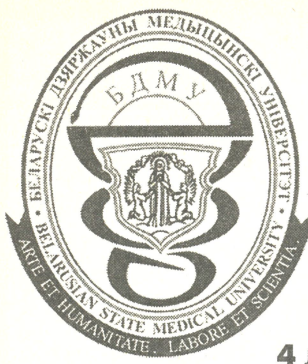




БИБЛИОТЕКА
Белорусского государственного
медицинского университета

Вестник БДМУ

"Многих
воителей стоит
один врачеватель
искусный."
Гомер



4 лютага 2003 г. • № 3 (84)

Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта

Выдаецца са студзеня 1999 года

Падпісання можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63594

Панарама навукі

Наука является основой всякого прогресса, облегчающего жизнь человечества и уменьшающего его страдания.

М.Складовская-Кюри

Эти слова послужили эпиграфом к выступлению одного из участников торжественного мероприятия, посвященного Дню медицинской науки, проходившего в стенах гостеприимного БГМУ.

В фойе университета разместились выставка достижений, где представители вузов, научно-исследовательских институтов и организаций, занимающихся разработкой и производством медицинского оборудования, устроили презентацию своей продукции. Чего здесь только не было: богато оформленные (в информационном плане) стенды, наглядная демонстрация новых проектов и разработок. Благодаря современным мульти-медийным технологиям можно было даже на некоторое время стать очевидцем проведения «никакой операции»...

Прибывшая в БГМУ Министр здравоохранения Людмила Андреевна Постоляко уделить внимание всем участникам выставки, поздравляя каждого с профессиональным праздником, интересовалась достижениями в области науки и планами на дальнейшую работу. После чего все направились в актовый зал, где началась торжественная часть.

«Медицинская наука призвана служить эффективным инструментом в реализации государственной политики по защите здоровья нации. Внедрение в практическое здравоохранение новых технологий профилактики, диагностики и лечения, разработки новых способов помогут бороться с наиболее распространенными заболеваниями», — начала свой доклад Министр здравоохранения Людмила Андреевна Постоляко. — Несмотря на многочисленные трудности в реорганизации системы здравоохранения и экономической ситуации, значительные финансовые и материальные средства выделяются на развитие науки в нашей стране».

Хотя царила атмосфера праздника, в своем выступлении Министр остановилась на некоторых проблемах, стоящих перед медицинской наукой, и мероприятиях по ее реформированию, которые необходимо выполнить в этом году.

«Беспокоит качество и объективность экспертного заключения научных работ, заявляемых научно-исследовательскими учреждениями и вузами для финансирования», — заметила Людмила Андреевна. — Проведенный в августе—сентябре анализ всей выполняе-

Несмотря на стоящие проблемы перед здравоохранением в целом и медицинской наукой в частности, коллективы научно-исследовательских учреждений и высших учебных заведений продолжали трудиться, отдавая свои силы и знания на охрану здоровья населения. «За минувший год в БГМУ были завершены доклинические исследования пяти новых отечественных лекарственных средств. На фармацевтических предприятиях налажено производство четырех новых препаратов, —

у детей. В НИИ эпидемиологии и микробиологии разработано семь новых отечественных диагностических и лечебно-профилактических препаратов».

Людмила Постоляко поблагодарила за проделанную работу все научные коллективы системы здравоохранения и по-здравила с

манчук, в котором подробно рассказала о выполняемых научных работах, их направлениях и тематике, объемах финансирования. О своих главных достижениях рассказали руководители отдельных НИИ системы Министерства здравоохранения. С докладом о результатах научной работы сотрудников БГМУ выступил проректор по научной работе Сергей Львович Кабак. «В рамках государственной научно-технической программы «Лечебные и диагностические технологии» при участии сотрудников университета под руководством профессора Олега Порфирьевича Чудакова были разработаны биоактивный керамический материал и имплантаты для замещения мягких тканей в ходе реконструктивно-восстановительных операций в челюстно-лицевой хирургии, — отметил Сергей Львович Кабак. — Закончены клинические испытания новой лазерной хирургической установки, разработанной под руководством доктора медицинских наук Семена Антоновича Наумовича. Этот прибор позволяет проводить эффективное лечение доброкачественных новообразований кожи лица и шеи. Также значительные результаты в области лечения больных сахарным диабетом были достигнуты, благодаря методу трансплантации клеток поджелудочной железы в кровеносное русло, разработанному профессором Станиславом Ивановичем Третьяком». Много хороших слов прозвучало в адрес научного студенческого общества.

В заключение торжественного мероприятия выступил заместитель министра Валерий Иосифович Ключенович. Он отметил, что в наступившем году прибавится работы в области медицинской науки, поскольку Министерство здравоохранения серьезно подошло к вопросу разработки концепции дальнейшего ее развития. «Нужно приложить все усилия и знания, чтобы выйти на качественно новый уровень», — сказал Валерий Иосифович Ключенович. — Хотя, выслушав доклады выступающих, уже чувствуешь настоящую гордость за ученых и всю медицинскую науку в Беларуси».

Татьяна АНДРЕЕВА

ТВОРИТЬ ВО БЛАГО ДРУГИХ



Представлены к награде:

Грамотой Совета Министров Республики Беларусь — профессор СОРОКА Н.Ф.;
Грамотой Государственного Комитета по науке и технологиям Республики Беларусь — профессор ЧУДАКОВ О.П.

Грамота Министерства здравоохранения Республики Беларусь вручена доценту ПОЛОНЕЙЧИКУ Н.М.

Благодарность Министерства здравоохранения Республики Беларусь объявлена доценту РУДЕНКУ В.В.

Аспирант кафедры травматологии и ортопедии ГЕРАСИМЕНКО М.А. является победителем открытого конкурса по присуждению стипендии Правительства Республики Беларусь для аспирантов на 2003 год.

Віншуем!



мой научной тематики, показал, что значительное количество работ не соответствовали приоритетным направлениям научно-технической деятельности, отличались низкой социально-экономической эффективностью и конкурентоспособностью. Пришлось ставить вопрос о прекращении финансирования некоторых проектов».

