



БИБЛИОТЕКА

БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

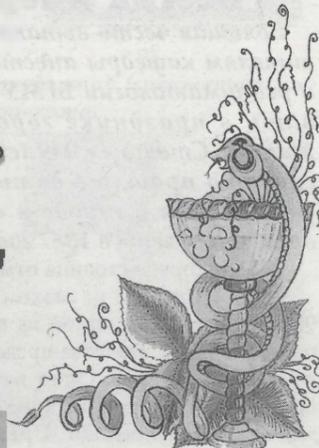
Вестник БДМУ

11 кастрычніка 2016 г. ● № 19 (1987)

Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта (агульнапапулярная)

Выдаецца са студзеня 1931 года.

Падпісання можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594.



В формате открытого диалога

Подведение итогов работы и определение перспективных направлений деятельности системы студенческого самоуправления БГМУ на 2016-2017 учебный год стали базисными вопросами повестки дня на заседании Координационного совета студенческого самоуправления, которое состоялось четвертого октября с участием ректора университета А.В. Сикорского.



● День за днём

студентов в совершенствовании образовательного процесса. Ректор университета подчеркнул необходимость полноценного участия органов студенческого самоуправления в разработке предложений, направленных на улучшение условий в университете для становления будущих медиков.

Члены Координационного совета получили содержательные ответы на волнующие их вопросы непосредственно от ректора университета, а также внесли ряд предложений в рамках различных сфер деятельности родной Alma Mater.

По итогам заседания Координационного совета определены перспективные направления работы студенческого самоуправления университета на 2016-2017 учебный год.

Работа совета прошла в формате открытого диалога членов совета и ректора университета. Анатолий Викторович отметил положительную роль работы студенческого самоуправления в жизни университета и становлении студентов как будущих специалистов. Высокой оценки удостоены результаты деятельности Координационного совета студенческого самоуправления в 2015-2016 учебном году.

Особое внимание на заседании совета было уделено вопросам участия

Дмитрий СОЛОВЬЁВ, председатель Координационного совета студенческого самоуправления

Люди, улыбнитесь миру
Открыто и светло –
Люди, улыбнитесь солнцу
Дождю и мгле назло!

Мир нашему дому!

Двадцатого сентября все жители Земли отметили День мира. Эта дата как никакая другая актуальна для нашей страны, для нашего города. Географически Минск расположен в центре континента, на перекрестке экономических, торговых и культурных дорог и постоянно ощущал угрозу то со стороны немецких рыцарей, то татар, а то и соседних государств, что усложняло экономическое и культурное развитие города и всей страны. Белорусы участвовали в войне 1812 года, в освободительных восстаниях, в революциях. Большим потрясением для Беларуси, а особенно для Минска, явилась Первая мировая война. Минск был прифронтовым городом со всеми тяжелыми последствиями. Вторая мировая война не оставила камня на камне в Минске. В годы Великой Отечественной войны белорусский народ вел мужественную борьбу против фашистских захватчиков. Погиб каждый третий житель республики. Беларусь утратила более половины национального богатства. Минск был разрушен на 80%. Из почти 270-тысячного населения довоенного города в июле 1944 года здесь жило только 50 тысяч человек. А

сегодня? Около 2 миллионов жителей! Таких темпов роста за полвека не знал ни один город мира.

Мирный Минск не перестает удивлять своих жителей и гостей. Удивляет своей зеленью, чистотой, динамичностью и гармоничностью своего развития. Удивляет своими праздниками, фестивалями, концертами, ярмарками. Не успел в этом году 3 сентября отгреметь салют и фейерверк в честь Дня города и его 949-й годовщины, как через неделю 10-11 сентября минчан и гостей столицы привел в восторг фестиваль-ярмарка «Праздник хлеба – 2016».

На площадке около Дворца Спорта можно было попробовать хлеб, пряники, печенье, сушки, торты; можно было поучаствовать в различных конкурсах: слепить различные фигурки из теста, собрать торт из разрозненных кусочков, посчитать на баранках, принять участие в мастер-классе по выпечке из слоеного теста на основе готовых полуфабрикатов и затем продегустировать свой продукт; можно было купить новинки хлебопроизводства: хлеб с семечками льна, овсяных хлопьев, хлеб «Долголет» (название-то какое – говорит само за себя), «Скарб зерновой»; «Марусин»; пирожные овсяные и медовые, различные лакомства. Это был настоящий рай для гурманов. И везде зву-

чала музыка. Что может быть лучше аромата свежего хлеба и музыки! Радость и мир! Покой на душе и желание жить!

17 сентября в Республиканском центре подготовки по зимним видам спорта «Раубичи» прошла «Гонка легенд – звезды биатлона за мир». Участвовали представители Беларуси, России, Германии, Австрии, Франции, Норвегии. Какой же представительной является наша страна, если к нам едут из разных уголков света, и все отмечают миролюбивую политику нашего государства, дружелюбие нашего народа и спокойную атмосферу, царящую на улицах, стадионах, площадях. На «Гонку легенд» приехали из России даже Дед Мороз и Снегурочка.

Не было Дарьи Домрачевой, но тысячи ее болельщиков приехали в Раубичи поболеть за сильнейших, поучаствовать самим, догнать легенд на лыжах-роллерах и на своих двоих, поиграть в керлинг, настольный теннис, показать мастерство на турниках, скейтбордах, пострелять из лука.

