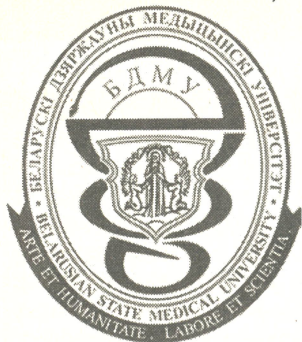
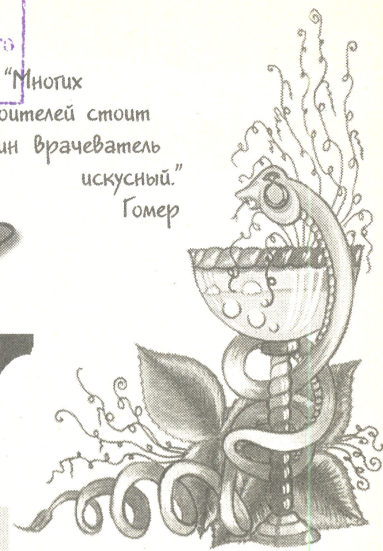




Вестник БДМУ

БИБЛИОТЕКА
Белорусского государственного
медицинского университета

"Многих
воителей стоит
один врачеватель
искусный."
Гомер



19 ліпеня 2004 г. • № 14 (119)
Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта

Выдаецца са студзеня 1999 года

Падпісання можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594

Факты • Падзеі

У рэктараце

На пасяджэнні рактарата 17 чэрвеня заслуханы даклады дэканаў факультэтаў аб выпуску ўрачоў, якія скончылі ўніверсітэт у бягучым навучальным годзе.

Старшыня прафкама студэнтаў Сямёнаў І.П. даклаў аб выкананні мерапрыемстваў па абароне сацыяльных правоў студэнтаў універсітэта. Разгледжаны бягучыя справы.

На савеце ўніверсітэта

Савет універсітэта 24 чэрвеня заслухаў даклад рэктара БДМУ Беспальчука П.І. аб рабоце рактарата ў 2003-2004 навучальным годзе, даклады старшынь ДЭК — прафесараў Сарокі М.Ф., Вайтовіч Т.М., Навумовіча С.А., Чысценкі Р.М. аб рабоце дзяржаўных экзаменацыйных камісій, а таксама справаздачу адказнага сакратара прыёмнай камісіі дацэнта Бібіка І.Л. аб рабоце камісіі.

Савет прыняў дапаўненні ў калектыўны дагавор, унесены ад імя прафкама і камісіі па калектыўных перагаворах старшыней прафкама БДМУ Корхавым В.Р. У прыватнасці, для прадукцыйна-негатыўных сацыяльных наступстваў пры пераводзе работнікаў універсітэта на кантрактную форму найму, адміністрацыя ўніверсітэта абавязана пісьмова уведзіць работніка аб прыпыненні працоўных адносін за месяц да заканчэння тэрміну кантракта.

Савет абмеркаваў кандыдатуры выкладчыкаў на прысваенне звання дацэнта.

На саветах факультэтаў

На саветах факультэтаў заслуханы даклады старшынь ДЭК аб выніках работы дзяржаўных экзаменацыйных камісій і справаздачы дэканаў факультэтаў аб рабоце дэканатаў за 2003-2004 навучальны год.

Акрамя таго, на саветах студэнталагічнага факультэта заслухана справаздача дацэнта Трацяковіча А.Р. аб рабоце вучэбна-метадычнай камісіі студэнталагічных дысцыплін, а на саветах медыка-прафілактычнага факультэта — справаздача метадычнай камісіі медыка-прафілактычных дысцыплін.

