет.

Манька с Петькой продали
коров,
К детям в город уехали жить.
Зинка стонет:
«Не хватит мне дров,
И к весне нечем будет топить...»

Схоронили недавно Мишу.
Ванька дышит едва-едва, —
Все печальней, грустней и тише
Были дедушкины слова.

Полдеревни уже на погосте.
Полдеревни туда глядит.
Скоро смерть завитает в гости.
Эта тварь никогда не спит.

Коль увижу ее — не диво,
Бесконечно нельзя ведь жить.
Вечерами совсем тоскливо,
Не с кем даже поговорить.

Только ветер
над крышею свищет,
За окошком крепчает мороз.
И в холодном
пустынном жилище
Одиноко и грустно до слез.

Василий ГИСИЧ,
выпускник лечфака (2003 г.)

По знакомой дороге я молча иду,
Под ногами — опавшие листья.
На треть шага — в раю, на треть шага — в аду,
Остальное — над пропастью жизни.

Фонари расточают в ночи тусклый свет
И Луна отражается в лужах,
Молит Бога монах, дав недавно обет,
Чтоб он спас чьи-то грешные души.

Серый дождь постучится к кому-то в окно,
Словно гость, приходящий нежданно,
Попытается лечить, как бальзам и вино,
Тел и душ незажившие раны.

Этот грустный пейзаж так присущ ноябрю...
Ветер вновь подтолкнул меня в спину
Ближе к тем, кого я — потому что люблю —
Не продам, не предаю, не покину...

Каждый день я по этой дороге иду.
Я привык уже к шелесту листьев...
Как прекрасно не быть ни в раю, ни в аду,
А тонуть в этой пропасти жизни.

Александр БУТВИЛОВСКИЙ,
выпускник стомфака (2004 г.)

За окном моросит мелкий дождь.
В моей комнате тусклый свет.
Я гадаю: придешь — не придешь,
Где же мне получить ответ?

С неба падают капли дождя,
Рассыпаясь по мостовой.
Туча шепчет мне, уходя:
«Он не твой, он уже не твой».

И не хочется верить мне,
Что уже всё давно позади.
Промелькнуло всё, будто во сне.
Столько времени нужно звезде,

Чтоб дотла догореть и упасть.
Что же было у нас с тобой?
Не любовь и даже не страсть,
Светлый юноша мой дорогой.

Не поэтому ль тихий дождь
Шепчет мне: «Ты уже не придешь»
Знаю я: ты уже не придешь,
Между нами теперь дожди.

Нина ГРОНСКАЯ, студентка стомфака

Нехитрая алхимия: в кастрюлю
Бросаю утро, солнечные блики,
Стихи, сухую горсточку июля —
И выплавляю запах ежевики,
Сонм бабочек из липовых цветков.

Романс, тающий в пчелином гуле,
Ледовую луну над спящим садом,
Неторопливый разговор с бабулей,
Звенящую вечернюю прохладу
И крону липы в стайках мотыльков.

Ольга МАЖУЛЬ, студентка лечфака

Фотограф Вероника КОРОТКОЙ