Торжества сентября завершились международным байкерским фестивалем, посвященном закрытию мотосезона 2016 г. В параде участвовали более 3 тысяч байкеров из Беларуси, России, стран Балтии и Западной Европы. Колонну мотоциклистов воз-

главил Александр Лукашенко и проехал от Кургана Славы к Дворцу спорта, а после посетил праздничные мероприятия и показательные выступления сотрудников спецподразделения ДПС «Стрела».

Студенты стоматологического и фармацевтического факультетов вместе со своими кураторами активно участвовали в мероприятиях города. Совместное времяпрепровождение сближает,

● Святкуем разам

помогает лучше узнать друг друга, легче адаптироваться к новым условиям жизни. Особую необходимость в этом испытывают студенты-первокурсники, которые оказываются в совершенно незнакомой среде – среди незнакомых людей.

Галина САЯНОВА, Мария ШИРЯЕВА, преподаватели кафедры иностранных языков

Белорусский государственный медицинский университет объявляет конкурс на замещение должностей:

- 1. Заведующего кафедрой:**
 - гигиены труда.
- 2. Профессора кафедры:**
 - акушерства и гинекологии.
- 3. Доцентов кафедр:**
 - травматологии и ортопедии;
 - общей хирургии.
- 4. Старших преподавателей кафедр:**
 - иностранных языков;
 - физического воспитания и спорта.
- 5. Ассистентов кафедр:**
 - 1-й хирургических болезней;
 - 1-й детских болезней;
 - психиатрии и медицинской психологии;
 - общей стоматологии;
 - челюстно-лицевой хирургии;
 - 1-й терапевтической стоматологии;
 - стоматологии детского возраста;
 - челюстно-лицевой хирургии.

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

Всегда впереди

Большая честь выпала представителям кафедры анестезиологии и реаниматологии БГМУ участвовать в празднике города-героя Минска. Столице – 949 лет. Именно столько прошло с даты первого упоминания о городе в «Повести временных лет» в 1067 году.

День города столица отмечала шумно, ярко и с размахом – сразу на 90 площадках. На одной из площадок в парке имени М. Павлова представил свои программы БГМУ. Одна из основных программ включала оказание экстренной медицинской помощи. Представители БГМУ наглядно продемонстрировали свои навыки и умения. На специальной площадке разместились муляжи для проведения реанимационных мероприятий – «Оживленная Анна» и «Максим», предназначенные для отработки базовой реанимации. Данные муляжи позволяют отрабатывать и демонстрировать такие элементы реанимационных мероприятий, как обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца. Такими реанимационными мероприятиями должен владеть каждый дееспособный человек (тем более – медицинский работник!) в любое время, в любом месте.

Научить реанимировать, быстро ориентироваться в любой экстремальной ситуации, всегда приходиться на помощь человеку, попавшему в беду, правильно оказывать экстренную медицинскую помощь, всегда быть впереди – основное

Павел Суяров:

– Есть мечта у сына: тянет в медицину! – неоднократно повторяла моя мама. А ведь правда, все началось в детском возрасте, когда мне довелось испытать трудности, о которых не снилось даже взрослым... Постоянные больничные, частые пребывания в стационаре, операции – все это не сломило меня, а только помогло найти свой путь в жизни. С тех пор остались яркие воспоминания о том, как маленький мальчик с улыбкой на лице идет в обход по больнице вместе со своим лечащим врачом. А когда кто-то болеет в нашей семье, в ход идут веселые слова: «Принесёт с лимоном мёд, и болезнь у всех пройдет».

В школе мои мечты переросли в цели, а в 11-м классе решил попробовать свои силы в олимпиадном движении. Времени ни на что не хватало, так что пришлось трудиться до седьмого пота. Такими усилиями на областной олимпиаде я получил диплом, а на ЦТ набрал высокие баллы, что помогло успешно поступить на лечебный факультет в БГМУ. Хочу отметить, это была большая радость и гордость для нас с мамой увидеть нашу фамилию в списках.

С первых дней в университете я ощутил груз ответственности, так как был назначен старостой группы, а первое занятие у нас прошло в городской клинической больнице. Здорово, что с 1-го курса мы проходим такие дисциплины, как Первая помощь, Общая хирургия и Основы медицинского ухода. Я уверен, что в медицинском вузе я смогу раскрыть себя и свои способности посредством участия в научных конференциях и общественной деятельности.

Анна Кожановская:

– Желание помогать людям стало ключевым моментом в решении стать врачом. Думаю, нужно призвание, чтобы спасти чью-то жизнь или даже сотни жизней, сделать мир лучше и счастливее. В старших классах я осоз-

Старая мая столица!

направление работы кафедры анестезиологии и реаниматологии БГМУ под руководством доцента О.Т. Прасмыцкого. Студенты СНК анестезиологии и реаниматологии Добыш Кирилл (1526 гр.), Яцухно Владислав (1515 гр.) и Вербило Роман (1517 гр.) и их научный руководитель подробно рассказывали о внезапной клинической смерти, ее причинах, этапах развития, демонстрируя методы оживления. Для всех желающих проводился «Мастер-класс» проведения реанимационных мероприятий одним и двумя реаниматорами.

Отрадно, что интересующихся реанимационными мероприятиями гостей праздника в парке оказалось много. Среди них представители интеллигенции и правоохранительных органов, студенты, школьники, военнослужащие, рабочие. Повысить свою культуру и испытать себя в плане проведения реанимационных мероприятий мог каждый желающий. После проведения необходимого инструктажа гости площадки проводили реанимационные мероприятия на муляжах. Примечательно, что самой младшей участницей была школьница 10 лет (она с большим интересом проводила реанимационные мероприятия на протяжении 5 минут!). Студенты и сотрудники БГМУ, гости площадки получили большое удовольствие от проведенного мероприятия. Праздник удался!

