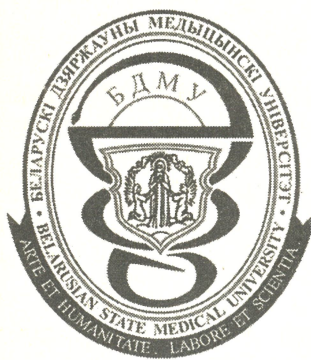




# Вестник

8 жніўня 2002 г. • № 14 (74)

Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта

# БДМУ

"Многих  
воителей стоит  
один врачеватель  
искусный."  
Гомер



Увага!

## БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ объявляет конкурс на замещение должностей:

- Заведующих кафедрами:**
  - патологической анатомии;
  - детской хирургии;
  - радиационной медицины и экологии.
- Доцентов кафедр:**
  - биологической химии;
  - акушерства и гинекологии (0,5 ст.);
  - глазных болезней;
  - травматологии и ортопедии.
- Старшего преподавателя** кафедры белорусского и русского языков.
- Ассистентов кафедр:**
  - акушерства и гинекологии – два;
  - 1-й детских болезней;
  - 2-й детских болезней;
  - общей химии – два;
  - судебной медицины;
  - поликлинической терапии – два;
- медицинский реабилитации и физиотерапии;
- общей гигиены;
- общей хирургии – два;
- 1-й хирургических болезней – три;
- челюстно-лицевой хирургии;
- 1-й терапевтической стоматологии – два;
- общей стоматологии – два;
- ортопедической стоматологии – шесть;
- ортодонтии;
- психиатрии;
- нормальной физиологии.
- Преподавателей кафедр:**
  - биологии;
  - физического воспитания и спорта – три.
- Старшего научного сотрудника** лаборатории коллагенозов ЦНИЛ.

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

\*\*\*

На основании приказа МЗ РБ № 420-А от 06.08.2002г. «О перераспределении мест в клинической ординатуре на 2002 год» объявляется дополнительный набор в клиническую ординатуру Белорусского государственного медицинского университета на очную форму обучения по специальностям:

• Эндокринология • Неврология • Инфекционные болезни

Прием документов в клиническую ординатуру проводится по 06.09.2002 г.



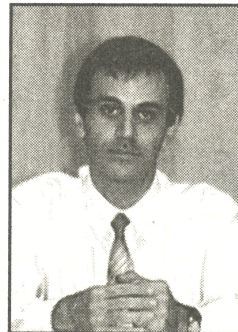
## Нам нужен такой журнал!

1  
2002  
БЕЛОРУССКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ЖУРНАЛ

Достаточно сказать, что 70% врачей, которые работали и работают в Республике Беларусь, – это выпускники Белорусского государственного медицинского университета. В его стенах подготовили и защитили диссертации более 200 докторов и более 900 кандидатов наук, успешно работающих сегодня на многих ключевых должностях в Республике Беларусь и определяющих основные направления развития здравоохранения в нашей стране.

Выпускники университета успешно работают во многих медицинских вузах Республики Беларусь, НИИ, медицинских училищах, готовят кадры для науки и практического здравоохранения. Среди наших выпускников Герои Советского Союза, Герои Социалистического труда, лауреаты Государственных премий СССР и Республики Беларусь, академики Академии наук СССР, НАН Беларуси, члены-корреспонденты этих академий, заслуженные деятели науки, заслуженные врачи и очень многие врачи и педагоги, имеющие высокие правительственные награды.

Многие наши врачи и ученые с различными степенями и званиями на слу-



## Самый открытый вуз

Подошел к концу очередной этап работы приемной комиссии – прием в число студентов абитуриентов, успешно выдержавших вступительные испытания. Самое

время подвести итоги работы.

В текущем году были как традиционные этапы работы, так и нововведения. К традиционным можно отнести активное участие членов приемной комиссии в профориентационной работе в городе Минске и за его пределами (Жодино, Копыль, Любань), участие в республиканском семинаре ответственных секретарей, разработка и утверждение Порядка приема в БГМУ, составление экзаменационных заданий по предметам вступительных экзаменов, публикации в республиканских газетах, выступления на радио и телевидении, проведение «Дня открытых дверей» и т.д.

К особенностям этого года можно отнести несколько моментов. Первый – оценка знаний абитуриентов в нашем университете осуществлялась по 10-балльной системе, что внесло определенные коррективы как в критерии оценки знаний по предметам вступительных экзаменов, так и в работу предметных комиссий в целом.