Падрыхтаваў
Станіслаў Ярашэвіч

Уважаемый Павел Иванович!
Я был очень рад, когда в 1948 году поступил в Минский государственный медицинский институт, где нас обучали не толь-

И.Д. Мишенин и многие, многие другие.
Волею судьбы с 1955 по 1987 г. я работал ассистентом кафедры рентгенологии и радиологии, гордился тем, что мне было

Мне везет на хороших людей

ко высококвалифицированные специалисты, преподаватели, но и очень доброжелательные к студентам люди, такие как Ф.К. Горский, В.А. Бандарин, Д.М. Голуб, П.Я. Герке, Н.М. Малёнок, Г.В. Савостенко, И.А. Ветохин, Б.И. Трусович, Б.Я. Эльберт, А.Я. Прокопчук, Л.С. Персиянинов,

доверено обучение студентов, с чувством ответственности стремился к улучшениям в работе, и когда мне это удавалось — для меня это была большая радость. Кроме того, что может быть интереснее работы с молодыми людьми в начале их жизнен-

ного пути? Поэтом я
эти годы и сейчас вспоминаю только с радостью, с интересом.

И на пенсии наш университет не забывает нас: постоянные приглашения на конференции, праздничные собрания, материальная помощь. А какие высокочеловечные слова в праздничных поздравлениях!

Вечная Вам благодарность за всё! Примите самые наилучшие пожелания Вам лично и всему коллективу университета. Передайте самую искреннюю благодарность за внимание Манулику Владимиру Александровичу, Войту Владимиру Петровичу и студентке первого курса Маше Вольнец, подшефным ветераном которой я являюсь, а также БРСМ. Вот и выходит, что с университетом я не расстаюсь с 1948 года и до сих пор.

Ещё раз благодарю за внимание и помощь. Всего Вам наилучшего!

С уважением, КАРАБАЕВ В.Г.,
г. Минск



Присягая на верность Родине

На военно-медицинском факультете проводятся сборы со студентами — мужчинами четвертых курсов лечебного, педиатрического, стоматологического, медико-профилактического факультетов Белорусского государственного медицинского университета по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса. После выполнения начального упражнения учебных стрельб на войсковом стрельбище 120-й гвардейской

механизированной бригады студенты приняли военную присягу на верность Родине.

Сборы закончатся в конце июля переводным экзаменом, после успешной сдачи которого при выпуске из университета ребятам будет присвоено воинское звание «Лейтенант медицинской службы запаса».

Анна ИВАНИЦКАЯ. Фото автора



В соответствии с требованиями директивы Министра обороны Республики Беларусь от 30 января 2004 г. № Д-3 «О проведении войсковой стажировки (практики) слушателей и курсантов высших учебных заведений Республики Беларусь в 2004 г.» в период с 7 по 11 июня был организован полевой выход курсантов 5-го учебного курса в район проводимых занятий — 1176 ВГ.

На занятия привлекались: преподаватели кафедр военно-медицинского факультета, клинические ординаторы.

Ставились цели и практически решались учебные задачи:

- проведение рекогносцировки планируемого развертывания военно-полевого терапевтического (хирургического) госпиталя;

- участие в организации имитации приема мобилизационных ресурсов, изучение порядка работы пункта приема личного состава, пункта приема техники;

- отработка вопросов медицинской сортировки раненых и больных, поступающих в госпиталь, санитарной обработки;

- изучение порядка оказания квалифицированной терапевтической (хирургической) медицинской помощи в военно-полевом терапевтическом (хирургическом) госпитале;

- изучение порядка организации охраны и обороны военно-полевого терапевтического (хирургического) госпиталя;

- совершенствование практических навыков преподавательского состава военно-медицинского факультета, слаженности в работе офицеров управления 1176 ВГ и личного состава подразделений госпиталя по выполнению мобилизационных мероприятий при приведении госпиталя в высшие степени боевой готовности.

Для реализации поставленных целей под руководством преподавательского состава факультета и при непосредственном участии постоянного и переменного составов 1176 ВГ были развернуты основные подразделения военно-полевого многопрофильного госпиталя (ВПМГ).

Терапевтическое отделение ВПМГ предназначено для оказания квалифицированной и специализированной терапевтической помощи и развертывается на 100 коек. В его структуре предусматриваются: палата интенсивной терапии (УСБ-56); 3 госпитальных палатки (УСБ-56) для лечения пораженных ионизирующим излучением, боевыми отравляющими веществами и соматических больных; процедурная (УСТ-56); перевязочная (УСТ-56); психоприемник (УСТ-56); 2 изолятора (лагерные палатки для воздушно-капельной и кишечной инфекций).