Подготовили Олег ПАВЛОВ, Сергей ГРАЧЕВ

Каждый из нас помнит, как трудно дался роятные эмоции при поступлении, неожиданно трудные занятия, новые знакомства и преподаватели, а также совершенно незнакомые жизненные ситуации. Ведь теперь наши юные ребята носят звания студентов медицинского университета. Давайте вспомним самый трудный год с парнями и девочками, которым было интересно поделиться своими впечатлениями. Несколько студентов-первокурсников расскажут о том, как они поступили в БГМУ и справлялись с обучением в его стенах.

Ю б и л я р ы октября

•Віншуем!



РАЕВНЕВА Татьяна Гертудовна – доцент 1-й кафедры внутренних болезней



ТОКАРЕВИЧ Игорь Владиславович – зав. кафедрой ортодонтии, профессор



ГРОНСКАЯ Неонила Ивановна – ассистент кафедры биологической химии



я поступил в медицинский университет. Признаюсь, я уже задолго до поступления знал, что прошел комиссию, так как на руках был диплом-гарантия. Но окончательно убедиться, как мне повезло, довелось, когда многие знакомые не поступили из-за нехватки нескольких баллов. Медицина вещь серьезная! Месяц прошел прекрасно, так как вся наша группа по утрам собиралась в холле перед тем, как идти искать нужные кабинеты. Ребята все веселые и отзывчивые, от чего мне с ними очень повезло! Действуем мы организованно и четко, так как

профессии. В этом нам помогают замечательные преподаватели. Они с любовью и удовольствием рассказывают нам о своих предметах и медицине в общем. Это пробудило огромное желание участвовать в заседаниях научных кружков, которые, наверняка, помогут мне лучше разобраться в некоторых темах. На самом деле, я человек тихий и спокойный, а свободное время люблю провести за рукоделием, например, вышивкой. Надеюсь, что смогу представить свои работы на университетских выставках.

Анастасия Качкар:

– С детства мне всегда хотелось помогать окружающим, как делом, так и словом, а работа доктора в первую очередь связана с помощью и гуманностью. Я считаю необходимым учиться и развиваться, идти в ногу со временем, а настоящий врач должен постоянно самосовершенствоваться. За медициной – будущее, и мне очень хочется принять посильное участие в этом нелёгком деле сделать жизнь своих будущих пациентов лучше.

Время поступления психологически достаточно трудное для меня: в нынешнем году проходные баллы прилично возросли, поэтому последние 2 дня приёмной комиссии были особенно напряжёнными. Чувства, когда ты находишь себя в списках и понимаешь, что 2 года упорной работы прошли не зря, просто непередаваемые!

Я совсем недавно начала обучение в БГМУ, поэтому мне пока трудно представить себя в роли врача. Однако, хотелось бы отметить, что меня привлекает такая специальность, как неонатолог или анестезиолог. Пока что я прохожу период адаптации. Волнительно, но в то же время очень интересно окунуться в студенческую атмосферу. Пока трудно выделить любимый предмет, прошел всего лишь один месяц учебного года.

Многие узнали себя в рассказах юных первокурсников. Где-то с усмешкой вы отметили, что теперь ваши взгляды поменялись, отношение к некоторым вещам стало проще и более реалистично. Ребятам предстоит узнать столько всего нового, ощутить самостоятельную жизнь в большом городе, а мы лишь можем помочь им добрым советом и поделиться опытом.

Подготовила Елена МУРАШКО

•Слова – первокурсникам

На крыльях мечты

нала, что поступление в медицинский университет то, что мне нужно. Таким образом я познаю свое тело, открываю двери новым возможностям и перспективам, буду заниматься полезным и престижным делом.

Такой настрой, усердная учеба и поддержка родителей поспособствовали моему благополучному поступлению в медицинский университет. Эмоции просто зашкаливали, ведь я ждала этого так долго! Безусловно, мою радость разделили родители, близкие и друзья. А самым волнительным для всех оказалось ожидание результатов приемной комиссии, но это того стоило.

Уже на первых занятиях нам убедительно рассказывали о сложности и серьезности зачетов и экзаменов. Огромное количество информации, пускай и интересной, пугает, но, уверена, я справлюсь! Обучение в вузе значительно отличается от школьного, как и преподаватели от учителей. Высокая планка задает интерес, так что новые открытия и успехи еще впереди!

Станислав Сенюкович:

– Студентом медицинского университета я стал благодаря заветной мечте. Все началось с моего серьезного увлечения к биологии, которая принесла мне долгожданный диплом на республиканской олимпиаде. С этим моим большим достижением

староста потока и наш староста. К занятиям я уже привык, в чем огромная помощь преподавателей, которые лояльно и профессионально подходят к нашему обучению. Много ярких впечатлений осталось от кафедры Нормальной анатомии и Медицинской биологии. Планирую развивать свою научную деятельность именно в этих направлениях.

Полина Романенко:

– 10 лет я шла к моей сокровенной мечте: поступить в медицинский вуз. Альтруизм все время сопровождал меня по жизни, поэтому я уверенно сделала этот серьезный шаг. Поступление, как и для многих, прошло чрезвычайно волнительно. Столько невероятных эмоций произвели списки рекомендованных к поступлению! Родители очень сопереживали, так как знали, что это очень важно для меня, и вместе со мной разделили слезы радости.