Второй – вступительные экзамены проводились в 2 потока. В первом потоке – с 16 июля по 23 июля 2002 года – сдавали вступительные экзамены абитуриенты, подавшие документы на лечебный и военно-медицинский факультеты. Во втором потоке – с 24 июля по 31 июля 2002 года – сдавали экзамены абитуриенты, подавшие документы на стоматологический, педиатрический и медико-профилактический факультеты. Как и в прошлом году осуществлялся прием как оригиналов документов об образовании, так и их копии.

Третий – возврат к раздельному конкурсу среди выпускников городских и сельских школ.

Несколько неожиданным в этом году

оказался высокий конкурс на педиатрическом факультете – 4,43 человека на место, в то время, как на лечебном факультете он составил 3,42 человека на место. Самым низким оказался конкурс на стоматологический факультет – 2,95 человека на место. В целом же конкурс по университету остался традиционно высоким и составил 3,6 человека на место. Всего было подано 2401 заявление при плане набора 659 человек на все факультеты. Из них на лечебный факультет план приема составил 314 человек, на педиатрический – 132, на стоматологический – 110, на медико-профилактический – 70 и на военно-медицинский – 33. Набор на целевую подготовку составил 50% от плана на каждый факультет, кроме военно-медицинского. Выдержав вступительные испытания 1221 абитуриент, т.е. примерно каждый второй. Было подано 13 апелляций, из них удовлетворено лишь три. При этом следует отметить, что изменение оценки происходило лишь там, где работы проверялись не нашими преподавателями, а школьными учителями.

Зачисление абитуриентов в студенты производилось традиционно на открытом заседании приемной комиссии в актовом зале. Однако, в отличие от предыдущих лет, зачисление проводилось в два этапа. Сначала, 4 августа, было проведено зачисление абитуриентов, набравших проходные баллы, а затем, 7 августа, зачисление абитуриентов набравших полу проходные баллы. В тот же день были зачислены 147 из 150 претендентов на внебюджетную форму обучения. Подводя общий итог приемной кампании следует заметить, что наш университет по праву назван в прессе «самым открытым вузом». Это стало возможным благодаря тому, что все этапы работы приемной комиссии оперативно размещались, отображались и демонстрировались на стендах приемной комиссии, нашей страничке в Интернете, на радио, телевидении и даже в холле и актовом зале университета. Добро пожаловать, студент 2002 года!

Арам АВЕТИСОВ,

отв. секретарь приемной комиссии

ху у медиков всего мира. Хочется отметить и наших выпускников, которые вершат свое благородное дело на всей территории СНГ и далеко за рубежом, создавая славу нашему университету. Мы наладили активное сотрудничество с вузами и преподавателями многих стран мира. Активно идет процесс интернационализации медицинского образования и внедрение его в международное образовательное пространство. Мы сотрудничаем также со многими восточными и западными университетами, медицинскими факультетами.

История нашего университета тесно связана с людьми, его создавшими, работающими на его благо. Его преподаватели – это люди, сочетающие в себе две высокие профессии: врача и педагога, которые всегда отличаются гуманизмом, глубоким осознанием профессионального долга, научными устремлениями, активной организаторской и общественной деятельностью.

Коллектив университета, благодаря преемственности поколений, накопил за многие десятилетия бесценный багаж практических и научных знаний, в кото-

рых так нуждаются не только молодые, но и опытные врачи.

Сегодня совершенно очевидно, что все лучшее и ценное, что сделано сотрудниками университета, должно быть сосредоточено в одном научном издании, которое стало бы не только ценным источником знаний, но и его историей, сохраняющей для будущих поколений студентов и врачей память о каждом из тех, чей опыт, знания, творческий потенциал постоянно передавался каждому новому поколению медиков.

Не сомневаюсь, что содержание журнала будет интересно всем, от студента до практического врача, от молодого ученого до маститого профессора, потому что лучшие специалисты-ученые будут определять вектор его деятельности.

Наш журнал открыт для смелых дискуссий, инновационных идей, оригинальных исследований, размышлений о профессии, интересных лекций, то есть для всего того, что и составляет нашу университетскую жизнь. Журнал будет распространяться по подписке и в розницу...

Сергей ДЕНИСОВ, первый  
проректор БГМУ, профессор

Уважаемые коллеги! В свет вышел первый номер «Белорусского медицинского журнала», учредитель которого – БГМУ. Это несомненно яркое событие для всего коллектива сотрудников, студентов университета, всей медицинской общественности Республики Беларусь, так как информационное поле пополняется еще одним научно-практическим медицинским изданием, публикации в котором будут представлены самыми известными учеными и практиками нашей страны.