При проведении занятий в составе терапевтического отделения были развернуты и полностью укомплектованы по нормам военного времени типовая госпитальная палата, процедурная и психоприемник. Остальные функциональные подразделения отделения были размещены на местности и оттранслированы. Размечены также были основные пути эвакуации и перемещения потоков раненых и пораженных.

В реальных полевых условиях было принято решение несколько изменить первоначально предлагавшуюся схему развертывания терапевтического отделения. Так, в частности, оба изолятора для инфекционных больных перенесены ближе к приемно-эвакуационно-

му отделению, что позволяет избежать пересечения потоков больных и предотвратить контакт представляющих опасность для окружающих инфекционных больных с остальными ранеными и пораженными. Кроме того, было принято решение о развертывании в составе терапевтического отделения перевязочной палаты, хотя данное решение нуждается в дальнейшей проработке.

Кроме того, на сортировочной площадке были проведены тренировочные занятия по порядку медицин-

ния предперевязочной, предоперационной, перевязочной и операционного блока, противошоковой палатки. Курсанты были ознакомлены с функциональным назначением хирургических отделений ВПМГ и порядком оказания медицинской помощи в них.

При изучении принципов оказания квалифицированной хирургической помощи в ВПМГ до слушателей доведены основные принципы внутрипунктовой и эвакуационной сортировки на сортировочной площадке, а затем теоретические знания закрепились практическими занятиями. Слушатели усвоили состав и принцип работы сортировочной бригады, объем медицинской помощи в ПСО, запомнили, на какие группы делятся раненые и пораженные в ходе проведения внутрипунктовой сортировки. На основе выделяемых потоков раненых (с участием имитационной команды) изучены и на практике закрепились

развернули 3 палатки УСТ-56 и оборудовали их положенным имуществом. При этом отработывались навыки по установлению палаток. Для работы санитарного пропуска развертывалась ДЦА-2, с ее помощью была организована пол-

по осуществлению медицинского контроля за организацией и проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в полевых условиях; довести основные санитарно-гигиенические требования к полевому размещению



На высшем уровне



ная санитарная обработка. В начале занятия были рассмотрены теоретические вопросы, касающиеся специальной обработки: виды обработки, табельные средства дезактивации, дегазации и дезинфекции, технические средства, исполь-

личного состава, организации питания, водоснабжения и банно-прачечного обслуживания. На занятии были рассмотрены особенности и способы полевого размещения личного состава, приведены санитарные нормы для размещения личного состава, раненых и больных в лечебных учреждениях в полевых условиях. При изучении особенностей организации водоснабжения в полевых условиях большое внимание было уделено вопросам о норме водопотребления и требованиях к качеству воды, должностных лиц, участвующих в разведке источников водоснабжения; организации пунктов водоснабжения; средствах добычи и доставки воды, очистке; способах обеззараживания и консервирования воды; особенностях водоснабжения в условиях применения ОМП. Важными на занятии были вопросы организации питания в полевых условиях, нормах питания. Изучена организация полевых продовольственных пунктов, санитарные правила приготовления пищи в полевых условиях, особенности питания в условиях применения ОМП. Рассмотрены вопросы санитарной экспертизы продуктов и воды.

В связи с вышеизложенным, считаю, что цели проведенных занятий достигнуты, а поставленные задачи выполнены. Предлагаю проводить подобные занятия и в дальнейшем (ежегодно).

Отмечаю слаженную и высокопрофессиональную работу личного состава 1176 ВГ, оказавшего большую практическую помощь при проведении занятий.

Во время, свободное от занятий, были проведены соревнования по волейболу и футболу между командами курсантов факультета и госпиталя, организовано выступление перед курсантами участников художественной самодеятельности г. Лепеля, а также выступление курсантов перед личным персоналом 1176 ВГ.

На завершающем этапе занятий проводилась кино- и фотосъемка. За период проведения занятий нарушений воинской дисциплины, происшествий и преступлений, случаев травматизма среди личного состава факультета не отмечено.