Посещения занятий вызвали лишь одну мысль: «Да уж, это точно не школа!» Здесь ты представлен только себе одному. Поток информации очень большой, и пока учиться в двойне сложнее. Большой интерес вызвали практические занятия на клинических кафедрах, которых ранее не было. Очевидно, что это с ранних лет обучения поможет ощутить всю ответственность и сложность

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) – это хроническое рецидивирующее многосимптомное заболевание, обусловленное спонтанным, регулярно повторяющимся забросом в пищевод желудочного и/или дуоденального содержимого, приводящего к поражению нижнего отдела пищевода.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

ГЭРБ является одним из наиболее распространенных заболеваний пищеварительного тракта, что нашло отражение в постулате «XX век – век язвенной болезни, а XXI век – век ГЭРБ», выдвинутом на VI Объединенной гастроэнтерологической неделе (Бирмингем, 1997). По данным эпидемиологических исследований, распространенность ГЭРБ у взрослого населения стран Западной Европы и Северной Америки достигает 20%, такой же показатель распространенности отмечается и в нашей стране.

К причинам, формирующим ГЭРБ, относят: снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера, снижение способности пищевода к самоочищению, повреждающее действие содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки, забрасываемого в пищевод, нарушение опорожнения желудка, избыточный вес, беременность, прием некоторых медикаментозных препаратов. Кроме того, развитию ГЭРБ способствует прием продуктов, содержащих большое количество жира, так как эта пища вызывает транзиторную релаксацию пищеводного сфинктера, приводя к его дисфункции. Таким же действием обладают: кофе, алкоголь, шоколад. У пациентов с ожирением и избыточным весом к патогенетическим факторам, приводящим к возникновению ГЭРБ, относят повышение внутрибрюшного давления. Следствием этого являются высокое стояние диафрагмы и более высокое, чем в норме, расположение желудка. Никотин способствует транзиторной релаксации нижнего пищеводного сфинктера, что приводит к его дисфункции, а в дальнейшем может привести к развитию ГЭРБ. Помимо этого, длительный прием нитратов, бета-адреноблокаторов, гормонов (прогестерона), блокаторов кальциевых каналов, антихолинергических средств, трициклических антидепрессантов также приводит к транзиторной релаксации пищеводного сфинктера, способствуя его дисфункции.

Болезнь склонна протекать с осложнениями, к которым относятся: пептические эрозивно-язвенные эзофагиты (2-7%), стриктуры пищевода (4-20%), развитие пищевода Баррета (8-20%).

Основной симптом ГЭРБ – изжога – чувство жжения за грудиной. Ощущение жжения может подниматься до подложечной области, отдавать в шею и в межлопаточную область. Дискомфорт по ходу пищевода может усиливаться после физической нагрузки, переизбытка приема газированных напитков и крепкого кофе. Отрыжка – явление, обусловленное

поступлением содержимого желудка через нижний пищеводный сфинктер непосредственно в пищевод, а затем в ротовую полость. Отрыжка чаще всего появляется в горизонтальном положении и наклонах туловища. Боль за грудиной, ощущение затруднения при глотании пищи, пищеводная рвота – симптомы, которые чаще появляются при развитии осложнений болезни (сужения или опухоли пищевода). Рвотные массы при этом представляют собой не переваренную пищу, съеденную незадолго до начала приступа рвоты. Для ГЭРБ характерно усиление вышеописанных пищеводных симптомов в горизонтальном положении тела, при наклонах вперед и физической нагрузке. Эти классические проявления могут уменьшаться при приеме щелочных минеральных вод или молока. У некоторых больных наблюдаются и внепищеводные симптомы заболевания: сухой кашель, першение в горле, осиплость голоса и неприятный запах изо рта. Также при ГЭРБ могут наблюдаться поражения твердых тканей зубов, слизистой полости рта и языка.

Для уточнения диагноза проводятся следующие инструментальные исследования: эзофагогастродуоденоскопия, суточная внутрипищеводная рН-импедансометрия, манометрическое исследование пищевода.

Лечение ГЭРБ должно быть направлено на уменьшение рефлюкса, снижение повреждающих свойств рефлюкса, улучшение пищеводного клиренса и защиту слизистой оболочки пищевода. К немедикаментозным методам лечения ГЭРБ относятся: отказ от курения, снижение массы тела под контролем индекса массы тела (норма ИМТ от 18 до 25), регулярный прием пищи малыми порциями (4-5 раз в день). Следует ужинать не менее чем за 3 часа до сна. Кроме этого, необходимо отказаться от приема пищи, которая расслабляет пищеводный сфинктер или обладает раздражающим действием на слизистую оболочку пищевода (жирные продукты, шоколад, мята, специи, лук, кофе, цитрусовые, томаты, алкоголь). Необходимо избегать использование препаратов, оказывающих отрицательное воздействие на моторику пищевода (нитраты, бета-адреноблокаторы, антихолинергические средства, антидепрессанты, антагонисты кальция), а также препараты, повреждающие слизистую оболочку пищевода (нестероидные противовоспалительные средства, препараты калия). При наличии клинической симптоматики следует исключить работу, связанную с наклонами туловища и подъемом тяжестей.

Медикаментозный метод лечения связан с длительным многомесячным приемом различных групп антисекреторных препаратов (ингибиторы протонной помпы, антацидные препараты, H₂-блокаторы гистаминовых рецепторов) и лекарственных средств, нормализующих моторную функцию пищевода.