Появление этого журнала неслучайно. Ведь наш университет сегодня – самый крупный в стране центр высшего медицинского образования. На пяти его факультетах обучается более 4000 студентов, готовятся кадры высшей квалификации (аспиранты, докторанты), а также клинические ординаторы, врачи-стажеры. В целом, со дня открытия медицинского факультета в БГУ в 1921 г. по настоящее время БГМУ подготовил более 40 тысяч врачей.



Такой же жаркой, как и нынешнее лето, оказалась международная жизнь БГМУ. В начале июля на базе БГМУ состоялась очередная рабочая встреча ВОЗ по проекту «Телемедицина», в которой под председательством координатора проектов ВОЗ д-ра Repacholli приняли участие представители ВОЗ и университета г. Нагасаки — почетный доктор БГМУ, профессор Yamaskita, профессор Tamashiro, д-р Takamuka, а также координаторы проекта с белорусской стороны — начальник отдела внешних связей МЗ РБ Э.И. Глазнов, проректор по научной работе БГМУ профессор С.Л. Кабак, д-р Д.И. Романовский и другие официальные лица. На встрече были подведены итоги сотрудничества за прошедший год и намечены пути успешного завершения проекта. Более того, в первый день рабочей встречи ректор БГМУ



П.И. Беспальчук вручил д-ру Repacholli диплом почетного доктора БГМУ, который был удостоен этого почетного звания за большой вклад в развитие сотрудничества и идей гуманизма.

В период июль-август БГМУ посетили представители университета г. Питтсбурга (США), делегация японских студентов университета г. Токио (Япония). Ректор БГМУ принял известного мецената и гуманиста из Германии господина Фая, который на протяжении последнего десятилетия оказывает финансовую гуманитарную помощь лечебным и социальным учреждениям Республики Беларусь, а также организует лечение пациентов с тяжелыми формами патологии в клиниках ФРГ.

За свою деятельность в Республике Беларусь господин Фай был отмечен благодарностью Президента РБ Александра Григорьевича Лукашенко.

На встрече доктор Фай выразил готовность сотрудничать с БГМУ и оказывать всестороннюю поддержку в со-

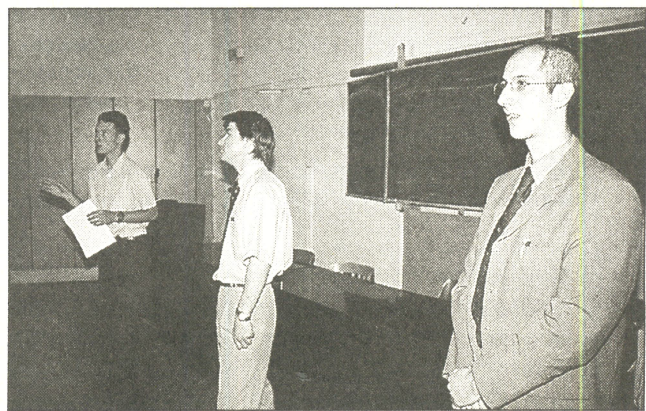


вершенствовании его материальной базы. Более того, г-н Фай выступил с инициативой содействовать заключению соглашения о сотрудничестве с некоторыми университетами Германии.

Следует также отметить, что уже не первый раз по приглашению БГМУ в детских специальных лечебных учреждениях г. Минска с 1 июля по 31 августа работают студенты медицинского университета г. Кардиффа (Великобритания). В прошлом году в начале августа БГМУ посетила заместитель декана медицинского университета г. Кардиффа профессор Finlay. После встречи с ректором БГМУ П.И. Беспальчуком были определены направления развития сотрудничества между двумя университетами, которые будут отражены в окончательном варианте соглашения о сотрудничестве после визита П.И. Беспальчука в г. Кардифф.

Василий РУДЕНОК, начальник международного отдела БГМУ

В начале июня в Белорусском государственном медицинском университете при содействии Посольства Франции в Республике Беларусь состоялась встреча атташе по вопросам французского языка г-на А. Мартинетти и ответственного за научное сотрудничество г-на Г. Касперски Посольства Франции в Республике Беларусь со студентами БГМУ. На встрече г-да Мартинетти и Касперски рассказали о возможностях получения постдипломного образования в медицинских университетах во Франции. Широкие перспективы для граждан Республики Беларусь откроются уже в 2003 году. Встреча вызвала живой интерес аудитории, было задано много вопросов, получены исчерпывающие ответы.



## Путешествие в историю

Как известно, каждый язык состоит из устной и письменной речи.

Русской письменности более 1000 лет. Тысячелетие русского письма отсчитывается от 988-го года, официального государственного принятия христианства, то есть крещения Руси.