Сергей СОКОЛ,
руководитель занятий,
заместитель начальника
ВМедФ в БГМУ, полковник м/с

порядок и объем оказания хирургической помощи в основных функциональных подразделениях. Подробно изучен объем квалифицированной хирургической помощи, оказываемой раненым и обожженным в перевязочной и операционной. Рассмотрена противошоковая терапия, проводимая в противошоковой палатке, и те средства, которые имеются на оснащении ВПМГ.

Также были организованы и проведены занятия по темам: «Организация и порядок работы ОСО», «Санитарно-гигиенические мероприятия при полевом размещении личного состава». Перед проведением занятий курсантам доводились руководящие документы. Занятие, посвященное ОСО, было выбрано не случайно, поскольку оно является одним из функциональных подразделений ПСО ВПГ. При этом указывалось, что значение специальной обработки особенно возрастает при поступлении раненых и больных из очага ОМП. Для проведения занятия курсанты

занимаемые при проведении специальной обработки, средства контроля радиоактивного и химического заражения (ДП-5В, ПХР-МВ), комплекты ВБ и СО. После этого курсантам были доведены задачи ОСО, штат, оснащение и возможности. На примере условно раненых и условно пораженных, поступающих из приемно-сортировочной, была рассмотрена организация и порядок работы на каждой из площадок, входящих в состав ОСО (площадка специальной обработки транспорта и носилок; площадка специальной обработки обмундирования, обуви, снаряжения и ИСЗ; площадка санитарной обработки). После завершения работы ОСО, курсанты сворачивали палатки, укладывали имущество, загружали в машины. Обращалось внимание на правильность выполнения всех действий.

Основные цели занятия по теме «Санитарно-гигиенические мероприятия при полевом размещении личного состава» — довести до курсантов задачи медицинской службы

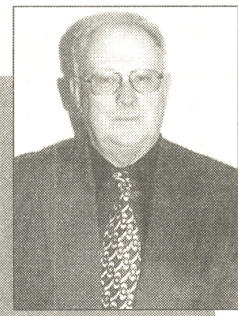
— Родители находились в концлагере, поэтому времена для нас с сестрой были тяжелые, мы ужасно бедствовали. Люди помогали нам, видя наше положение, давали пищу, одежду... В один из таких дней к нам пришла женщина с указанием от помощника военного коменданта оказать содействие. Она и забрала нас в Минск, предприняла такие же действия по отношению к родителям, и их отпустили.

В 1949 году я поступил в медицинский институт. Успешно учился, на каникулах увлекался альпинизмом... После войны времена были сложные, началась холодная война. Поэтому я перевелся на военномедицинский факультет Харьковского медицинского института. Закончил через 2 года. После окончания института я страстно увлекся хирургией.

В то время в Харькове были мощные профессорские, академические кадры, которые смогли увлечь и заинтересовать меня. Благодаря этим людям, я стал приобщаться к хирургии. Потом меня направили в ГДР, назначив начальником полкового медпункта. Спустя некоторое время перевели в медсанбат на должность старшего ординатора. Это были времена учений, бесконечной бдительности и напряженности между политическими блоками. Буквально без задержек меня, моло-

...Но ярких красок больше у судьбы

Виталий Макарович КАЗАЧЕНОК (доцент кафедры общей хирургии БГМУ) родился в марте 1930 г. в семье лесного инженера. Когда ему было одиннадцать лет, началась война. Отец, работая у немцев, под прикрытием своего служебного положения вывозил несчастных и обездоленных людей, в особенности евреев, из зоны репрессий, контролируемых немцами, за что родителей отправили в концлагерь. Бабушка еще до войны была весьма религиозна. Во время коммунистических гонений на христиан она хранила у себя много церковной утвари, уникальные иконы... Все это передала духовенству во время войны. Сегодня В.М. Казаченок — наш собеседник.



дого врача, перевели в полевой подвижной госпиталь старшим ординатором. В этом госпитале я уже работал хирургом-практиком. В то время я был еще молод, не обременен семьей, и меня вызывали по любому поводу. Увлечение работой было огромное. Проработав в госпитале 4 года, приехал в Минск. Познакомился со своей будущей женой, женил-

ся и демобилизовался из армии в 1961 году.

Сложилась благоприятная обстановка — в то время в Минске работала целая плеяда профессоров, которые помогли мне выбрать дальнейший путь совершенствования. Благодаря этой поддержке я поступил в аспирантуру. И вот с 1961 года и по сей день я практикую здесь, на кафедре хи-

рургии, на базе 3-й клиники, где и развернулась моя самая большая творческая активность.

Мы работали, лечили, оперировали, о нас писали заметки. Эти годы были очень насыщены событиями. Я дома практически не бывал — или дежурил, или проводил время в клиниках, на съездах, на врачебных конференциях.

Тогда хватало денег на командировки — успел побывать и в Москве, и в Калининграде, в общем, по всей России! Видел очень многое...

— Расскажите, пожалуйста, о Вашей научной работе...

— У меня много изданий, более 100 печатных публикаций в различных областях, в особенности, в трансплантологии. Есть работы на темы ожоговых травм, тромбозов, атеросклеротических поражений артерий.

Мои главные работы были посвящены развитию трансплантологии в Беларуси. Мы первые занялись пересадкой гипофиза. У нас был очень большой экспериментальный материал, более 200 больных. Люди ехали к нам со всего Союза. На базе нашей клиники мы предлагали создать Республиканский центр по трансплантации железистых и эндокринных органов. Но потом началась перестройка, денежный дефицит и все стало очень сложно... Развитие трансплантологии на этом в Бела-

• Наши интервью

руси закончилось. Тогда я был деканом лечебного факультета. Пройдя деканатскую школу, я стал первым деканом иностранных студентов. В республике началось развитие сосудистой хирургии, лечения тромбозов... Ранняя профессора работала практически во всем спектре областей хирургии: начиная от пищевода и заканчивая областями нервной системы. Эти люди вносили изменения в технологию, диагностику. Благодаря им получили развитие вышеуказанные направления в хирургии. В то же время сформировалась школа хирургической гастроэнтерологии. На основе этого опыта на базе 3-й 5-й клиник был создан Городской центр гастроэнтерологии. В нашей клинике создана мощная эндоскопическая лаборатория. Сейчас я уже пенсионер, но меня постоянно приглашают работать...

— Какое напутствие Вы могли бы дать современным студентам?

— Я постоянно напоминаю, что нужно стремиться, прежде всего, к творческой научной работе, а не к стандартной врачебной практике. Нужно быть немножечко амбициозными и уже со студенческой скамьи вкладывать свои силы в науку!

Беседовала Алина ЛЫСОВА

• Здоровы пад жыцця

Питание при артериальной гипертензии

Питание больных АГ (артериальной гипертензией) не требует соблюдения строгой диеты, однако должно отвечать основным положениям теории сбалансированного питания и учитывать свою специфику. Каждый больной АГ может изменить течение болезни в благоприятную сторону, внося определенные коррективы в свое питание.

В первую очередь, необходимо ограничение в пище поваренной соли (соленые и консервированные продукты) и полный отказ от привычки досаливать пищу, не пробуя ее. Суточная норма соли не должна превышать 4,0–5,0 г, так как готовые продукты питания уже содержат не менее 2/3 дневной нормы соли. Целесообразно использовать заменители соли — санасол и соль Мозырского комбината, в них резко снижено содержание Na и введены полезные для организма магний и йод. Сделать блюда менее пресными помогут приправы из трав. Бедная натрием диета понижает АД, главным образом, за счет уменьшения объемов плазмы и внеклеточной жидкости. Она также способствует уменьшению чувствительности стенок артерий к сосудосуживающим веществам и потенцирует действие гипотензивных препаратов. Наряду с ограничением потребления соли, необходимо ограничение жидкости до 1,0–1,5 л, а также крепкого чая и кофе.

Страдающим гипертонией необходимо увеличить в рационе количество продуктов, богатых микроэлементами, благоприятно влияющими на сосуды: калием, магнием, кальцием, йодом. Калием богаты свежие и сухие фрукты: абрикосы, виноград, персики, черная смородина, арбуз, урюк, курага, инжир, чернослив. Магний и кальций в достаточном количестве содержится в изюме, инжире, шиповнике, в оболочках зерен гречки, овса, пшеницы, в бо-

бовых — горохе, фасоли, сое. Продукты моря животного и растительного происхождения (морская капуста, креветки, кальмары, камбала и другие виды океанических рыб) — незаменимые источники йода.

При артериальной гипертензии следует отдавать предпочтение молочным и растительным продуктам и ограничивать долю животного белка (мяса). Умеренность в еде и поддержание нормальной массы тела — обязательные составляющие

диеты при АГ.

При сочетании АГ с избыточной массой тела и гиперхолестеринемией нужно полностью придерживаться определенной диеты. Европейская ассоциация экспертов ВОЗ сформулировала 7 «золотых правил» антисклеротической гипохолестериновой диеты:

- уменьшение на 10% общего потребления жиров;
- резкое уменьшение продуктов, богатых холестерином: сливочное, топленое масло, свиное сало, мясной жир, маргарин, жирная свинина, кожа птиц, бекон, копченые колбасы, икра рыб, жирные молочные продукты, хлеб из муки высшего сорта, выпечка, шоколад;
- резкое уменьшение потребления насыщенных жирных кислот (животные жиры, сливки, сыр, яичный желток, мясо);
- увеличение потребления продуктов, обогащенных полиненасыщенными жирными кислотами (жидкие растительные масла, рыба, птица, морские продукты);
- увеличение потребления клетчатки и сложных углеводов (овощи, фрукты, крупы);
- замена в домашнем приготовлении пищи животного жира и маргарина растительными маслами;
- ограничение поваренной соли до 4,0–5,0 г в сутки.

Нина ХВАЛЬКО, врач-терапевт, выпускница БГМУ

Профилактика кариеса

Всемирная Организация Здравоохранения на основе многолетних наблюдений и изучения течения и лечения кариеса рекомендует 3 пути его профилактики: восполнение дефицита фтора (или F-профилактика); ограничение сахаров (углеводов) в питании; гигиена полости рта.

Остановимся подробнее на этих пунктах. Гигиена полости рта — это часть личной гигиены. Сегодня зубная паста и щетка — предметы первой необходимости современного человека. Регулярное (не реже 2 раз в день) тщательное удаление зубных отложений с помощью зубной щетки и пасты значительно снижает риск возникновения кариеса. Важно правильно чистить зубы. Проконсультируйтесь со своим врачом-стоматологом как чистить зубы, какой щеткой и пастой. Эта несложная процедура — краеугольный камень в профилактике не только кариеса, но и заболеваний десен.

Непременным условием в возникновении кариеса являются кислоты, которые образуются при распаде углеводов. Учеными установлено, что кислотность в полости рта становится критической, если сахара поступает в полость рта более 4–5 раз в день. Уменьшите до минимума (не более 2–3 раз в сутки) частоту употребления сладостей. Этим вы будите решать и проблему лишнего веса. Не забудьте прополоскать рот после приема сладкого. По-

пробуйте избегать «перекусов» в течение дня сладкими булочками, конфетами, шоколадом.

3-е направление в профилактике кариеса — это фтор-профилактика. Точно

Кариес — заболевание зубов, которым поражено практически всё взрослое население Земли. Можно ли избежать, предотвратить его появление?

установлено, что если в организм человека поступает фтора меньше 50 % оптимальной дозы, то интенсивность кариеса повышается в несколько раз. Микроэлемента F в природных источниках Беларуси мало, поэтому

при выборе зубной пасты обратите внимание на содержание в ней F. Выберите только F-содержащие пасты. Они должны иметь сертификат качества с указанием содержания активного F, гигиеническую регистрацию (на безвредность) и клиническую апробацию в Республике Беларусь. Существуют гели, пасты, лаки с высоким (более 200 ppm) лечебным содержанием F. При необходимости ваш врач назначит лечение ими. В Республике Беларусь налажено производство пищевой соли со фтором. Концентрация F в пищевой соли указана на упаковке (не менее 250 мг/кг).

Не забывайте, что посещение стоматолога не менее 2 раз в год дает возможность своевременно установить и приостановить кариозный процесс.

Анна САВИЦКАЯ, Светлана НОВИЦКАЯ, врачи-стоматологи 5-й стоматологической поликлиники г. Минска

Фторированная соль целебна для зубов

Специалисты утверждают, что у зубов есть три врага. Прежде всего — налет, в котором «процветают» микроорганизмы, злоупотребление сладостями и, наконец, третий враг — недостаток фтора.

Профилактика кариеса препаратами фтора получила наибольшее распространение в мире, поскольку это единственный метод, позволивший достичь реального снижения заболеваемости кариесом на популяционном уровне.

Фтор, входящий в кристаллы эмали, значительно повышает ее устойчивость к кариесу. Основными источниками поступления фтора в организм являются питьевая вода и продукты питания (морская рыба, мясо креветок, морская капуста, петрушка, чай, грецкие орехи, злаки, персики).

Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде — 0,8–1,2 мг/л. В Беларуси средняя кон-

центрация фтора в пять раз меньше оптимальной. Для восполнения недостатка фтора в питьевой воде налажен выпуск фторированной соли. В ней, согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, в 1 кг продукта содержится 250–300 мг фторида калия. Это самая оптимальная медицинская норма. Имеются наблюдения, свидетельствующие, что после четырехлетнего употребления фторированной соли заболеваемость кариесом снижается на 20 %.

Данный метод фторпрофилактики кариеса получил особенно широкое распространение в Швейцарии. Фторированная соль получила название «целебной соли». Она весьма популярна.

Хранить фторированную соль рекомендуется в темном месте в плотно закупоренной емкости, а подсаливать пищу следует в конце приготовления, чтобы сохранить оптимальную концентрацию фтора.

Наталья ЯРМОЛИК, Светлана НОВИЦКАЯ, врачи-стоматологи 5-й стоматологической поликлиники г. Минска



На беговых дорожках, секторах стадиона и в спортзале БГМУ прошла финальная часть спартакиады среди учреждений республиканского подчинения Минского обкома профсоюзов работников здравоохранения.

Соревнования носили оздоровительный характер. Они были интересными, абсолютно доступными и проходили по нескольким видам: волейбол, настольный теннис, гиревой спорт, легкоатлетическое многоборье, перетягивание каната.

В этот день в секторах стадиона и спортзала было на редкость шумно и оживленно — болельщики переживали за своих, и это нормально: там, где спортивная борьба, — без эмоций не бывает.

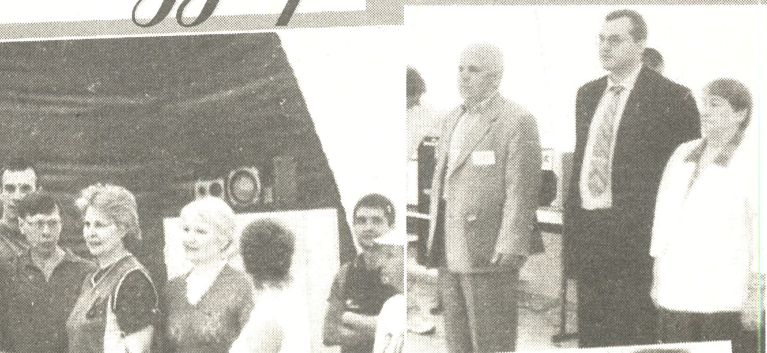
А вот и конечный результат — награды за командное и личное первенство: сборная команда медуниверситета на 5-м месте из 19 команд — это совсем неплохо. Отметим и команду-победительницу — Республиканская больница Управления делами Президента Республики Беларусь.

Из отдельных видов программы финала сборная университета была первой в легкоатлетическом многоборье (победительницы Е. Юсовец и С. Логвинович), смешанная команда (3+3) мужчины-женщины; второй — по волейболу; третьими были наши бильярдисты. Все победители награждены грамотами, призами и денежными премиями.

Александр ГЛИНСКИЙ

Курс на оздоровление

● Спартакіада



● Творчасць нашых чытачоў



Лячу...

Летуценне, летуценне
Ахапіла розум мой.
Ну, й няхай. Бы павуцінне,
Я лунаю над зямлёй.

Падхапіў на рукі вецер —
То ніжэй, а то вышэй.
Я лячу ў праменях сонца —
Што за волю даражэй!

Я падобная да пер'я,
Я нібыта лёгкі пух.
Я плыву, лячу, лунаю,
Аж захоплівае дух.

То павольна, а то хутка,
Як вясновы танец мух...
Ты папхні зямлю нагамі!
Даганяй! Ляцім удвух!

Насця КАРЦЕЛЬ,
студэнтка лячфака

Судьба

Ведя тебя по жизни мирно,
Судьба указывает путь.
Ты покоряешься ей смиренно
С унылой мыслью: «как-нибудь».

Но если цель перед тобою
В далеком небе зажжена,
Достать холодною звездой
Его глубин она должна.

И может быть, весенним утром
Росы слезой разбужена,
Ты вспомнишь то,

как было трудно,

Но цель окупит труд сполна.

Ольга СЕРГЕЕВА,
студентка лечфака

Маме

Когда уходят грусти холода
И забываются дороги

к огорченьям,
Не вспомнить светлые

глаза нельзя —
Ведь это будет жестким

преступленьем.
Глаза любви, удачи и надежды,

Они приносят счастье

в жизнь твою,

Как светлый луч в подземном
царстве грешных,
Они хранят заветную мечту.

О, сколько дней прекрасных
подарила,

Всю жизнь свою ты отдала

сполна,

Любимая и дорогая мама,

Ты знаешь, я люблю тебя!

Ты — светлый луч,

который светит ярко,

Который пробивает в жизни путь,

И я боюсь, что свет

его однажды

Погаснет и исчезнет вдруг.

Быть может, я была

несправедлива,

Когда грубила, обижалась

на тебя,

Прости меня, пожалуйста,

родная,

Ты знаешь, я люблю тебя!

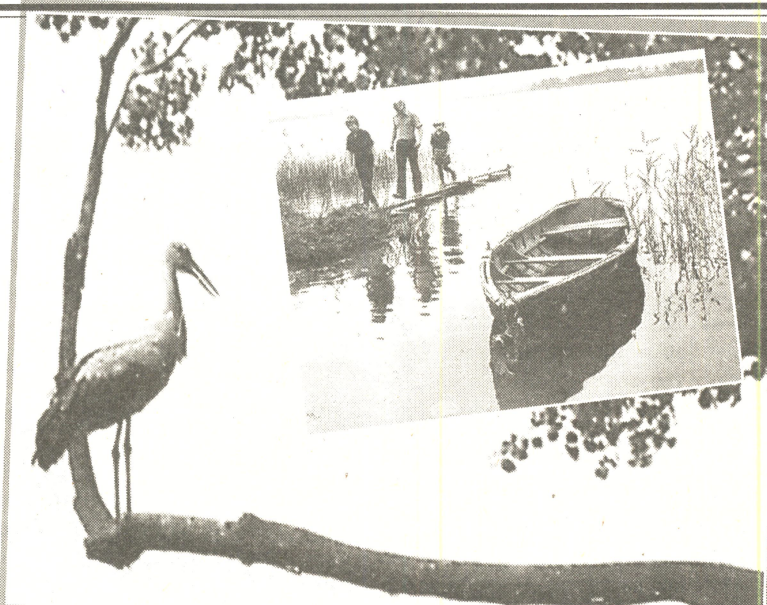
Без глаз твоих и без улыбки этой

Мой мир становится

темнее и мрачней,
И счастье ощущать,

что где-то в мире
Стучит сердечко матери моей!

Ольга СОБОЛЬ,
студентка стомфака



Июльские фотоэтюды
Александра ГЛИНСКОГО