Лечение ГЭРБ следует проводить под контролем врача терапевта или гастроэнтеролога.

Николай КАПРАЛОВ, доцент 2-й кафедры внутренних болезней, Елена ПЕТРОВСКАЯ, аспирант

Е. ПЕТРОВСКАЯ, аспирант кафедры

Планета здоровья

У музеі гісторыі фармацыі

Кафедра біяарганічнай хіміі ў бягучым навучальным годзе курыруе акадэмічныя групы 1 і 2 курсу медыцынскага факультэта замежных студэнтаў (спецыяльнасць «Фармацыя») і медыка-профілактычнага факультэта.

Большасць студэнтаў не з'яўляліся жыхарамі Мінска. Яны з цікавасцю знамяцца з горадам, у якім правядуць студэнцкія гады, з яго гісторыяй, музеямі, тэатрамі. Куратары ў гэтым актыўна дапамагаюць студэнтам.



На пачатку кастрычніка выкладчыкамі кафедры была арганізавана экскурсія ў музей гісторыі фармацыі. Музей створаны ў 2010 годзе, знаходзіцца на другім паверсе аптэкі № 88 РУП «Белфармацыя», што ў Траецкім прадмесці, і прызначаны для работнікаў аховы здароўя. Музей з'яўляецца другім аб'ектам па гісторыі фармацэўтычнай справы ў Беларусі пасля адчыненай ў 1996 годзе ў Гродне аптэкі-музея. Экскурсію для нас правяла загадчык аптэкі Наталля Мікалаеўна Зельманчук.

Экспанаты музея расказваюць аб асноўных вехах гістарычнага развіцця фармацыі ў нашай краіне. Калекцыя музея складае больш за 1000 экспанатаў, размешчаных у чатырох пакоях. Першы пакой – кабінет кіраўніка аптэкі. На кніжных паліцах размешчаны гістарычныя матэрыялы па арганізацыі фармацэўтычнай справы. Тут жа аформлена невялікая экспазіцыя «Фармацэўтычная адукацыя».

У другім пакоі (гандлёвая зала) знаходзіцца шафа-вітрына з высоўнымі скрынямі, стол-вітрына і лаўка, якімі раней карысталіся ў аптэцы № 88. На паліцах шафы размешчаны каштоўныя старадаўнія кнігі, аптэчны посуд 19 – пачатку 20 стагоддзя. У гэтым пакоі аформлены стэнд «Лекавыя расліны». Каштоўнымі экспанатамі гандлёвай залы з'яўляюцца карціны з выявай Гіпакрата – бацькі еўрапейскай медыцыны, і Галена – заснавальніка фармацыі. На іншай карціне намаляваная зелячнік Ёзаф за працай у аптэцы Шэйба. Побач з карцінай вісіць копія Граматы Польскага караля Аўгуста III 1748 г. аб дазволе адкрыцця аптэкі Давіду Шэйбе ў Мінску.

Да 525-годдзя з дня нараджэння Францішка Скарыны прымеркавана з'яўленне яшчэ адной карціны мастака Л. Лазоўскай «Ф. Скарына – першадрукар, гуманіст-філосаф, першы дыпламаваны лекар Беларусі». Ф. Скарына быў таксама грамадскім дзеячам і выкладчыкам – выкладаў курс лекаведзення ў Празскім універсітэце.

У гэтым жа пакоі можна бачыць рэкламны матэрыял медыцынскіх прэпаратаў, арыгінальныя ўпакоўкі лекаў, вырабы медыцынскага прызначэння дарэвалюцыйнага перыяду.

Найбольшую цікавасць студэнтаў выклікаў трэці пакой – для вырабу лекаў, у якім усталяваны драўляны стол на два працоўныя месцы (асістэнта і фасоўшчыка) і шафа з круцількамі. На стале размешчаны розныя аптэчныя прылады, у шафе – штангалы. Уразлівыя студэнтаў «Куток алхіміка» (ўзоры аптэчнага посуду 17 стагоддзя) і «Куток хіміка-аналітыка» (посуд, аналітычныя прыборы).

Канферэнц-зала (чацвёрты пакой) – памяшканне, дзе наведвальнікі працягваюць знаёміцца з экспанатамі музея, фотаальбомамі, кнігамі, відэафільмамі, картай адкрыцця аптэкі на тэрыторыі Беларусі. Тут праводзяцца розныя мерапрыемствы: пасвячэнне спецыялістаў у прафесію, заняткі па гісторыі аптэчнай справы са студэнтамі фармацэўтычнага профілю, пасяджэнні клуба гісторыі фармацыі, трэнінгі са спецыялістамі. У канцы сустрэчы студэнты задалі шмат пытанняў і атрымалі вычэрпныя адказы.

Раім і вам наведваць Музей гісторыі фармацыі. Упэўнены, што такія экскурсіі спрыяюць павелічэнню цікавасці студэнтаў да гісторыі медыцыны, фармацыі і ўвогуле гісторыі нашай краіны.

Святлана БАРЫСЕВІЧ, дацэнт кафедры біяарганічнай хіміі

Па родным краі

мястэчку Гервяты – характэрны прыклад неагатычнага стылю. Уражвае парк французскага стылю вакол храма, дзе растуць каля двух тысяч даволі рэдкіх раслін, некаторыя з якіх паграбуюць складаных умоў вырошчвання. Парк упрыгожаны статуямі апосталаў.