Христианство — письменная религия: ее законы зафиксированы в книгах, церковные службы ведутся по книгам, при этом требуется высокая точность. Стать христианской страной значило тем самым стать страной со своей системой письменности.

Исследователи считают, что письмо в Древней Руси существовало и до принятия христианства, хотя письменных памятников дохристианского периода нет. Надо отметить, что понятие «памятник» — это не только скульптуры, установленные в музеях и на улицах городов, — это и произведения литературы, искусства, архитектуры, то есть книги, картины, здания.

Первый письменный памятник «Остромирово евангелие» относится к 1056-1057 годам. Памятник этот — пример высокой техники русского письма, образец древнего книжного искусства.

Этот факт говорит о том, что письменность уже к 1056-му году была в расцвете. От начала создания первых книг, видимо, уже прошли многие десятилетия, а может быть, и века.

Письмо — великое достижение каждого народа. Это общая долговременная память, показатель высокого уровня предшествующего развития и мощный фактор развития дальнейшего. Оно, конечно, относится к величайшим творениям человеческого разума. С письмом связывается переход в новую эпоху, от

первобытных общин и от варварства к цивилизации, от «доистории» к собственной истории.

Особый интерес вызывает тот факт, что письменность на Руси существовала и до 988 года. Основанием для таких предположений являются загадочные нерасшифрованные рисунки, линии, знаки на различных предметах, которые были найдены археологами на территории Древней Руси, а также свидетельства древних арабских писателей-путешественников, договоры Киевской Руси с греками и с Византией. Договорам этим придается особенно большое значение: они сами по себе свидетельствуют о весьма вероятном наличии письма, а кроме того, в них есть прямые упоминания о грамотах, о письменных завещаниях русских людей.

Большую ценность представляет надпись на глиняном горшке, который найден в раскопках недалеко от старинного русского города Смоленска: «Гороухца» — читается как «горухца» или «горушка» и переводится как «горчица, горчишные зерна» (из зерен этих делается порошок-приправа). Надпись эту относят к первой половине или даже к началу X века, т.е. задолго до крещения Руси. Поэтому многие ученые уверенно говорят о письменном русском языке в дохристианскую эпоху. Некоторые из них предполагают, что какие-то формы письма были известны Древней Руси, может быть, столетия за два до крещения Руси, но памятников, подтверждающих эту мысль, к сожалению, не сохранилось.

Тысяча лет — срок немалый даже для таких явлений, как язык и письмо. За это время в русском языке произошли существенные изменения.

## Подарок из Смоленска

Вот уже более полувека активно и плодотворно трудится на кафедре нормальной анатомии воспитанник нашего вуза профессор Петр Иосифович Лобко. За эти годы он прошел путь от лаборанта этой кафедры до профессора, заслуженного деятеля науки РБ, лауреата Государственной премии РБ, член-корреспондента Белорусской Академии медицинских наук. За эти годы под его руководством выполнено пять докторских диссертаций и воспитано 36 кандидатов медицинских наук, в том числе и из далекого зарубежья: Кубы, Никарагуа, Чехии, Вьетнама и т.д.



И вот совсем недавно Смоленская государственная медицинская академия выразила глубокую благодарность Петру Иосифовичу Лобко за консультативную помощь при выполнении докторской диссертации зав. кафедры Смоленской государственной медицинской академии Ирины Петровны Степановой и наградила Грамотой академии.

Хороший подарок ко дню рождения одного из ветеранов нашего медицинского университета!

Валерий ДЕЧКО, зам. председателя Минского научного общества анатомов, гистологов, эмбриологов и топографо-анатомов, доцент

Основу русского письма составила старославянская азбука кириллица, созданная примерно в 888 году и названная так в честь славянского просветителя, создателя старославянской письменности монаха Кирилла. Кириллица включала в себя 43 буквы.

В середине XVI века рукописное письмо достигло расцвета. В это время сложились основные типы почерков, приемы и правил письма.

Во второй половине XVI столетия началось книгопечатание. Первым напечатал книги в России Иван Федоров, в Беларуси — Франциск Скорина. Первопечатные книги внешне мало чем отличались от рукописных. Такими первыми книгами были «Букварь», «Домострой», «Стоглав».

В начале XVIII века была проведена реформа русской азбуки. Создавалась так называемая гражданская азбука (до этого была церковная). Это была часть прогрессивной реформы царя Петра I. На 29 января 1710 года в алфавите была 41 буква, каждая из которых имела начертательные варианты. Петр I своей рукой вычеркнул из алфавита 3 буквы. В ал-

фавите осталось 39 букв, среди них появились две новые: э, я. Новая гражданская азбука положила начало различию больших и малых букв.