МАПО разработан и налажен серийный выпуск новых приборов. Коллектив НИИ травматологии и ортопедии разработал и изготовил экспериментальные образцы имплантатов замещения дефектов тел позвонков, создана новая технология лечения привычного вывиха плеча, оборудование для лечения деформации грудной клетки

отметила министр. — В области создания новой медицинской техники и изделий медицинского назначения сотрудниками БелМАПО разработан и налажен серийный выпуск новых приборов. Коллектив НИИ травматологии и ортопедии разработал и изготовил экспериментальные образцы имплантатов замещения дефектов тел позвонков, создана новая технология лечения привычного вывиха плеча, оборудование для лечения деформации грудной клетки

Днем медицинской науки. После чего ректор БГМУ Павел Иванович Беспальчук зачитал Приказ Министерства здравоохранения о награждении за успехи в деле развития медицинской науки и практического здравоохранения по итогам работы за 2002 год и большой вклад в подготовку научных кадров. Также была объявлена благодарность многим руководителям и сотрудникам научно-исследовательских и высших учебных заведений республики.

С обзорным докладом «Реализация научных исследований и внедрение их результатов в практическое здравоохранение» выступила начальник отдела науки МЗ РБ Ирина Евгеньевна Гур-

Учора • Сёння • Заўтра

29 января в БГМУ состоялась итоговая коллегия Министерства здравоохранения. С докладом о работе органов и учреждений здравоохранения в 2002 году и основных направлениях деятельности на 2003 год выступила Министр Людмила Андреевна Постоляко. О задачах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения доложил Главного государственного санитарного врача страны Валерий Иосифович Ключенович.

В дни студенческих каникул на педиатрическом факультете состоялся семинар «Актуальные вопросы клинической фармакологии в педиатрии». В семинаре приняли участие как преподаватели кафедры клинической фармакологии, так и кафедр педфака. Были прослушаны лекции, проведены практические занятия, состоялся обмен опытом.

✓ 28 февраля в 14.30 в ауд. №2 гл. корпуса БГМУ состоится научно-методический семинар из цикла «Вопросы учебно-методического обеспечения процесса обучения в медицинском вузе». Тематика семинара «Управление качеством образования»:

1. Роль нормативной базы в управлении качеством образования.
 2. Методика проведения итогового занятия, зачета, экзамена, переводного госэкзамена, выпускного госэкзамена.
 3. Оценка знаний без экзамена. Контроль устный, письменный, тестовый.
 4. Дистанционное обучение. Методы дистанционного контроля.
- Приглашаются: зав. кафедрами, зав. учебной частью кафедр, преподаватели кафедр.

Увага!

УНИКАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИКОСНУТЬСЯ К ПРОБЛЕМЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО...

ОТКРЫТАЯ ЛЕКЦИЯ

для сотрудников БГМУ и студентов

Тема: Психика и соматика: две противоположности или одно целое? Психосоматические взаимоотношения и проблема бессознательного.

Дата проведения: 19 февраля 2003 года, среда.

Время проведения: 14:30.

Место проведения: аудитория №3.

Вступительное слово зав. кафедрой психиатрии и медицинской психологии БГМУ, профессора Е.И.СКУГАРЕВСКОЙ: «Психическое здоровье и «пограничная» психиатрия. Проблема психосоматических расстройств» (10 мин.).

Лектор: зав. кафедрой психотерапии и психологии БелМАПО, доцент А.А. ГОЛОВАЧ: «Роль бессознательного в формировании невротических (психосоматических) заболеваний. Пути их коррекции (психотерапевтические технологии): гипноз, измененные состояния сознания, бихевиоральные техники и др.»



Здымала Ганна ПЛУГИНА

Сродтаймгеттні з навучковай сесіі БДМУ, якая адбылася



28 студзеня



Более тридцати лет прошло с момента основания в БГМУ 2-й кафедры детских болезней, которая успешно функционирует на базе 3-й детской больницы г. Минска. Сегодня на кафедре, возглавляемой доктором медицинских наук, профессором Татьяной Николаевной Войтович, работают 14 сотрудников: 2 профессора, 4 доцента, 8 ассистентов. Среди них и заместитель заведующего по учебно-методической работе, кандидат медицинских наук, доцент Людмила Вацлавовна ГРАК, которая любезно согласилась ответить на некоторые наши вопросы.

— Людмила Вацлавовна, расскажите, пожалуйста, об основных направлениях деятельности, осуществляемой на 2-й кафедре детских болезней.

— Наша кафедра занимается подготовкой врачей-педиатров. Параллельно с классическими методами обучения, такими как практические и

се защищено 7 кандидатских и 1 докторская диссертации, основными направлениями которых являются пульмонология, кардиология, гематология.

Активно на базе кафедры работает и студенческий кружок: ежемесячно проводятся заседания, на которых студенты выступают со своими научными разработками по актуальным проблемам педиатрии, с литературными обзорами. Самые интересные научные разработки выносятся на ежегодную студенческую научную конферен-

«В их руках — СОКРОВИЩЕ...»

семинарские занятия, лекции, мы используем и новые методики:

программированный контроль, тестовые задания, ситуационные задачи и игры, аудит. Также сотрудники кафедры принимают активное участие в лечебно-консультативной деятельности, проводят с привлечением студентов и ординаторов клинико-теоретические конференции, на которых рассматривают интересные и редкие заболевания. Проводим широкую просветительскую работу: пропагандируем здоровый образ жизни в СМИ, выпускаем памятки для населения, которые распространяются в больницах и поликлиниках. Немаловажное значение отводится на кафедре и воспитательной работе. Преподаватели курируют общежитие, 2 раза в год со студентами проводят теоретические конференции по проблемам этики, деонтологии, гуманности в педиатрии.

— Известно, что основным научным направлением, изучаемым на кафедре, является исследование проблем пульмонологии детского возраста, в т. ч. и муковисцидоза у детей.

— Научные исследования являются приоритетным направлением в деятельности 2-й кафедры детских болезней. На базе 3-й детской больницы находится Республиканский центр пульмонологии и муковисцидоза. Сюда госпитализируются дети со всей республики с трудными для диагностики случаями. Их лечение требует большого профессионализма как врачей, так и сотрудников кафедры. Мы разрабатываем новые направления лечения детей с тяжелыми формами данных заболеваний, внедряем новые диагностические методики. Сотрудники кафедры принимают активное участие в ежегодных международных научных конференциях по проблемам муковисцидоза, стажировались в ведущих центрах Европы, в частности в Италии.

Хочу отметить, что за последние 5 лет на кафедре

цию, по результатам которой оформляются студенческие научные работы для участия в межвузовских смотрах-конкурсах.

— Известно также, что сотрудники 2-й кафедры детских болезней активно работают над совершенствованием и внедрением новых методов и форм обучения студентов.

— В минувшем году ректорат подарил нам видеоаппаратуру, благодаря чему появилась возможность использовать на кафедре новую методику обучения студентов — аудит. Снимаем учебные фильмы, «роли» в которых исполняют сами студенты: курируют больных, собирают анамнез, изучают жалобы пациентов, проводят их осмотр с последующим групповым просмотром и работой над ошибками. Фильмы демонстрируются на практических занятиях. Студенты видят себя со стороны, могут анализировать свои действия, отметить, что делалось правильно, а что нет. Такие занятия способствуют предупреждению ошибок в дальнейшей профессиональной деятельности.

2-я кафедра детских болезней находится в постоянном поиске новых форм обучения студентов. Ее сотрудники делают все возможное, чтобы сегодняшние студенты стали грамотными и внимательными врачами, помнящими всегда и везде о том сокровище, которое они держат в своих руках, — о здоровье и жизни ребенка.

Беседовала Алёна БОСЯКОВА



Актуальна



ПЛЁН СУПРАЦОЎНІЦТВА

Кафедрай нармальнай анатоміі нашага ўніверсітэта і інстытутам анатоміі Медыцынскага ўніверсітэта Любека (Германія) на працягу чатырох гадоў пад кіраўніцтвам генеральнага сакратара нямецкага анатамічнага таварыства прафесара Вольфганга Кюнеля выконваецца беларуска-германскі праект па даследаванні нейратрансмітэрнай пластычнасці нейронаў перыферычнай нервовай сістэмы.

У межах праекта адказны выканаўца ад БДМУ дацэнт кафедры нармальнай анатоміі В.В. Рудзянок даследаваў праяўленне актыўнасці хімічных перадачыкаў нервовай імпульсаў у сімпатычных гангліях розных аддзелаў сімпатычнага ствала чалавека ў антагенезе ў норме і пры некаторых паталагічных станах. Выкананае ім комплекснае даследаванне «Класічных медыятараў» — норадрэналіну і ацэтылхаліну — і шэрагу медыятараў пептыднай прыроды — не мае аналагаў. Вынікі даследавання, выкладзеныя ў асабістых і сумесных публікацыях і дакладах на міжнародных кангрэсах атрымалі высокую ацэнку спецыялістаў. Матэрыялы даследавання склалі аснову абароненай В.В. Рудзянком напрыканцы мінулага года доктарскай дысертацыі. Ён упершыню ўстаноўлена неаднароднасць і пластычнасць нейрамедыятараў на розных этапах антагенезу чалавека, залежнасці іх суадносін ад тапаграфіі вузла і ад змен, выкліканых у арганізме некаторымі хваробамі. Актуальнасць і значнасць даследавання падцверджана выкарыстаннем яго вынікаў у клінічнай практыцы і магчымасцю іх прымянення ў розных галінах медыцыны: транспланталогіі, фармакалогіі, пры даследаванні патагенеза вегетатывных дысфункцый, правядзенні рацыянальнай фармакатэрапіі ды іншых. Як засведчана апанентамі і выступоўцамі пры абароне дысертацыі, выкладзеныя ў ёй рэзультаты і навуковыя палажэнні ўяўляюць сабой адметны ўклад у рашэнне важнай праблемы сучаснай нейрамарфалогіі — структурна-функцыянальнай арганізацыі сімпатычных вузлоў чалавека.

Трэба падкрэсліць, што выкананне даследавання такога кшталту стала магчымым толькі дзякуючы прадстаўленаму ў інстытуце анатоміі Медыцынскага ўніверсітэта Любека сучаснаму абсталяванню і вельмі дарагіх рэактываў для пастановкі імунагістахімічных рэакцый. Навуковы кіраўнік праекта і згаданай дысертацыі прафесар В. Кюнель і яго супрацоўніца Л. Гутяр спецыяльна прыехалі, каб прысутнічаць пры абароне дысертацыі. Дарэчы, прафесар В. Кюнель ужо

ў другі раз наведвае наш ўніверсітэт (у 1981 годзе ён удзельнічаў у рабоце IX Усесаюзнага з'езда анатамаў, гісталагаў і эмбрыёлагаў).

Прафесар В. Кюнель выступіў перад студэнтамі і выкладчыкамі з лекцыяй аб структурах нервовай сістэмы, якія забяспечваюць успрыняцце ферамонаў — уласцівых полу спецыфічных хімічных рэчываў-інфарматараў. На думку прафесара, у падручніках анатоміі выкладаецца памылковае сцвярджэнне, што сашнікова-насававы орган у чалавека закладваецца ў эмбрыягенезе, а пасля рэдуцыруецца і існуе як рудыментарнае ўтварэнне. Цікава, да гэтай праблемы ўзрасла апошнім часам у сувязі з сенсацыйнымі паведамленнямі аб тым, што згаданы орган у дарослага чалавека развіты і функцыянальна адэкватны. Аднак шляхі, па якіх праводзіцца інфармацыя нервовых цэнтраў у галаўным мозгу, пакуль застаюцца невяселенымі. Прафесар В. Кюнель пазнаёміў прысутных з рэзультатамі, атрыманымі ў кіруемай ім лабараторыі пры даследаванні гэтай праблемы. Лекцыя выклікала вялікую зацікаўленасць аўдыторыі і шмат пытанняў прысутных. У канцы свайго выступлення прафесар В. Кюнель адзначыў, што таленавітая моладзь можа разлічваць на дапамогу ў выкананні навуковых даследаванняў у Германіі, у прыватнасці, у Медыцынскім ўніверсітэце Любека.

Прызнаннем заслугі прафесара В. Кюнеля ў развіцці навуковага супрацоўніцтва паміж дзвюма навукавымі ўстановамі з'явілася ўганараванне яго званнем «Пачэсны доктар Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта». Дыплом Пачэснага доктара ў аўдыторыі, запоўненай студэнтамі і выкладчыкамі, уручыў рэктар БДМУ, дацэнт П.І. Беспальчук.

Супрацоўніцтва паміж БДМУ і Медыцынскім ўніверсітэтам Любека працягваецца.

Станіслаў ЯРАШЭВІЧ,

дацэнт кафедры нармальнай анатоміі
На здымку: (злева направа) першы прарэктар БДМУ С.Дз. Дзянісай, прафесар В. Кюнель, рэктар БДМУ П.І. Беспальчук, дацэнт В.В. Рудзянок. Здымала Ганна ПЛУГІНА

Уже много лет для иностранных студентов на кафедре белорусского и русского языков БГМУ работает клуб русского языка. Никто не станет спорить с тем, что комплексность учебной и внеаудиторной работы повышает эффективность обучения, активизирует резервные возможности студентов, мобилизует их скрытые психологические ресурсы, снижает волевое усилие при овладении языком.

В вообще, значение слова «клуб» предполагает место встречи людей в свободное время и возможность проведения его с интересом и пользой для себя. Несмотря на то, что встречи в клубе всегда проходят в свободной дружеской обстановке, каждая из них объединена темой и тщательно подготовлена преподавателями кафедры. Таким образом, работа клуба представляет собой методически продуманное внеаудиторное занятие, организованное с учетом заинтересованности и развлекательности, ориентацией на разный уровень владения языком учащимися и обязательным условием нахождения общности культур представителей разных стран.

Недавно состоялось традиционное заседание «Клуба русского языка», которое было посвящено роли словаря в жизни человека, а также двухсотлетию со дня рождения великого лексикографа В.И. Даля.

Усердней с каждым днем гляжу в словарь. В его столбцах мерцают искры чувства, В подвалы слов не раз сойдет искусство, Держа в руке свой потайной фонарь. Слова С.Я. Маршака справедливы, так как словари играют действительно большую роль в духовной культуре.

Накануне встречи в клубе преподаватели кафедры подготовили для студентов замечательную выставку словарей: толковых, энциклопедических, фразеологических, двуязычных, терминологических, частотных, орфоэпических, орфографических, словарей синонимов, омонимов, ан-

тонимов, топонимов и других. Студенты с большим интересом рассматривали «Толковый словарь живого великорусского языка» В.И. Даля. Это, естественно, учитывая, что словаря, подобного далевскому, нет ни в одной другой стране.



Сустраэчы

«В подвалы слов не раз сойдет искусство»



Преподаватели кафедры в доступной форме рассказали о назначении словарей, их структуре, композиции и типах словарных статей. Студенты же сделали небольшие, но очень интересные сообщения о жизни и деятельности Владимира Ивановича Даля.

Студент III-го курса лечебного факультета Абдулла Аль-Хаммуд Алхаллаф (Сирия) рассказал

маться врачебной практикой и даже работал в Николаеве главным врачом Черноморского флота. Своего сына он назвал в честь киевского князя Владимира, крестителя Руси.

В.И. Даль является исключительной личностью в истории не только русской, но и мировой культуры. Деятельность его чрезвычайно многообразна. Даль был морским офицером, военным и практическим врачом, искусным хирургом и офтальмологом, литератором, лексикографом, лингвистом, географом и видным администратором.

Об учебе и врачебной деятельности В.И. Даля рассказали студенты I курса лечебного факульте-

та Ассаф Хуссейн (Ливан) и Эдь-Хатиб Али (Ливан). В.И. Даль окончил медицинский факультет Дерптского университета. Он увлекся хирургией, следствием чего явилось его сближение с профессорами И.Ф. Мойером и Н.И. Пироговым. В 1829 году Даль защитил диссертацию и был определен в действующую армию, где работал ординатором подвижного госпиталя. Он участвовал в турецкой войне, работал в Яском военном госпитале; боролся с эпидемиями холеры, заведовал лазаретом в г. Умани; в Костромском пехотном полку принимал участие в польской кампании. В январе 1832 года Даль был назначен ординатором петербургского 2-го военно-сухопутного госпиталя, в котором широко развернулась деятельность Даля как хирурга, особенно в области глазных операций — снятия катаракты. За выступления против бюрократизма, очковитательства Даль не раз получал замечания от своего медицинского начальства. Не имея сил изменить госпитальные порядки, Владимир Иванович расстался с врачебной деятельностью, но до конца дней своих он продолжал интересоваться вопросами медицины, что нашло отражение и в его словаре.

А.А. Шапара, ст. преподаватель кафедры, рассказала об отношениях Даля и Пушкина, их дружбе, о последних днях жизни великого поэта, рядом с которым неизменно был доктор Даль. Преподаватель М.Е. Будько сделала сообщение о Далеписателе, а Н.Е. Кожухов, доцент кафедры, осветила деятельность Даля — создателя толкового словаря.

Майя БУДЬКО, преподаватель кафедры белорусского и русского языков

Сессия за плечами, и уже совсем по другому воспринимаются экзамены. А ведь совсем недавно сегодняшние первокурсники были школьниками, перед которыми стояла трудная проблема — выбрать дальнейший путь, определиться в жизни. Именно медицинский университет стал вторым домом на последующие пять-шесть лет.

Из династии стоматологов

Каков он, путь последователей Гиппократов, рассказал доцент Николай Михайлович ПОЛОНЕЙЧИК, декан стоматологического факультета, зав. кафедрой общей стоматологии.

— Что много лет назад повлияло на Ваш выбор стать медиком, поступить в институт?

— Ответ простой. Это связано с тем, что в семье (моя мать стоматолог) мне удалось ознакомиться с этой профессией еще до школы и во время учебы в школе. Сомнений в выборе специальности у меня не было. Это уже династия и своего рода продолжение семейных традиций.

— Как складывался дальнейший путь Вашей деятельности? Были мысли о том, что поступите в аспирантуру, станете деканом?

— Нет, таких мыслей не было. Я продолжал свой путь, творческий или производственный — называйте, как хотите, он достаточно простой, не извилистый. После окончания университета я был оставлен на должности стажера-преподавателя, через год после этого стал работать ассистентом, а уже последующие — защита диссертации, должность доцента, заведование кафедрой, руководство факультетом — это уже очередные ступени пути. Итого, в общей сложности с 1968 г. — 35 лет — все в медицинском университете.

— С оглядкой на 35 лет назад, можете сказать, отличаются ли чем-либо студенты современные от студентов Вашего времени?

— Нет, принципиально ничем не отличаются. Единственное, могу констатировать тот факт, что студенчество по-прежнему. Если 40-35 лет тому назад большая часть студентов имела производственный стаж, ребята возвращались, как правило, после службы в вооруженных силах, то сегодня это бывшие школьники. Но это никак не касается отношения к учебе.

— А студенты медвузов отличаются от других чем-либо?

— Мне трудно сравнивать, поскольку все время работаю только здесь. Но известно, что сам процесс подготовки в нашем университете существенно отличается от технических, гуманитарных вузов республики. Учебная программа очень насыщена, студенты достаточно загружены учебными заданиями. Это всегда и во все времена отличало студентов нашего университета от других вузов.

— Но несмотря на такую загруженность в университете очень много творческих коллективов, среди них и студенты Вашего факультета. Не отражается ли это на учебе?

— Я сам был в составе сборной института по классической борьбе, 5 лет участвовал в самодеятельности и играл на гитаре в вокально-инструментальном ансамбле, занимался 3 года в СНО, и меня на все хватало. И это не отразилось на успеваемости. Это единственный период, когда есть возможность вкусить прелесть студенческой жизни, не замыкаясь только на учеб-

ках, а участвуя и в самодеятельности, и в спортивных мероприятиях, и занимаясь студенческой наукой.

— Пару слов о заграничной деятельности.

— Безусловно, это, наверное, некая характерная особенность работы нашего университета за последние 10-15 лет. Раньше поездки сотрудников носили единичный характер, а сейчас это стало возможно, и все этому рады. Сотрудники университета участвуют в международных конгрессах, съездах, научных конференциях. Это очень здорово, когда есть возможность посмотреть на организацию учебного процесса за рубежом, когда есть возможность сравнить уровень оказания медицинской помощи. Ведь не секрет, что долгие годы мы считали, что «впереди планеты всей». А это далеко не всегда совпадало с действительностью.

— В связи с этим можете сказать, на каком уровне находится наша стоматология?

— Я сказал бы о том, что на сегодняшний день методологические подходы к лечению наших стоматологических пациентов приближаются к мировому уровню. Но проблемы материально-технического обеспечения не позволяют нам даже приблизиться к нему. Это очень серьезная проблема, которая уже дискутируется у нас в республике не один год. Но тем не менее, значительных сдвигов нет, и по уровню материально-технического обеспечения мы существенно отстаем от наших коллег. Хотя, повторюсь, в плане подхода, методологическом, мы сделали значительный скачок вперед к приближению к мировым стандартам и мировым технологиям.

— А как успехи в должности декана?

— ...Я работаю только год, самый молодой декан.

— Ну, и как работа?

— Сказать, что мне стало легче, я не могу. Работы прибавилось. Ведь есть еще кафедра, которую я возглавляю, замечательный коллектив, с которым я работаю. Конечно, на первых порах это представлялось практически невозможным, а теперь просто сложным. Но говорят, что всегда трудно вначале.

— Что бы Вам хотелось пожелать современным студентам?

— Я бы пожелал студентам активной жизненной позиции в лучшие годы человеческой жизни, которые называются студенчеством. Что это такое? От студенческих лет нужно взять все то, что только дает университет. Это и успешная учеба, активное участие в общественной жизни университета, научная студенческая работа, спортивная жизнь, самодеятельность, работа в общественных организациях. К сожалению, всегда какой-то период должен завершиться. Пять-шесть студенческих лет пролетят очень быстро. И следующая ступень, которая называется уже практической деятельностью врача-стоматолога, тоже по-своему замечательна, но значительно отличается от тех прекрасных лет, которые называются студенчеством.

Беседовала Елена ШАЛАЕВА

В преддверии 2003 года у всех было праздничное настроение, несмотря на то, что учебный процесс в нашем университете не угасал даже под закат старого года. И вот решено группой активистов во главе с нашими неутомимыми воспитателями общежития №2 поддержать праздничное настроение и боевой дух студенчества перед Новым годом, а самое главное перед предстоящей сессией.

Итак, встретив поддержку в своих начинаниях у своего руководителя — проректора по учебной и воспитательной работе Манулика Владимира Александровича, и получив благословение на акцию, девушки «закатали рукава» и взялись за дело. Получилось нечто весьма грандиозное. Получился не только вечер — вышло шоу с участием всех желающих. А приставку «супер» обеспечил приглашенный на вечер музыкально-драматический вокально-инструментальный ансамбль от христианского колледжа г. Минска, который на протяжении более чем двух часов не давал своей музыкой грустить всем собравшимся в зале общешкольной №2.

Все были удивлены, а восторг от праздника пришел сам собой. Студенчество прибывало, усталость от учебного дня не



останавливала. ...И вот пошла конкурсная программа. Кто выигрывал, кто проигрывал. Это было неважно. Главное музыка и азарт. Под занавес возник интерес к ребятам-музыкантам. Все решили, что группа специально была заказана и многие интересовались суммой, выложенной за программу, но когда узнали, что все шло на личный энтузиазм ребят, были поражены.

Тем не менее уровень музыкального оформления был не только оценен как очень высокий, но и как экзотический, т.к. темы песен и стили музыки менялись регулярно, а игры просто заигрывали всех желающих. Добро пожаловать на наши вечера!

Сергей БЕЛОЗЕРОВ, студент VI курса педиатрического факультета

О стажировке выпускников

На вопросы студентов БГМУ отвечает начальник юридического отдела Н.Ф. ЧИСТАЯ

1. Как должны проходить стажировку выпускники медицинских вузов, поступившие в клиническую ординатуру или аспирантуру?

Выпускники высших медицинских учреждений образования, направленные на научно-исследовательскую работу в научно-исследовательские организации, поступившие в аспирантуру сразу после окончания высших медицинских учреждений образования, обязаны пройти стажировку в установленном порядке. Это правило не распространяется на выпускников, направленных Советом учреждения образования в клиническую ординатуру, после окончания которой они сдают аттестационный экзамен по соответствующей специальности.

2. В каких случаях могут быть изменены сроки прохождения стажировки?

Сроки прохождения стажировки могут быть изменены по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь в случае наличия у стажера уважительных причин (длительная, до 4 месяцев нетрудоспособности; нахождение в социальном отпуске по беременности, родам и уходу за ребенком до 3 лет).

В случае нарушения сроков стажировки по вине лица, направленного на стажировку (неявка или опоздание на стажировку, неуважительные причины отсутствия во время стажировки), отрицательного результата аттестационного экзамена продолжительность стажировки может быть увеличена по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь и на договорной основе.

В случае недопуска стажера к самостоятельной медицинской деятельности ему продлевается срок стажировки (не более одного месяца) с последующей повторной аттестацией.

3. Включается ли время прохождения стажировки в стаж работы?

Выпускники медицинских вузов, прибывшие для работы в качестве стажеров, зачисляются на

должность врача-стажера с указанием срока прохождения стажировки.

Время прохождения стажировки включается в стаж работы по специальности.

4. Какие документы необходимо представить врачу-стажеру при прибытии к месту стажировки?

Стажер при прохождении стажировки в организации здравоохранения обязан: прибыть в отдел кадров организации здравоохранения в сроки, указанные в направлении, имея при себе диплом, паспорт, военный билет, фотографию, а также для ранее работающих трудовую книжку и при необходимости справку о состоянии здоровья;

5. Допускается ли в период прохождения стажировки перевод врача-стажера из одной базовой организации в другую?

В период прохождения стажировки перевод врачей-стажеров из одной базовой организации в другую осуществляется по разрешению Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

При изменении базы стажировки стажеру выдаются:

справка установленной формы с указанием срока обучения по специальности и объема выполненной работы согласно программе и плану стажировки;

дневник, заверенный руководителем базы прохождения стажировки;

копия приказа о прекращении стажировки и направлении к месту дальнейшего прохождения стажировки.

6. Как осуществляется подведение итогов стажировки?

По окончании срока стажировки стажеры сдают экзамен по специальности аттестационной комиссии.

К сдаче аттестационного экзамена допускаются стажеры, полностью выполнившие индивидуальный план и программу стажировки по специальности.

Экзаменационные вопросы для подготовки к аттестационному экзамену предоставляют-

Каментарий юриста

ся стажеру непосредственным руководителем стажировки не позднее чем за один месяц до сдачи аттестационного экзамена по специальности.

7. Какие документы представляют врачи-стажеры в аттестационную комиссию?

В аттестационную комиссию стажерами представляются:

копия диплома об образовании, заверенная в установленном порядке;

характеристика на стажера;

заполненный аттестационный лист на стажера;

итоговый отчет стажера о прохождении стажировки;

дневник, подписанный непосредственным руководителем стажировки.

8. Какой документ выдается врачу-стажеру при положительном результате аттестационного экзамена?

При положительном результате аттестационного экзамена стажеру выдается сертификат (удостоверение) по специальности установленного образца.

9. Куда можно обжаловать решение аттестационной комиссии в случае несогласия с ее решением?

Стажер, не согласный с решением аттестационной комиссии, имеет право подать в день экзамена письменную апелляцию на имя председателя аттестационной комиссии.

Апелляция рассматривается в присутствии стажера на заседании аттестационной комиссии при участии руководителя организации здравоохранения и непосредственного руководителя стажера.

Решение принимается простым голосованием и является окончательным, если за него проголосовало большинство членов аттестационной комиссии. При равном количестве голосов мнение председателя аттестационной комиссии является решающим.

Результаты рассмотрения апелляции сообщаются стажеру сразу после принятия решения аттестационной комиссии.

ДИЛЕММА гадкого утенка

Комплекс неполноценности — обостренное, преувеличенное переживание собственной слабости и несовершенства. Одно из ключевых понятий индивидуальной психологии Альфреда Адлера, которому и принадлежит данный термин. Понятие широко используется в обиходной речи в не вполне адекватном значении. При этом, как правило, имеется в виду, что человек невысоко себя ценит и страдает от неуверенности в себе. Данное явление, которое, в самом деле, встречается довольно часто, правильно было бы определить в терминах заниженной самооценки. Однако в представлении Адлера, содержание комплекса неполноценности не тождественно заниженной самооценке или, по крайней мере, не исчерпывается ею.

Из истории известны примеры, когда стремление преодолеть свою неполноценность приводило к выдающимся результатам. Так Демосфен, с рождения страдавший дефектами речи, благодаря своему стремлению справиться с недугом стал величайшим оратором. Или, к примеру, легендарный полководец Суворов в детстве был крайне слабым и болезненным, однако ценой самоотверженных упражнений сумел добиться исключительной физической стойкости и выносливости.

Вместе с тем вполне очевидно, что болезненное переживание собственной неполноценности может породить у человека неуверенность в своих силах, что отнюдь не способствует его социальной адаптации, создает многочисленные проблемы. Причем в любом возрасте. По этому поводу Адлер метко заметил: «В своих мечтах дети выражают свои амбиции. Большая часть их фантазий начинается со

слов «когда я вырасту...». Есть немало взрослых, которые тоже живут так, будто они еще не выросли.

Обострение переживаний неполноценности может привести к патологическому проявлению этого чувства. То есть, по Адлеру, определяющим является не сама неполноценность, а сила и характер ее восприятия человеком. Если переживания неполноценности начинают доминировать в душевной жизни человека, окрашивая ее в негативные эмоциональные тона, человек утрачивает способность к позитивному развитию своих творческих сил и дарований. Не чувствуя в себе сил для подлинной компенсации недостаточности, он избирает извращенные компенсаторные пути. В этом и состоит патологический характер комплекса неполноценности.

В обиходном представлении человек, страдающий комплексом неполноценности, предстает робким застенчивым созданием, склонным к унынию и самоубийству.

По наблюдениям Адлера, проявления этого расстройства совсем иные. Обратной стороной комплекса неполноценности часто выступает так называемый комплекс превосходства — человек всеми способами стремится возвыситься над другими людьми, чтобы тем самым компенсировать свою ущербность, верх в нем берут надменность, высокомерие и самодовольство.

Средствами достижения превосходства обычно выступают всевозможные социальные символы — материальные и статусные. Для компенсации своего комплекса человек может стремиться к обога-

щению, всячески подчеркивая значение денег как мерила жизненного успеха, либо к обретению всевозможных званий и высоких должностей, позволяющих ему вопреки скромным способностям утвердить свое превосходство над другими.

Так что безудержный карьеризм, погоня за инструментами и символами власти (одним из которых в человеческом обществе выступают деньги) во многих случаях являются не столько проявлением силы, сколько симптомом слабости. Характерно, что всевозможным руководством по обогащению и достижению жизненного успеха, инструкции по манипулированию людьми — любимое чтение неудачников. И надменный нувориш, считающий нищими всех, кто не так богат, как он, и начальник-самодур, и титулованный нарцисс, чья визитная карточка убористо испещрена его громкими званиями, и домашний тиран, изводящий близких своими придирками, — все они чаще всего жертвы пресловутого комплекса.

Другим проявлением комплекса неполноценности может быть стремление к собственной исключительности за счет противопоставления себя другим, ухода из полноценной социальной жизни — «в себя» либо в замкнутую касту таких же закомплексованных особ. Для психолога очевидно, что большинство приверженцев всевозможных экзотических учений и бредовых теорий — слабые, беспомощные люди, не умеющие самоутвердиться принятыми в социуме способами.

Комплекс неполноценности может выражаться и в преувеличении, акцентировании своей нищеты, вплоть до «бегства в болезнь». Отчаявшись добиться признания со стороны окружающих, не имея

возможности подкрепить свою самооценку реальными успехами и достижениями, человек порой начинает, сколь это ни парадоксально, упиваться своими неудачами, поражениями и даже болезнями. Более того, он может безотчетно провоцировать возникновение разных болезненных симптомов, чтобы хоть таким способом привлечь к себе внимание и вызвать сострадание близких.

По мнению Адлера, на основе комплекса неполноценности развивается невроз. Сталкнувшись с трудноразрешимыми проблемами, невротик и не пытаясь их решить, уклоняется от конструктивной деятельности. Он находит или создает свое собственное поле деятельности в воображаемом мире. Благодаря разнообразным уловкам невротик добивается «успехов» в этом воображаемом мире, что позволяет ему почувствовать себя выдающейся личностью. Он отдаляется во власть мании величия.

Адлер полагал, что истоки комплекса неполноценности надо искать в детстве. По его мнению, провоцируют возникновение комплекса, во-первых, природное органическое несовершенство и ослабленность, во-вторых — дефекты воспитания, причем двоякого рода.

К обострению переживаний неполноценности может привести как гипопека, недостаток внимания и воспитательного влияния со стороны родителей, так и гиперпека — избыточное внимание и забота. А поскольку редкой семье удается достичь золотой середины между двумя этими крайностями, то и возникновение комплекса неполноценности у формирующейся личности — весьма вероятная перспектива.

Цель психотерапии по Адлеру — избавление человека от деструктивных последствий преувеличенного чувства неполноценности.

Светлана АЛЕЙНИКОВА

Вихрастое рыжее солнце, мурлыча и жмурясь,
Смеется над нами, звенящие искры роняя;
Вдоль грифов гитарных немых фиолетовых улиц
Наливаются музыкой струны рельсов трамвайных.

Плывут лица прохожих небесной простудой,
Слова человека еще неуклюжи и тяжки.
Из гуши кофейной — таким незатейливым чудом!
Вырастают ромашки.

Вечер апрельский — призрак слепого флейтиста;
Город опутан сиреневым зыбким уютом.
Если уснуть не даёт очевидность истин —
Приходи, поболтаем за чашкой цикуты.

**Ольга МАЖУЛЬ, студентка I курса
лечебного факультета**

Если б был я лужей,
То б на тротуаре
Я лежал и слушал,
Ездят как трамваи.
Как уходят люди,
Как проходит время,
Но прохожим разным,
Все же я б не верил.
Вдруг меня он выпьет,
Вдруг в меня он плюнет,
Что тогда случится?
Что со мною будет?

Если б был я лужей,
Я бы испарился,
И тогда бы точно
С миром породнился.
Я бы стал природой,
Ветром, облаками,
И соседский дворник
Мок бы днем под нами.
И с его одежды
Мы, стекая дружно,
Снова образуем
На асфальте лужу.

**Евгений СОЛОД,
студент I курса
педиатрического
факультета**

Изноу спачатку пачынаць.
Изноу шукаць шляхі да зораў.
Не спадзявацца на апору,
Усё самой прадвызначаць.
Тапіць адчай у шматгалоссі
Пустога савету і жыцця,
Забыцца прагу пачуцця,
Яе не наталіўшы ўдасцаль...
А толькі мне шкада чагосьці
А ў небе — зоры зіхацяць.

**Алена ЧАПЛІНСКАЯ,
студэнтка IV курса
педыятрычнага факультэта**

Не может быть продано, ибо цены не имеет.
Не может быть отдано в дар, ибо принято в долг.
Диковиной этой владеть — не хочу и не смею,
Как, впрочем, не смею просить, чтобы Голос умолк.

Ольга МАЖУЛЬ

Літаратурная суполка

«СПАДУЧЫНА»

прадстаўляе

Под осеннюю сенью
Под куполом — цирка ли, церкви ли?
Город пал на колени,
И, словно в эмалином зеркале,

Неслучайных прохожих
Плывут отраженья — свинцовые
Облака. Тише, строже
Усталые струнно-смычковые

В ре-миноре — Вивальди,
Взметнувшийся рыжими кудрями,
В застекленном асфальте
Плывет. Мы становимся мудрыми

Под осеннюю сенью —
Под крышей — дворца ли, лачуги? —
Земляничным вареньем
Душевные лечим недуги.

Ольга МАЖУЛЬ

Туман окутал сонный лес,
И крупные капли дождя
Упали, выполнив волю небес,
Врасплох заставши меня.

А мне все равно,
Мне на все наплевать,
Мой пень подо мною хрустит,
Но трудно природу не замечать,
Когда она с вами грустит.
Вода стекает с тебя рекой,
И тело пробрала дрожь,
Но завтра ты будешь уже другой,
И снова сюда придешь.

Ты мысли собрал в холщовый мешок
И кинул в пучину дней,
Всех окружающих — резкий шок,
А ты же стал добрей.
Не бойся открыть свою душу дождю,
Он сможет тебя понять,
Ты можешь дарить людям душу свою,
Но им на нее наплевать...

Евгений СОЛОД

Иштар хворае ў аблогі
Твар хавае, белы ад болю.
Керубёныш зеленавокі
Да мяне не прыйдзе ніколі.

Ні пад сводам нябёс высокіх,
Ні пад белай бальнічнай столлю,
Керубёныш зеленавокі
Не пакліча мяне ніколі.

Я не ведала, што апёкі
Сэрца лечачь аттычнай соллю...
Керубёныш зеленавокі,
Мне цябе не забыць ніколі.

Услухоўваюся ў крокі —
Лісяня пад плашчом хаваю...
Керубёныш зеленавокі,
Я хакаю цябе. Кахаю.

Ольга МАЖУЛЬ

Дон! Отражен в кристаллике индиго*
Улыбкою Чеширского Кота,
Легчайшим перышком голубки снежной, —
Ромашки лунный лепесток.
Не прежней,
Невозвратимой нежности росток,
Но прочный ствол, гитарным грифом ставший
В прозрачных пальцах доньи Эспераль**,
В дар — победителю от проигравшей —
Примите, дон. Что — битва ли, игра ль? —
Проиграно — мне все равно. Пуста
Ладонь, протянутая состраданью.
Но ах! невиданной доньине гранью —
Взгляните, дон! — повернут к нам кристалл
Надтреснутый небесного индиго.

Ольга МАЖУЛЬ

*Индиго при комнатной температуре —
синие кристаллы с бронзовым отливом.
**Эспераль — надежда.

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 праменах сонца —
Што за волю даражэй?!

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

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

**Насця КАРЦЕЛЬ,
студэнтка II курса
лячэбнага факультэта**

Вы слышите? — бубенчики. Когда б
Не знать, что дар (и этот) будет отнят!
Но, впрочем, и утрата — дар. Как слаб
За мной идущий... В этих подворотнях

Реальна только тьма. Но, Монтрезор,
Всего святого... Нет, ничто не свято.
Вы слышите? — бубенчики. Зазор
Меж безднами заполнила утрата.

Жизнь коротка, но бубенцы звенят.
Все отнято, но это есть награда —
Ценнейшая, быть может, из наград.
Что наша жизнь? — глоток амортильда.

Ольга МАЖУЛЬ

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

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

Алена ЧАПЛІНСКАЯ

Из реальных диалогов

на курсовых экзаменах по медицинской и биологической физике



Доцент. Как получают электромагнитные волны?

Студент. (Молчание).

Доцент. Ладно. Как вообще можно получить волну?

Студент. (Обрадованно). Это просто. Нужно взять палку и периодически совать ее в воду. По воде пойдет волна.

Доцент. А электромагнитную волну?

Студент. Понял. Надо периодически совать в воду электромагнит.

Доцент. Приведите пример процессов в организме человека, идущих с понижением энтропии.

Студентка. Фотосинтез.

Доцент. Ну, это в растениях, а в организме человека?

Студентка. Фотосинтез.

Доцент. А у Вас в головном мозгу хлорофилл синтезируется?

Студентка. Да. Конечно.

Доцент. Из оптической силы каких сред глаза складывается его оптическая сила в целом?

Студент. Из оптической силы роговицы, оптической силы хрусталика и ...

Доцент. А дальше?

Студент. Из оптической силы тубуса микроскопа.

Доцент. А где в глазу тубус микроскопа?

Студент. Между хрусталиком и стекловидным телом.

Доцент. Какая электромагнитная волна имеет меньшую длину — световая или радиоволна, на которой ведется радиовещание?

Студент. Радиоволна короче.

Доцент. Почему Вы так считаете?

Студент. А иначе радиоволна не влезет на антенну.

Доцент. Как Вы представляете, что такое большой круг кровообращения и малый круг кровообращения?

Студентка. (Демонстрирует мануально. Проводит рукой круг над областью грудной клетки). Вот здесь большой круг. (Затем делает мизинцем круговое движение в области лба). А здесь маленький такой.

Доцент. Кто это Вам сказал?

Студентка. Профессор кафедры анатомии на лекции.

Студентка. (Достаточно грамотно рассказывает о работе сердца и правильно приводит расчетные формулы).

Доцент. У Вас нет конечного значения производимой сердцем работы. Ну, ладно. Что Вы можете ориентировочно сказать о ее величине?

Студентка. За сутки сердце производит работу, необходимую для того, чтобы спутник массой в 1 тонну запустить на высоту 1000 км.

Подготовил Генрих ИЛЬИЧ, зав. кафедрой

Один день. Много это или мало? А это для кого как. Если каждый день — яркая индивидуальность, практически личность, то мало, а если все дни как солдаты в строю — то невыносимо много...

Просыпается Антон в семь утра, одевается и идет на кухню, где его уже ждет завтрак (если не ждет — значит мама в плохом настроении), ест. После этого он снова возвращается в свою комнату, застилает постель (если не застилает — значит уже Антон в плохом настроении после утреннего разговора с плохо настроенной мамой), складывает книги, чтобы идти в университет (если не складывает — значит выходной). Затем Антон чистит зубы, умывается, говорит маме «пока, мама!» (если она в хорошем настроении) или ничего не говорит (если в плохом) и уходит на занятия.

Придя в университет Антон неспеша поднимается на нужный этаж, входит в аудиторию, говорит «привет всем!» (если до него еще никто не успел прийти — естественно, ничего не говорит), одевает белый (иногда — только по названию) халат, садится и начинает слушать идущие вокруг разговоры, но сам в них зачастую участия не принимает. Потом, войдя в курс дела, обращает на себя внимание двумя-тремя плоскими шуточками, но отреагировать на них никто не успевает, так как звенит звонок. Первая пара также проходит очень весело, потому что Антон, как правило, не готов и только и мечтает о скорейшем завершении этих пыток.

Остальные учебные часы протекают примерно по той же схеме (кроме английского: здесь Антон расходится восторженно и своими нескончаемыми остротами выводит из себя даже самых терпеливых, чему он сам очень рад).

Перерывы тоже жестко распланированы: три-четыре минуты на переход из аудитории в аудиторию, одна-две — на то, чтобы найти давно потерянную ручку и достать учебники, остальное время уходит на высокоинтеллектуальные беседы с одногруппниками, имеющие часто форму упорного монолога.

От общего расписания несколько отличаются «форточки». В начале учебного года Антон часто проводил их дома, но потом перестал. Видимо, понял, что идти до дома долго, а пользы никакой. Теперь он проводит свои большие перемены сидя в холле на пластмассовом стуле и сосредоточенно наблюдая за проходящими мимо.

На всеёпай хвалі



Иногда из послеобеденного эмоционального ступора Антона выводит своими охотничьими потугами невестка откуда взявшийся университетский кот, но это, обычно, помогает где-то минут на пять. Потом — снова забытье. Разговорить Антона в такие моменты очень сложно, поэтому некоторые могут подумать, что он — тормоз. Но это не так. Просто у него такой характер.

Домой Антон уходит довольно поздно и обычно с двумя-тремя попутчиками из числа одногруппников, которых он из вежливости провожает до остановки, говорит дежурное «всем пока!» и переходит на другую сторону улицы. Путь домой занимает минут пятнадцать, не больше, тем более, что дорога уже так знакома, что Антон, кажется, не сбился бы с пути даже в случае отказа всех пяти чувств.

Придя домой, Антон снимает верхнюю одежду, моет руки, идет на кухню и ужинает (если мама в плохом настроении — не ужинает). Затем по плану — полтора-два часа душевнополезных игр на верном друге — компьютере, которые иногда заменяются мучительными литературными поисками и написанием глубокосаркастичных вещей типа «Пяткачка». Затем следует вечерний просмотр телепередач: Антон хочет быть в курсе — все ли в порядке у Сиси и Софии, стоит ли под Солнцем Санта Барбара и сколько человек было убито в мире за прошедший день. Обогатившись столь необходимой информацией, Антон пьет чай и идет спать.

Спит Антон крепко. И виной этому не только наполненный событиями прошедший день, но и молчаливый телефон: Антон то ли по забывчивости, то ли еще почему-то очень редко дает кому-либо свой домашний номер (правда, другого у него пока нет и в обозримом будущем не предвидится), а на то, чтобы звонить кому-то самому, вечно не хватает такого дорогого для Антона времени. В общем, не жизнь — рай! Вы можете сказать: но ведь это только ОДИН день! Где же продолжение? Нет проблем! Просто прочтите все сначала, и вы узнаете про еще один увлекательный день из жизни Антона, и еще один, и еще один, и еще, и еще...

Антон ЦЕХО,

студент II курса лечебного факультета

ОДИН ДЕНЬ