Вяртаючыся дадому праз Ашмяны, мы пазнаёміліся і з гэтым маляўнічым мястэчкам.

Сапраўды наша беларуская зямля вельмі багатая на славу тасці. Спадзяёмся, што яшчэ неаднаразова нам пашчасціць убачыць усё на свае вочы.

Алена КЛЮЙ, асістэнт кафедры аператыўнай хірургіі і тапаграфічнай анатоміі

Як і штогод, с'елетні верасень стаў крыніцай прыемных уражанняў і новых ведаў пра Беларусь для групы супрацоўнікаў нашага ўніверсітэта, а таксама студэнтаў і іх сяброў, якія сабраліся разам, каб накіравацца на экскурсію ў паўночны захад нашай краіны.

Вераснёўскія вандроўкі

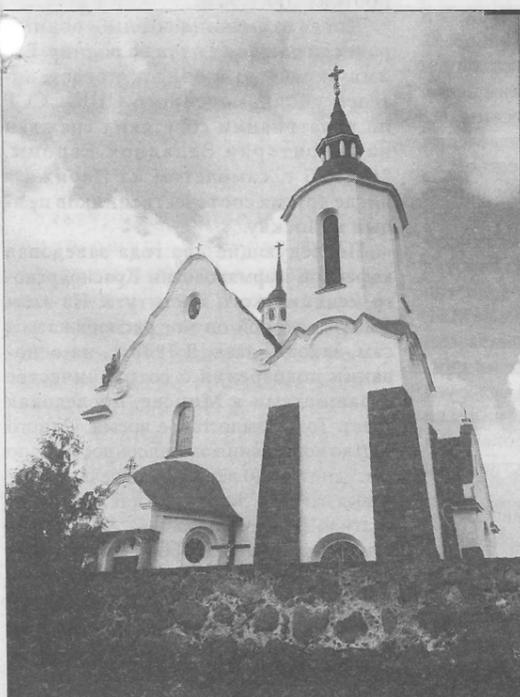
дрэва. Пазней яго перабудавалі ў мураваны калвінскі збор, потым храм вярнуўся да католікаў. Яшчэ пазней у касцёле размяшчалася праваслаўная царква. У савецкія часы храм быў зачынены і толькі ў 1990 годзе вернуты каталіцкім вернікам.

Побач з касцёлам ёсць прыгожы парк з помнікамі «Мядзведжай акадэміі», якая была заснавана Радзівіламі. Была ў XVII ст. такая навучальная ўстанова ў Еўропе, дзе дрэсавалі мядзведзяў, вучылі іх танцаваць...

Далей наш шлях пралягаў у Залессе, дзе мы пазнаёміліся з гісторыяй жыцця знакамітага беларускага музыкі Міхала Клеафаса Агінскага (1765-1833). Міхал Клеафас – патомак княжаскага роду – атрымаў рознабаковую адукацыю і зрабіў бліскучую кар'еру. У 21-гадовым узросце ўжо быў дэпутатам сейма Рэчы Паспалітай, у складзе якой на той час знаходзілася наша краіна. У віраванні гістарычных падзей таго трагічнага стагоддзя для нашай краіны быў удзелнікам паўстання Тадэвуша Касцюшкі, потым эміграваў. Каб мець магчымасць вярнуцца на радзіму і не згубіць маёмасць, быў вымушаны даць прысягу на вернасць расійскай імператрыцы.

У Залессі Міхал Клеафас напісаў вядомы паланез «Развітанне з Радзімай», які сёння асацыюецца з яго асобай. Увогуле, з твораў Міхала Клеафаса на сённяшні дзень вядомы 20 паланезаў, 4 маршы, 4 вальсы, 3 мазуркі, галоп, мэнэт, шматлікія раманы, опера. Сядзіба ў Залессі, парк і ўсё наваколле, здаецца, праякнуты лёсамі рода Агінскіх, пра якія мы даведаліся ад супрацоўнікаў музея. Дарэчы, вельмі цікавы і змястоўны апошні музей прадстаўляўся як быадзіма тых, хто жыў у тых часах – такім чынам мы пазнаёміліся з жонкай, дзецьмі, сябрамі гаспадары Залесся. Пры гэтым усе былі ў касцюмах таго далёкага стагоддзя.

Далей мы адправіліся паглядзець на адзін з найпрыгажэйшых касцёлаў Беларусі – Касцёл Святой Тройцы ў



У вандроўку адправіліся супрацоўнікі кафедра аператыўнай хірургіі і тапаграфічнай анатоміі, марфалогіі, нармальнай анатоміі, гісталагіі і эмбрыялогіі, лацінскай мовы, рускай і беларускай моў. Суправаджаў нашу групу вельмі пазітыўны экскурсавод Яўген, які амаль ўсю дарогу не змаўкаў, распавядаючы пра славу тасці нашага багатага на гісторыю края.

Спачатку мы накіраваліся ў прыгожае старадаўняе мястэчка Сморгонь, дзе ўвагу прыцягвае велічны ў сваёй прастаце касцёл Святога Міхаіла Архангела, які быў пабудаваны тут у 1503 годзе з



Памяти Мечислава Константиновича ЦЕРЕХА



17 сентября 2016 года на 84-м году после продолжительной болезни ушел из жизни один из старейших преподавателей университета, профессионал своего дела, кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней Церех Мечислав Константинович.

Родился Мечислав Константинович 1 января 1933 г. в деревне Заречье Борисовского района Минской области в семье ветеринарного работника. В 1952 г. с отличием окончил Гродненскую фельдшерско-акушерскую школу. В том же году поступил и в 1958 г. с отличием окончил МГМИ.