А в 1735 году произошла реформа Академии Наук. Были исключены из алфавита еще три буквы, но добавлена буква й. Букву і (и долгое) заменили на и, которой пользуются и сейчас.

В самом конце XVIII века в русском письме появилась буква е. Ее избрал знаменитый писатель и историк Н.М. Карамзин.

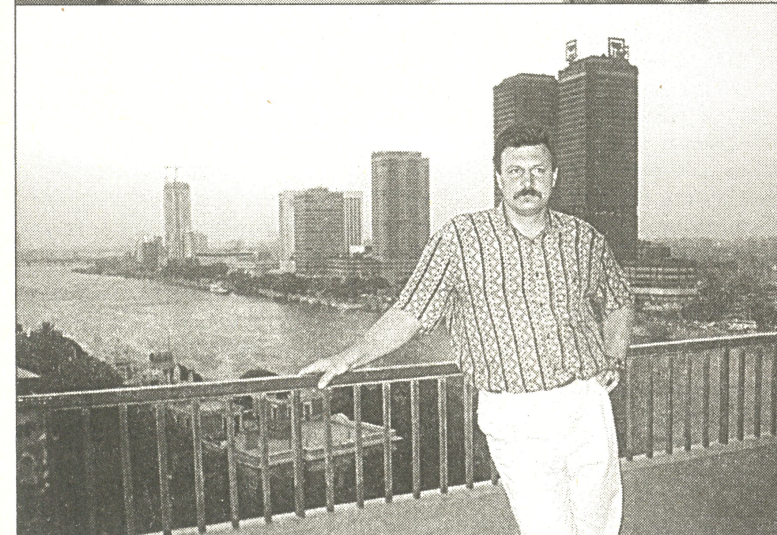
Вторая половина XIX века отмечается деятельностью выдающегося специалиста в области русского языка академика Грота, автора известных лингвистических трудов. В течение более трех десятилетий вся грамотная Россия «писала по Гроту».

После революции 1917 года произошли большие изменения в жизни общества, в том числе и в письменном языке. Некоторые буквы были изъяты из алфавита. В этом виде алфавит сохранился до наших дней.

Студенты медицинского факультета иностранных учащихся



# На египетской земле



Командировка в Каир состоялась в конце июня — начале июля вместе с аспирантом кафедры травматологии и ортопедии Айман Эйсса Гута по приглашению Министерства здравоохранения Египта и Египетской ассоциации ортопедов. Программа предусматривала участие в IV международной хирургической конференции по методу Илизарова и ознакомление египетских коллег с классической школой внеочагового компрессионно-дистракционного остеосинтеза, значительный вклад в разработку которого внес Г.А. Илизаров.

В Египте метод Илизарова используется сравнительно недавно и только несколько десятков врачей самостоятельно выполняют такие операции. Основные технические приемы базируются на работах итальянского ортопеда Катани, а интерпретация принципов компрессионно-дистракционного остеосинтеза не всегда соответствует нашим.

Консультации больных и операции проводились в государственном хирургическом госпитале «Пирамида». За 12

дней осмотрено свыше 150 пациентов с различными заболеваниями и последствиями травм опорно-двигательного аппарата. Выполнено 23 операции внеочагового компрессионно-дистракционного остеосинтеза при врожденных и посттравматических деформациях голени, бедра и предплечья. Применяемая нами техника проведения спиц, остеотомий, монтажа внешних опор аппарата была совершенно незнакома и во многом непонятна врачам госпиталя. Возникало много вопросов, после каждой операции разворачивалась длительная дискуссия. В итоге египетские специалисты признали наши тактические подходы и технические приемы реализации компрессионно-дистракционного остеосинтеза более рациональными и эффективными по сравнению с используемыми ими ранее.

В конференции принимали участие свыше 100 ортопедов из Великобритании и различных регионов Египта. Заседания проходили в великолепном зале пятизвездочного отеля Марриотт. В фойе была орга-

низована большая выставка медицинской техники, оборудования и медикаментов. Техническое обеспечение и организация конференции заслуживает самых высоких похвал. Было заслушано 14 докладов по применению аппаратов внешней фиксации для коррекции деформаций конечностей. Нами было представлено 3 доклада лекции на темы: «Принципы чрескостного остеосинтеза. Специфические осложнения метода», «Чрескостный остеосинтез при деформациях конечностей. Деформации голени и бедра», «Выращивание дистракционного регенерата при деформациях конечностей. Деформации предплечья».

После конференции президент египетской ассоциации ортопедов, директор госпиталя «Пирамида», профессора египетских университетов высказали большую заинтересованность в налаживании и поддержании тесных научных связей со специалистами Республики Беларусь. Обсуждались вопросы возможности обучения травматологов-ортопедов Египта в клинической ординатуре и аспирантуре на кафедре БГМУ.

**Александр МАРТИНОВИЧ,**  
доцент кафедры травматологии и ортопедии БГМУ



## УВАГА!

Запрашаем да супрацоўніцтва тых, хто ўмее цікава пісаць замалёўкі, заметкі, вершы, браць інтэрв'ю... Адным словам, складаць і распавядаць, а таксама фатаграфавач.

Чакаем вашы творы. Спадабаюцца — надрукуем. Рэдакцыя «Вестніка БДМУ»



Каким он будет: хорошим, с симпатичными взаимоотношениями между преподавателями, студентами, курсантами и всеми сотрудниками БГМУ, с хорошей, прочной успеваемостью, без подзак, троек, а тем более без проклятых двоек и противных хвостов и, конечно же, здоровым — без табака!

А это ведь не так просто, когда на планете табачная эпидемия.

Парижане, например, считают: «Воздух в Париже настолько грязный, что всякий раз, прежде чем вздохнуть, нужно его хорошо прокипятить!»

Юрий Арский — редактор Минского городского Центра здоровья считает: «Похоже, что наш родной Минск в этом отношении приближается к европейским стандартам».

Курение во всем мире и у нас в республике стало поистине вселенской бедой.

ВОЗ прямо заявила, что «табачная эпидемия свирепствует в Восточной и Центральной Европе».

«Мода» на курение захлестнула сегодня даже детей. По данным ВОЗ половина мальчиков и две пятых девочек от 13 до 16 лет курят по меньшей мере раз в неделю.

Наши читатели уже знают, что одна из форм борьбы с курением — международная антитабачная кампания: «Брось курить и выигрывай!».

Содержание и порядок проведения этой кампании по инициативе Совета БГМУ по организации мероприятий, направленных на отказ от табакокурения, и по решению ректора университета П.И.Беспальчука было опубликовано в экстренном номере «Вестник БДМУ» 22 апреля под заголовком: «Брось курить и выигрывай!».

Большинство факультетских советов по организации мероприятий по отказу от табакокурения активно направляло курящих

студентов на участие в этой кампании. Этим советам предстоит в сентябре-октябре подвести итоги проведенной работы по охвату студентов, курсантов в этой акции.

## Лучший приз — ЗДОРОВЬЕ!

Такие итоги уже подведены в Минске и в республике. Эти итоги свидетельствуют о том, что число участников в этой кампании составило 2 383 человека, что в 2 раза больше чем в 2001 году.

Победителями в лотерее по городу стали: Павлов Н.Н., Гомонов Ю.М., Боровиков В.В., Фомин С.С., Плавник Е.Е., Радченко А.Ф., Литвиненко Г.И., Иода В.Б., Микуло А.Н., Комаров А.И., Горячев С.М., Радевич М.И., Томашук И.И., Бодунов В.А., Герман С.Г., Богатенко И.П., Трикоза Е.Э., Тарасевич А.Б., Радюк А.Н., Коваленко А.П., Календа С.С., Черняева М.В., Сегай Н.С., Кутаисов М.В.

Факультетским советам по табакокурению необходимо проверить, есть ли среди победителей лотереи, перечисленных в этом перечне, и уточнить в городском Центре здоровья фамилии наших студентов, курсантов и сотрудников БГМУ.

Выявлены также кандидаты на европейские призы по 2500 и международные призы в размере 10 000 долларов. Это Коваленко А.П., Трикоза Е.Э., Иода В.Б. Всего же от Беларуси на международный уровень на призы вышло 9 человек. Как хотелось бы среди перечисленных призеров увидеть имена наших студентов, курсантов, сотрудников.

Завершая изложение итогов антитабачной кампании, редактор Минского городского Центра здоровья отметил следующее:

не передается. Курение — это дефект воспитания, формирования имиджа человека. Курение для подростка ассоциируется с взрослой жизнью. Ведь курят у нас везде: на работе, дома, в кафе, ресторанах. Сигарету можно увидеть во рту киногероя, учас-

«Антитабачная акция в этом году вызвала немалый интерес у белорусов, о чем свидетельствуют письма в наш центр. Например, Виктор Хмара, военнослужащий из г.Борисова, написал следующее: «Понимаю, призов на всех никогда не хватит, да и не в деньгах счастье. Но благодаря тому, что узнав о таком мероприятии, я тоже решил попробовать не курить. И знаете, получилось: не курю уже больше месяца. Так что почаще надо проводить какие-то месячники, декады, чтобы задумался. А я свой приз — здоровье — уже взял!!!»

Совет БГМУ как и факультетские советы по реализации мероприятий, направленных на отказ от табакокурения студентов, курсантов и сотрудников БГМУ, возьмут на свое вооружение предложение Виктора Хмары о том, чтобы курильщики не мешали окружающим осуществлять их право дышать чистым воздухом, а сами курильщики отказывались от курения и сберегали свое здоровье.

С этой целью по просьбе Совета БГМУ врачи-специалисты по заболеваниям, связанным с табакокурением, подготовили соответствующие статьи о вреде курения, которые сегодня публикуются.

И хочется надеяться, изложенное в этих статьях поможет многим нашим читателям отказаться от пагубной своими последствиями вредной привычки табакокурения и включиться в участие в антитабачной акции 2003 года ВОЗ «Брось курить и выигрывай!», а еще лучше, чтобы они, не дожидаясь этой акции и ухудшения своего здоровья, отказались от табакокурения как можно скорее.

**Валентин ВАХРУШЕВ, зам. председателя совета по организации мероприятий, направленных на отказ от табакокурения студентов, курсантов и сотрудников БГМУ**

птомы отмены бывают значительными: беспокойство, раздражительность, плохие настроение и аппетит, усиление кашля и т.д. Человек стремится закурить вновь, чтобы восстановить свое нормальное состояние, комфортность. Но чтобы этого не случилось, на помощь приходят никотино-замещающие препараты и жевательная резинка никоретте. Пока это единственное медикаментозное средство, помогающее избавиться от курения. Организм курильщика настолько зависит от никотина, что нуждается в ежедневной подпитке определенными его дозами. Никоретте позволяет восполнять в организме никотин, но без веществ и смол, содержащихся в дыме и ведущих к ряду заболеваний. Есть две формы медикаментозной терапии курения, базисная и дополнительная. При базисной никоретте применяется постоянно, чтобы поддерживать концентрацию никотина в крови на привычном для курильщика уровне. Это позволяет человеку медленно уйти от табачной зависимости. Жевать резинку необходимо до тех пор, пока чувствуется вкус никотина. Одной резинки хватает на 30 минут. Дополнительная терапия применяется при усилении симптомов отмены или при появлении ситуации, когда человек может вновь закурить.

Применение никоретте — очень эффективный метод. Он позволяет человеку действительно расстаться с курением, а значит, укрепить свое здоровье.

И в заключение хочу сказать об одном ошибочном мнении, бытующем среди курильщиков с солидным стажем. Они считают, что никотина в их организме предостаточно, поэтому им уже все равно — будут они курить или бросят это занятие. Но это далеко не так. Как показывает жизнь, отказ от курения до 50 лет снижает риск смерти в последующие 15 лет в 2 раза. Так что бросить курить никогда не поздно. Только надо это сделать раз и окончательно. И никоретте в этом поможет.

**Павел КРИВОНОС, зав. кафедрой фтизиопульмонологии БГМУ, доцент**

## От никотина «малыми шагами»

*Программа «малых шагов», предложенная Мюнхенским институтом психиатрии им. Макса Планка, является одной из более эффективных средств предлагаемых по преодолению зависимости от табака.*

Строгое следование программе значительно уменьшает вред, приносимый курением, постепенно ведет к отвыканию от сигарет и, что особенно важно, делает курение «некомфортным», когда курильщик не получает удовольствие от сигареты. От этих негативных ощущений при курении до полного отказа от никотина всего один шаг.

Познакомимся с основными положениями (шагами программы):

- покупайте сигареты всегда лишь по одной пачке;
- взяв сигарету, пачку сразу же прячьте;
- пользуйтесь только сигаретами с фильтром;
- постоянно меняйте сорт сигарет;
- держите сигареты в таких местах, чтобы каждый раз, когда захочется курить, приходилось бы встать и даже пойти за сигаретами в другую комнату;
- если вас угощают сигаретой, отказывайтесь;
- если у вас кончились сигареты, не просите их ни у кого, а вот спички просите у знакомых всякий раз, когда хотите курить (свои спички оставляйте дома);
- всякий раз, покулив, очищайте пепельницу;
- после этого чистую пепельницу уберите подальше;
- после каждой затяжки горящую сигарету кладите на край пепельницы;
- каждый раз, прежде чем закурить, сделайте три спокойных вдоха и выдоха;
- выкуривайте каждую сигарету не больше, чем до половины;
- закурив, после первой затяжки погасите сигарету;
- затягивайтесь не чаще, чем через раз: один раз просто подержите дым во рту, один раз затянитесь;
- первую за день сигарету выкуривайте не раньше, чем после завтрака;
- сразу после еды выходите из-за стола и принимайтесь за свои дела — курить после еды совсем необязательно;
- не курите во время ходьбы;
- подумайте, прежде чем закурить сигарету: пусть пройдет 2 минуты, только после этого можете закурить;
- спустя некоторое время приучите себя закуривать через 5 минут после того, как решите покурить, а позднее — и через 10 минут;
- ни в коем случае никогда не выкуривайте больше одной сигареты в час;
- когда курите, не занимайтесь ничем приятным: чтением, просмотром телепередач;
- постарайтесь курить не затягиваясь;
- подсчитайте, сколько денег вы сэкономили с тех пор, как стали курить меньше.

Не стремитесь соблюдать все эти правила с первого же дня, для начала выберите 3—4 наиболее легких. По мере того, как вы сможете соблюдать некоторые из вышеприведенных ограничений, добавляйте к ним по одному-два ежедневно. Наконец наступит момент, когда вы сможете соблюдать все правила. Тогда вам и следует бросить курить.

**Игорь КОЗЛОВ, зав. лабораторией профилактической кардиологии РНПЦ «Кардиология»**

## БРОСИТЬ КУРИТЬ никогда не поздно

*Хотя проблема курения, как говорится, уже и набила оскомину на зубах, она по-прежнему остается глобальной. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год в мире умирает от болезней, связанных с курением, примерно 4,5 миллиона человек, то есть каждые 8 секунд умирает один человек.*

тника телепередачи. К тому же и сами курящие считают курение не очень-то вредным занятием. Вот потому и подростки, стремясь подражать взрослым, тоже тянутся к сигаретам. А так как купить сигареты — не проблема (есть где купить и за что), то курить некоторые начинают уже с малых лет.

Надо сказать, что если в советские времена противотабачная пропаганда велась постоянно, особенно в школах и вузах, то в последние годы о ней просто забыли. А на шикарных, фасонных цитах, рекламирующих сигареты, надпись мелкими буквами: «Минздрав предупреждает: курение опасно для вашей жизни» — вызывает у людей только ироническую улыбку.

К табаку привыкают легко. А отвыкают долго. С позиций доказательной медицины есть два возможных пути, позволяющих бросить курить. Первый — рациональная психотерапия, то есть внушение, в котором могут участвовать врачи, педагоги, родители, знакомые. Иногда бывает достаточно одной-двух бесед, и человек бросает курить. Но зачастую это длительный процесс, требующий большого терпения и силы воли как со стороны курильщика, так и со стороны тех, кто помогает ему избавиться от табачной зависимости.

Второй путь — медикаментозный, максимально снижающий проявления симптомов отмены. Как показывает практика, сим-

Курение — это не привычка, а табачная зависимость. Как показывает жизнь, она развивается достаточно медленно, но держится потом довольно стойко. И хотя о вреде курения знают, на верное, все, ряды курильщиков не уменьшаются, а, наоборот, из года в год увеличиваются. На мой взгляд, причина в том, что к курению все мы относимся как к какой-то шалости, воспринимаем его вред не всерьез. Вот говорят, что капля никотина убивает лошадь. А кто видел, что это действительно так? Кто видел, что человека, выкурившего сигарету, постигла смерть? Никто. Значит, не так страшен черт, как его малюют.

На самом деле табачная зависимость наносит здоровью человека непоправимый вред. На сегодня медики уже выявили две группы болезней, развитие которых связано с курением. Первая напрямую связана с табаком, вторая — опосредованно.

При курении человек вдыхает более 200 различных вредных веществ, которые, в первую очередь, отрицательно влияют на сердечно-сосудистую и дыхательную системы. Доказано, что табак является причиной возникновения таких болезней, как рак легкого, полости рта, мочевого пузыря, атеросклероз, инфаркт, хронические болезни легких (бронхит, экзема, бронхиальная астма, туберкулез).

Как специалист по легочным болезням могу с полной ответственностью заявить, что 80—90% курящих болеют хроническим бронхитом, который практически не лечится, приводит к летальному исходу. К примеру, в России от связанных с курением болезней умирает ежегодно около 300 000 человек. В Беларуси, к сожалению, такая статистика не ведется.

Особая тема — влияние табака на будущего ребенка. Если родители курят, то, как правило, дети рождаются с малым весом, недоразвитыми легкими, впоследствии часто болеют.

В последние годы ряды курильщиков значительно помолодели. Это связано со многими причинами. Человек не рождается курильщиком, с генами эта зависимость