После учебы работал врачом-терапевтом, врачом-хирургом в сельских участковых больницах Минской области.

В течение 50 лет трудовая деятельность Мечислава Константиновича связана с кафедрой пропедевтики внутренних болезней БГМУ. После окончания аспирантуры в 1966 г. он

стал ассистентом, а в 1984 г. – доцентом кафедры.

Мечислав Константинович был высококвалифицированным врачом-клиницистом, как опытный педагог читал лекции и проводил практические занятия на высоком методическом уровне, занимался научной и научно-методической работой (им было опубликовано свыше 130 научных работ). Очень активно и творчески Мечислав Константинович проводил большую воспитательную работу со студентами и в общежитиях, и в курируемых группах.

Нам будет не хватать его тонкого юмора, ослепительной улыбки и нескончаемой энергии. Его целеустремленность, жизнелюбие, активность всегда были для нас примером. Он навсегда останется в наших сердцах верным другом и мудрым советчиком, всегда готовым оказать помощь в любой сложившейся ситуации. Помним, любим, скорбим.

Выражаем глубокое соболезнование родным и близким покойного.

Коллектив кафедры пропедевтики внутренних болезней

Творчасць чытачоў

Покрова

Покров спулкас золотой –
Лик Богородицы святой
Являлся людям над Землей.
И мир, и лик сиял красой,
Молился праведный народ:
«Покров святой уберезет,
Спасет от мора и чумы» –
Сердца надеждою полны –
«Не допусти же, Божья Мать, –
Народ не должен горевать.
С мольбой к тебе спешим взывать –
Пошли нам Божью благодать...»
Ведь образ Матери Святой –
Родник целебный, дорогой –
Храните с верою, в любви
Спасительницу всей Земли.

Жанна РАЧКОВА

Сегодня хлебов выпекается огромное количество, иди и выбирай любую. Но давайте сделаем свой бездрожжевой хлеб на закваске.



Почему бездрожжевой? Потому что хлебопекарные сухие дрожжи не дают хлебу раскрыться, как следует. Следовательно, максимум пользы не получим.

Недавно мне довелось побывать на мастер-классе по выпечке полезного хлеба. Его проводила супружеская чета Куликовых – Алёна и Андрей. Кроме того, каждый из нас сам замесил и унёс домой свой хлеб!

Его величество – Хлеб!

Они нам принесли ту закваску, которую приготовили сами. Ведь нужно её делать минимум пять дней. Во-вторых, мастер-класс был вечерний, и вторую часть – выпечку своего хлеба – завершали на следующий день сами.

Мы послушали, как готовить закваску, как её «кормить», а потом, достав миски, фартуки и формы для выпечки, приступили.

Первое, что я узнала – обойная ржаная мука самая полезная! Есть ещё обдирная мука, на втором месте по полезности, и сеяная. Пшеничная мука была на мастер-классе второго сорта. И никакой муки высшего сорта.

Получив закваску, мы принялись экспериментировать, добавляя разной муки столько, сколько считали нужным. Добавили соль и растительное масло и принялись замешивать тесто. Потом, добавляя муку, делали это руками. Причём, правой рукой месили, а левой скручивали (такая технология идёт по выпечке слоёного теста). И вот готов первый колобок!

Дальше сами придавали ему форму – кто овальную, кто круглую, а кто испёк хлеб в форме полумесяца. Сей «полуфабрикат» нужно было увезти домой, поставить в холодильник, а утром, достав оттуда, дать настояться 4-5 часов.

Андрей с Алёной сделали нам подарок, принесли свой испечённый хлеб двух видов, и мы дегустировали его с заваренным травяным чаем. Далее, мы собрались в круг и делились тем, что получили на мастер-классе.

Я несла свой хлебушек, который так и норовил «вылезти» из формы!

Вот, волнуясь, кладу в форму свой хлеб. Далее он следует в разогретую духовку и почти час пёчет при температуре 180 градусов. Аромат на всю квартиру. Достая свой первый ржаной хлебушек с плотной корочкой. Вкусно! Напоминает детство!

Светлана ЧАРНАЯ

Имена в истории лечебного факультета БГМУ

Антология БГМУ богата именами заслуженных людей. Память о них хранят сотрудники и выпускники как признательность за самоотверженный труд, вклад в науку и практику, формирование научных школ, подготовку медицинских кадров. Дух таких людей устойчив в коллективах кафедр. Сведения о них содержат экспозиции. Их заслуги увековечены на страницах учебников, энциклопедических справочников, других изданий. Их образы стали прототипами героев художественных произведений: романов, повестей, кинофильмов, являются воспитывающим примером для нынешних и грядущих поколений врачей.

Таких великих тружеников на ниве охраны народного здоровья сотни, может быть, – несколько сотен, может, еще больше. Некоторые по ряду сложившихся обстоятельств незаслуженно находятся в забвении. Об одном из них наш рассказ. Одновременно, штрихами, по несколько строчек – о времени, событиях, условиях, в которых он жил.

30 октября 1921 г. открыт Белорусский государственный университет. Одним из пяти запланированных к открытию факультетов был медицинский. На его организацию обращалось особое внимание. В республике остро не хватало врачей-кадров. Обязанности первого декана медицинского факультета выполнял профессор М.Б. Кроль. К 1925 г. формирование факультета в основном закончилось. Он занял одно из ведущих мест среди других факультетов университета.

В 1930 г. произведена реорганизация БГУ. Медицинский факультет выделен из его состава, преобразован в самостоятельный медицинский институт, передан в ведение Наркомздрава республики.

Первым деканом лечебного (тогда лечебно-профилактического) факультета был профессор В.А. Анищенко. К сожалению, систематизированных документальных материалов о нем нет. Приходится опираться на сохранившиеся разрозненные отрывочные сведения. В такой ситуации и они представляют ценность. Попытаемся по ним, через век с четвертью после рождения, представить образ этого неординарного человека.

Родился Валерий Арсеньевич 125 лет тому назад (1891) в с. Зиньевка Петровского уезда Саратовской губернии. В 1910 г. окончил гимназию, в 1914 г. – медицинский факультет Саратовского университета.

Начало самостоятельной деятельности пришлось на годы Первой мировой войны. Участвовал в медицинском обеспечении боевых действий войск. Последующие жизненные дороги несколько



Валерий Арсеньевич Анищенко (1891 – 1950)

раз – от края до края – с востока на запад и обратно, пролегли по огромной территории государства.

Медицинских кадров не хватало, беззаветно преданных своему делу было еще меньше. Молодого и опытного врача В.А. Анищенко направляли на самые трудные участки. Всюду с поставленными задачами он успешно справлялся. Свидетельство тому – большое количество возлагаемых на него ответственных заданий в разных концах страны.

В 1920 г. возглавлял санитарное управление Приуральского военного округа. Административная деятельность чередовалась, возможно, по обстановке, сочеталась с преподавательской работой. В период 1920–1922 гг. работал профессором медицинского факультета Уральского государственного университета. Отсюда дальнейший путь привел его к западным границам государства. В 1922–1923 гг. – профессор химико-фармацевтического института в Киеве. На последующие четыре года судьба перенесла его на Дальний восток: возглавлял Приморский губернский отдел здравоохранения (Владивосток), Тихоокеанский водный отдел здравоохранения, руководил курсами повышения квалификации врачей, акушерским техникумом, отвечал за работу отделения торговли медицинским имуществом.

С 1927 г. В.А. Анищенко – в Беларуси. Первая исполняемая им должность – заведующий отделом в Народном комиссариате здравоохранения БССР. Работал под началом талантливого руководителя отрасли здравоохранения Наркома М.И. Барсукова. Реально предположить тесное творческое содружество этих двух ярких личностей. В то время в Беларуси была разработана первая пятилетка здоровья, – прообраз планирования в последующие годы всего отечественного (СССР) здравоохранения.

Дальнейшие карьерные подвиги Валерия Арсеньевича также происходили в Беларуси. С 1930 по 1941 гг. – профессор, заведующий кафедрой фармакологии Минского медицинского института. Одновременно, по 1936 г. – декан лечебно-профилактического факультета. Далее, до начала ВОВ (1941) и эвакуации института в Ярославль, В.А. Анищенко – заместитель директора по научной работе.

В эвакуацию с институтом не уехал, остался в оккупированном Минске. Судя по дальнейшей деятельности, реально предположить, что таким было ему специальное задание. Оккупационные власти оценили профессиональные организационные способности профессора.

Предложили должность заведующего отделом здравоохранения городской управы. На занятом посту приходилось работать в условиях жесткого контроля. Они не были заинтересованы в организации полноценного медицинского обслуживания жителей. Их беспокоило эпидемиологическое благополучие своих войск, расквартированных в городе. Для этого требовалось предупредить вспышки инфекционных заболеваний среди местного населения.

Сложнейшую задачу медицинского обслуживания, сбережения здоровья и жизни жителей надо было решать самим. Потребовалось задействовать весь оставшийся в силу обстоятельств в городе и сохранившийся скудный медицинский ресурс. Остро стояла проблема подготовки медицинских кадров, обеспечения лекарствами, доступности медицинской помощи.

Работа Валерия Арсеньевича в занимаемой должности была прервана в 1943 году. Немцы его арестовали за связь с партизанами, отправили на запад в концентрационный лагерь. И там, в тяжелых условиях вражеского застенка, он находил возможность применять по назначению свои врачебные знания. Оказывал медицинскую помощь отечественным и иностранным заключенным. Предпринятая попытка освободиться оказалась успешной. Стал участником французского движения сопротивления (1944).

После окончания войны – полнорядности и надежд путь на родину. Её имя включено в список представителей уполномоченного СНК СССР по репатриации советских граждан на территории Западной Европы. 26.XI.45 г. самолетом из Парижа в числе других соотечественников прибыл в Москву.

Последующие два года заведовал кафедрой фармакологии Красноярского медицинского института. На этом жизнь, которой он мог распоряжаться сам, закончилась. В 1948 г., на основании подозрения о сотрудничестве с фашистами в Минске, последовал арест. Тогда было такое время. Одно только подозрение оказалось достаточно – осудили на 10 лет исправительно-трудовых лагерей. Запаса сил в тех условиях хватило только на два года жизни. В.А. Анищенко умер в лагере в 1950 году. Там и похоронен.

Реабилитирован в 1966 году. Реабилитация на юридическом языке означает восстановление в правах опороченного человека. В пересказанном нами случае – исправление ошибки, цена которой – жизнь. К сожалению, исправление состоялось после жизни, прерванной в 59 лет.

Так сложились основные вехи жизненного пути и трагическая судьба первого декана лечебного факультета МГМИ – БГМУ В.А. Анищенко.

Николай ПИЛИПЦЕВИЧ, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения