

Советский МЕДИК

ГАЗЕТА ВЫХОДИТ
С 5 ДЕКАБРЯ 1955 г.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА И ПРОФКОМА СТУДЕНТОВ
МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 16 (1312)

20 мая 1988 года

Цена 2 коп.

ПО ИНСТИТУТУ



НА ЗАСЕДАНИИ парткома института заслушана информация о работе добровольного общества борьбы за трезвость МГМИ председателя общества Н. З. Ягодника. На заседании по этому вопросу выступили: секретарь парткома А. Н. Стожаров, член парткома А. А. Ключарев, а также коммунисты Г. К. Бакулева, Н. Ф. Сорока, Ю. В. Москаленко, А. К. Косач, Г. В. Воложин. В принятом парткомом постановлении намечены меры по улучшению деятельности добровольного общества борьбы за трезвость института.

На заседании парткома утверждены кандидатуры комиссаров и командиров сельскохозяйственных, строительных и медицинских трудовых студенческих отрядов МГМИ.

12 МАЯ в парткоме института состоялась встреча с секретарями комитетов комсомола факультетов и членами комитета комсомола института. Было рассмотрено положение дел в комсомольских организациях и пути улучшения и совершенствования всей комсомольской работы.

Во встрече приняли участие и выступили секретарь парткома А. Н. Стожаров и зам. секретаря по идеологической работе А. В. Генералов.

5 МАЯ состоялось заседание президиума общества «Знание» МГМИ. О состоянии лекционной пропаганды, проводимой преподавателями кафедр общественных наук, доложили заведующие кафедр общественных наук. Рассмотрен вопрос о ходе выполнения договоров с предприятиями, организациями, СЦТУ, школами (докладчик — Л. А. Котикова). Председатель общества «Знание» МГМИ Э. М. Мельниченко доложил о своем отчете на президиуме минского городского общества «Знание» и задачах по улучшению работы общества «Знание» МГМИ.

*

СТУДЕНЧЕСКИЙ совет интернационального общежития № 7 утвердил списки на проживание студентов в общежитии в следующем учебном году. Совет объявил выговор студенту К. Буко за нарушение правил проживания в общежитии, а студента В. Карницкого за допущенные нарушения со следующего учебного года решено не заселять в общежитие.

СОСТОЯЛОСЬ заседание интеротдела комитета комсомола, на котором прошла аттестация интерактива. По итогам работы за 1987/88 учебный год лучшими признаны: Татьяна Дорошко (лечфак, III курс) — куратор землячества Камеруна, Мали, Бурунди, Того, Чада; Валерий Шейко (педфак, II курс) — куратор землячества Индии; Игорь Василенко (лечфак, I курс) — ответственный за интерработу в комсомольском бюро потока.

УЧЕНЫЙ совет лечебного факультета рассмотрел состояние и перспективы развития СНО факультета по докладу зам. декана по научной работе, профессора А. А. Губко. По докладу профессора Г. П. Матвейкова и содокладу председателя комиссии А. С. Леонтьева рассмотрена работа методической комиссии по терапевтическим дисциплинам по перестройке учебного процесса в свете новых решений партии и правительства в этом вопросе. На совете также заслушан отчет доцента Ю. Х. Мараховского о выполнении им запланированной докторской диссертации.



Возвращение в молодость

В ЭТОТ солнечный субботний вечер они пришли к своему старенькому, много повидавшему за 60 с лишним лет существования корпусу Минского мединститута, чтобы в скромной, но все же праздничной обстановке мысленно вернуться на полвека назад. Тогда, в 1938-м, они стали студентами-медиками. Многие крепко подружились за первые годы учебы. Затем была война, которая навсегда вырвала из их рядов многих хороших товарищей. После войны вновь учеба в далеке не легких условиях разрухи, царившей в стране. С тех пор прошло 50 лет, и они вновь встретились. Не все, конечно, встретились. Кто-то не смог по болезни или по какой-то иной причине приехать, а кого-то нет уже в живых. Что поделаешь, время берет свое. А судьба некоторых осталась неизвестной, одни погибли, сражаясь в рядах действующей армии, другие — в партизанских отрядах.

И все же 66 из 150 приглашенных встретились. Много незабываемых впечатлений оставила эта встреча в сердцах однокурсников. Они вспоминали о свои друзьях, преподавателях, вспоминали, конечно, о войне. «А помнишь?..» — и на их лицах улыбки сменяли слезы, удивление переходило в восторг.

Разве можно было сомневаться, что сразу в центре внимания присутствующих окажется самый первый и самый любимый, пожалуй, тогда у начинающих студентов преподаватель Давид Моисеевич Голуб! Тогда, в 1938-м, он сразу же поразил своих молодых, еще смотрящих на все огромными глазами, студентов лекциями по нормальной анатомии.

— Давид Моисеевич, ваши лекции я всегда вспоминаю и буду помнить всю свою жизнь. Так образно, объемно, понятно рассказывали вы нам, что не разобратся в предмете было просто невозможно. Спасибо вам большое! — восклицает в разговоре с бывшим своим преподавателем Юлия Михайловна Михайлова.

После долгих разговоров и воспоминаний на улице, присутствующие дружно направились в корпус № 2 мединститута с таким же трепетом и волнением, как и 50 лет назад, на свою первую в жизни лекцию. Забегая вперед, скажу, что речи, произнесенные в аудитории № 1, были небольшими, но теплыми, задушевыми, говорил каждый, кто хотел. Желавших высказать все, что запало глубоко в сердце, было много. Аплодисментами встретили

присутствующие академика АН БССР, лауреата Государственной премии СССР, бывшего заведующего кафедрой нормальной анатомии Давида Моисеевича Голуба. Первый преподаватель. Как хорошо, что он в здравии и снова выступает перед своими бывшими студентами.

Точно также, как и полвека назад, затаив дыхание слушали они своего любимого преподавателя.

— Это мое и ваше возвращение в такую далекую и такую близкую молодость. Мы с вами и сегодня молодые, только вы уже не студенты, а я не преподаватель, и вам не нужно готовиться к экзаменам, хотя я с удовольствием проверил бы, что вы помните, — пошутил Давид Моисеевич.

А после бывшего преподавателя слово взял его ученик, в недавнем прошлом министр здравоохранения БССР, лауреат Государственной премии СССР, академик Николай Евсеевич Савченко. «Как известно, друзья мои, здравоохранение Белоруссии находится на хорошем уровне и в этом есть заслуга и нашего курса, — сказал Н. Е. Савченко.

— В нашей жизни было много моментов, когда у нас не было выбора. Перед тем как идти воевать, например, никто из нас не задумывается. Но главное, что сегодня мы, друзья с 50-летним стажем, собрались снова вместе, а через 5 лет должны вновь встретиться здесь, уже на 50-летие со дня выпуска, — завершил свое выступление надеждой Николай Евсеевич.

Проректор по лечебной работе Фердинанд Михайлович Гайдук рассказал о том, что представляет мединститут сегодняшний, что, конечно, было интересно присутствующим.

А в заключение Татьяна Зиновьевна Юсуф-Заде прочитала свое, написанное специально к встрече, стихотворение, в котором главная мысль была, пожалуй, эта: «Сюда примчались мы, чтоб окунуться в восемнадцать, на миг, на вечер, больше нам не надо!..»



Сразу после вечера я подошел к группе о чем-то беседовавших между собой женщин, среди которых была и Татьяна Зиновьевна. Узнав о моем желании написать несколько слов о Юсуф-Заде, женщины стали мне рассказывать о том, какой замечательный врач и человек Татьяна Зиновьевна. В 1943 г. после завершения учебы уже в Ташкентском мединституте, Татьяна Зиновьевна воевала, лечила, возвращала к жизни раненых. После войны — врач республиканского подросткового кабинета. Я, конечно, не удержался от возможности узнать ее мнение о современной молодежи. Татьяна Зиновьевна ответила коротко и ясно: «Отличная молодежь!».

В этот вечер я познакомился с Давидом Соломоновичем Фрайманом. Он рассказал мне немного об истории нашего вуза. Я узнал, что раньше на этом месте был целый студенческий городок, а во втором корпусе, где начинали учиться юбиляры, работали и даже жили их преподаватели: Давид Моисеевич Голуб и Петр Яковлевич Герке — профессор гистологии.

Сам же Д. С. Фрайман, как я узнал, прошел всю войну и остался затем в армии, где прослу-

жил войсковым врачом 26 лет.

На память о встрече здесь, у второго корпуса института, все собравшиеся сфотографировались. Глядя на убежденных сединой ветеранов, мне подумалось: они прожили трудную и, вместе с тем, счастливую жизнь, но не успокаиваются, передают свой опыт и знания молодежи.

К сожалению, не откликнулись на это событие ни комитет комсомола института, ни профсоюзный комитет.

Приятно, уверен, было бы увидеть ветеранам хоть небольшую группу молодежи на своем юбилее, которая подготовила бы небольшие выступления, концерт. Кто-то может возражать: да что им, мол, старикам, надо еще — встретились, поговорили, вспомнили бывшее. Но мы очень часто забываем, что будем когда-то в таком же возрасте и, наверно, не хотелось бы почувствовать себя тогда не особенно нужным и не интересующим молодежь.

И. КОСТЕВИЧ.

НА СНИМКАХ: (вверху) есть о чем вспомнить бывшим однокурсникам; (внизу) выступает лауреат Государственной премии СССР, академик Д. М. Голуб.

Фото А. ПУТИЛО.

В комитете комсомола института

НА ЗАСЕДАНИИ комитета комсомола института 11 мая заслушан отчет ответственного за работу в молодежных объединениях В. Яцковича о проверках, проведенных в объединениях педиатрического, лечебного и санитарно-гигиенического факультетов по вопросу организации в них идейно-воспитательной и политико-массовой работы. Было отмечено, что эта работа студсоветами общежитий № 3 и № 2, комитетами комсомола стоматологического и санитарно-гигиенического факультетов проводится на высоком уровне. Так, в общежитии № 3 создана студия балльных танцев, кружок умелые руки, клуб выходного дня. Студсоветом хорошо организовано соревнование на лучшую комнату, лучший этаж.

В то же время в общежитиях № 1 и № 4 педиатрического факультета работа налажена плохо. Так, в общежитии № 4 вообще нет клубов по интересам, не организована работа кружков. Здесь отсутствует должный контроль со стороны студентов за соблюдением пропускного режима.

На заседании комитета комсомола принято решение о проведении в октябре с. г. встречи председателей студсоветов общежитий для обмена опытом в организации идейно-воспитательной работы в общежитиях. Комитет комсомола поставил вопрос перед администрацией института об обеспечении общежитий новой мебелью, о выделении для общежитий № 1 и № 4 музыкальной аппаратуры. Поднят вопрос об улучшении работы столовых и буфетов общежитий.

Заслушан также вопрос о формах и методах работы ФОПа института. Принято решение продолжить начатую работу по реорганизации структуры ФОПа, активнее привлекать студентов к руководству группами ФОПа, довести до сведения студентов изменения, произошедшие в программе работы и структуре ФОПа, через газету «Советский медик».

ВО ГЛАВУ дискуссии я бы поставил вопрос: какое место в социальной, экономической и, что особенно важно, этической структуре нашего общества займет семейный врач? Сейчас мы умалчиваем, что это не просто новая штатная структура или должность, а совершенно новая социальная категория. Она выдвигает, например, вопрос о возможности установления прямых коммерческих отношений между врачом и пациентом, усложняет госпитализацию, экспертизу временной нетрудоспособности и инвалидности, усиливая субъективный фактор. Присматривается противопоставление семейного врача участковой службе, которая, что ни говори, проверена временем.

В сущности, речь идет о радикальной смене одной системы другой. Разговоры о различных переходных формах лишь камуфлируют намерения.

Готовы ли мы к такой радикальной операции в психологическом, материальном, кадровом отношении? Нужен широкий и быстрый эксперимент по испытанию реформы первичной помощи (надо называть вещи своими именами!). В качестве переходной больше импонирует бригадная форма с переподготовкой участников по специальной программе.

Теперь о модели семейного врача. Тут не надо изобретать ничего нового. Он должен обладать достаточными знаниями и опытом диагностики и лечения, обеспечить предупреждение болезней, раннее выявление предболезни, факторов риска и их нейтрализацию. И все это не в отвлеченных статистических группах, а в конкретной семье с ее широким возрастным диапазоном и другими различиями. Это значит, что семейный врач должен быть энциклопедистом, психологом, иметь в своем распоряжении максимум технических возможностей. Кроме того, обладать живым умом, человечностью, заинтересованностью в здоровье всех членов семьи.

Как ни горько, но надо признать, что большинство ныне действующих участковых врачей вряд ли смогут стать семейными врачами. Слишком долго мы культивировали диспетчерские функции в их работе, переоценивали скромные возможности специализированных служб поликлиник. Вот и отправляет по малейшему поводу участковый врач своего пациента к специалисту, не утруждая себя ни диагностикой, ни лечением. Это его беда, а не вина. Преподавание клинических дис-

циплин в медвузах сейчас грешит теоретизированием, отрывом от практики.

Конечно, из опытных участковых врачей на специальных курсах за пять-шесть месяцев можно подготовить семейных врачей, способных участвовать в эксперименте. Но если говорить о молодых выпускниках, то к функциям семейного врача их надо готовить с пятого курса. И дело здесь не столько в затейливой Минздравом и Минвузом революционной (какой по счету?) перекройке учебных планов и программ, сколько в изменении содержания преподавания, прекращении его на освоение методологии первичного диагноза основных заболеваний, организацию лечения на всех этапах, обучение принципам профилактической работы в семье.

С этих позиций, на наш взгляд, просматривается несоответствие между декларированной Минздравом СССР задачей подготовки врачей широкого профиля, новыми учебными планами и перечнем основных направлений клинической подготовки семейных врачей, перечисленных А. М. Москвичевым («Нужен ваш совет», «МГ» от 11 марта с. г.).

В самом деле, как можно говорить о подготовке общепрактикующего врача широкого профиля (его часто отождествляют с семейным врачом), если в новых учебных планах не числится как самостоятельные дисциплины онкология, эндокрино-

логия, урология? Они механически переходят в хирургию и терапию. В нашей истории это уже было. Если вернуться к прошлому, это отбросит нас на десятилетия назад. Нам известно, что в ряде медицинских институтов горячие головы уже приступили к ликвидации кафедр, созданных усилиями целого поколения специалистов.

Удивительно, но факт: в перечне обязательных для освоения семейным врачом разделов медицины А. М. Москвичев называет глазные, нервные, оториноларингологические заболевания, но в этом перечне нет ни онкологии (второе место в структуре смертности), ни эндокринологии (бурно растущая заболеваемость), ни урологии.

Я не очень уверен, что семейному врачу придется повторять подвиг чеховского доктора Дымова, отсасывая из зева ребенка дифтерийные пленки. Но как уролог абсолютно уверен, что с урологическими заболеваниями

частоту основных заболеваний и в соответствии с этим — объем и содержание подготовки общепрактикующего врача.

Понимаю, что высказанные положения могут быть спорными, а в части, касающейся урологии, и субъективными. Но уж очень беспокоит просматриваемый в некоторых выступлениях подход, рассчитанный на решение сложнейшей проблемы кавалеристским наскоком. А от этого один шаг до формализма.

Не будем забывать, что ни одна страна, где существует институт врачей общей практики, не вводила эту форму первичной медицинской помощи в одночасье, директивно. Процесс этот всегда был длительным. Скорее всего таким он будет и у нас.

Н. САВЧЕНКО,
заведующий кафедрой
урологии медицинского
института, академик
АН БССР, лауреат
Государственной премии
СССР.

Горячность делу не помощник

ОБСУЖДАЕТСЯ ПРОБЛЕМА

СЕГОДНЯ мы еще не в полной мере отдаем себе отчет и не задумываемся над тем, что же происходит в наши мирные дни? Одни воюют, другие не знают где применить свою энергию. До слез обидно бывает воинам-интернационалистам, вернувшимся из Афганистана, особенно ставшим инвалидами, когда они нередко встречаются с черствостью и бездушием по отношению к ним, а те, которые на пороге своей жизни в землю легли... Какое горе родным их...

Считаю, что во всех школах, воспитанники которых воевали в Афганистане, должны быть оборудованы уголки, стенды, посвященные воинам-интернационалистам. О них должны знать все. Делом чести должна стать вся эта забота для школьной комсомолки прежде всего.

А как по-канцелярски сухо вручают нередко сегодня правительственные (вдумайтесь в слово «правительственные») награды отличившимся воинам, чаще в райвоенкоматах. Вспомню, как мы торжественно встречали весной 1940 г. возвращавшихся из Москвы воинов-земляков после вручения им орденов и медалей за финскую войну. Правительственные награды тогда, как правило, вручал в Кремле сам М. И. Калинин.

В молодежной среде сейчас, как никогда прежде, развилась потребительские, иждивенческие настроения. Складывается впечатление, что отдельные молодые люди всерьез не задумываются над своим будущим, живут, как говорится, сегодняшним днем. Погоня за модой, за импортными сверхмодными «тряпками» порой заслоняет все перед глазами.

Есть немало среди молодежи таких, которые мечтают о красивой жизни. Недальновидность, слепота или скорее нежелание понимать реальную жизнь такой, какой она есть, приводит к тому, что все то, о чем мы мечтаем и к чему стремимся, воспринимаем как необходимость уже сегодняшнего дня. Многие требуют всех благ «уже сегодня», забывая о том, что все это создается трудом, и только трудом: упорным, каждодневным и поэтому легко и быстро не дается. Правда, есть и такие, которые заявляют, что уже достигли в жизни всего. У них есть мотоциклы, магнитофоны, они одеты в джинсовые «варёные» костюмы.

Скажу, что в наши предвоенные

молодые годы мы больше переживали за наше, общее. Сегодня же наоборот, все более отчетливо слышится только «мое». Обидно становится за поведение некоторых наших девиц, которые за «сенашур» губчатую помаду или какую-то импортную шмотку готовы потерять свою честь и совесть.

Немало сегодня идет разговоров вокруг так называемых неформальных групп и объединений молодежи. Могу и у меня спросить: «А как вы относитесь к этим объединениям?» Ответить на этот вопрос довольно сложно. Все зависит от того, какова цель этих групп и объединений. Нам, людям старого поколения, скажу прямо, непривычно видеть существование такого их многообразия. В наши молодые годы такого не было, хотя некоторые утверждают, что молодежные неформальные объединения всегда существовали. Добрый след оставило тимуровское движение пионеров и школьников довоенных лет.

Считаю, что многие из объединений молодежи не есть безобидные детские шалости и смотреть безразлично на все это не следует. С одной стороны — это только стремление выделиться, обратиться на себя внимание, а может быть даже, своеобразный протест против нашей действительности, с другой стороны — это кривляние, восхваление, подражание западной демократии, если хотите, даже экстремизм.

Молодые люди подобного рода серьезно не задумываются над тем, как они поступают. Вседозволенности и безнаказанности — вот чего они хотят, о чем мечтают. Они не спешат и не хотят самосовершенствоваться. Гораздо проще стано-

вится в позу обиженного и заявлять: «Мы протестуем, мы требуем... Создайте нам...», ничего не делая при этом. Особенно удобно это в последнее время, когда ярко стали высвечиваться темные пятна нашей истории и современности. Представители неформальных групп и объединений с подобной программой обычно заявляют, что их обидели, их много обманывали в прошлом и поэтому они не верят в настоящее.

Мы понимаем, что не все обстоит у нас так хорошо, как хотелось бы. Никто, к примеру, не станет отри-

цать, что не везде еще организован как следует досуг молодежи, много формализма в комсомольской работе. Но что сделали эти, с позволения сказать, «протестанты» для того, чтобы изменить положение дел? Они только протестуют, а делать ничего не хотят. Хотят только, чтобы за них сделал кто-то другой. Вот тогда они во что-то поверят.

Ничуть не сомневаясь, что многие из тех, кто входит сегодня в такого рода неформальные объединения, спустя какое-то время, уже повзрослев, как говорится «набравшись ума», будут стесняться и даже сожалеть своего поведения в те годы, когда они искали неизвестно чего.

Ну а как относиться к неформальным объединениям воинов-интернационалистов? Здесь, как известно, совершенно другая основа. Занимаются они настоящим и нужным делом. Цели и задачи этих объединений ясны, они опубликованы в печати после известного ноябрьского 1987 г. сбора их представителей в Ашхабаде. Сегодня только в Минске проживает более двух тысяч воинов-интернационалистов, воевавших в Афганистане. Многие из

них отмечены высокими правительственными наградами.

Не могут не вызвать тревогу такие распространяющиеся в молодежной среде явления, как наркомания, алкоголизм. Только в 1987 г. по республике 117 тысяч человек побывали в медвытрезвителях. Среди нарушителей антиалкогольного законодательства свыше 7 тысяч несовершеннолетних («Советская Белоруссия» от 19.XII.1987 г.). Каждый четвертый грабж в городах и поселках городского типа совершается подростками («Советская

Белоруссия» от 30.1.88 г.). Ежегодно в республике 22 тысячи преступлений совершается людьми комсомольского возраста, среди которых каждый третий член ВЛКСМ. Только в 1987 г. за пьянство привлечено к ответственности 1700 школьников и почти 4 тысячи учащихся ПТУ. На учете с диагнозом «хронический алкоголизм» состоит 1272 подростка («Советская Белоруссия» от 28.1.1988 г.). Статистику подобного рода можно было бы еще продолжать, да и это вполне впечатляет.

Безыдейность, социальная апатия, безразличие и равнодушие ко всему, что окружает нас в реальной жизни, — вот негативные черты присущие определенной части молодежи. Такую молодежь легко направить по ложному пути, заразить враждебными идеями.

Противоположностью было бы говорить сегодня о «железном занавесе». Контакты с народами различных стран будут все усиливаться. И в этих условиях важно научить молодежь отфильтровывать, отбрасывать в сторону чуждое нашему строю и брать на вооружение все полезное для развития нашей социалистической Отчизны. Нельзя сле-

по подражать всем тому, чем нас стараются удивить за рубежом.

Думаю, не лишним будет напомнить нашей молодежи о высокой социальной защищенности советских людей — важнейшем завоевании Октября. Право на бесплатное образование, медицинское обслуживание, право на труд, гарантию получить работу, доступное по оплате жилье как ни в какой другой стране имеют советские люди. Очень правильные слова в одной из наших песен: «Широка страна моя родная... Я другой такой страны не знаю, где так вольно дышит человек...»

Процесс перестройки, проходящий в нашей стране, с особым интересом воспринят молодежью. Это и понятно: стремление молодежи к новому, неизведанному всегда было движущей силой общества. Молодежи в основной своей массе всегда было присуще, а в наш бурный век в особенности, стремление проявить себя в каких-то делах. Современная, активная и по-деловому организованная работа должна направлять выход энергии молодых в разумное русло, на пользу нашего социалистического общества.

Говорят, что человеку должны быть присущи следующие качества: чувство меры, времени и нового. Потерять эти чувства — значит разорвать живую нить, оторваться от реальной жизни, отстать от нее.

Довере молодежи ко всем нашим мероприятиям должно быть, и оно будет восстановлено в том случае, если слова наши не будут расходиться с делом. Пора уже разговоры превращать в реальные дела. Не следует также заигрывать с молодежью, потакать ей, надо вовлекать ее в общую работу на принципах компаньонства, а не компанейщины. Во взаимоотношениях с молодежью мы должны исходить из того, что молодой человек — это прежде всего личность. Уважение к достоинству личности должно быть положено в основу проведения больших и малых дел. Правдивость, искренность, равноправие во взаимоотношениях должны стать непреложным законом во всех наших начинаниях с молодежью.

В. СЕНЧУК,
доцент кафедры общей гигиены
МГМИ, бывший помощник комиссара по комсомолу партизанского отряда им. Суворова, 1-й Минской партизанской бригады.

Сквозь призму прожитых лет

динениям? Ответить на этот вопрос довольно сложно. Все зависит от того, какова цель этих групп и объединений. Нам, людям старого поколения, скажу прямо, непривычно видеть существование такого их многообразия. В наши молодые годы такого не было, хотя некоторые утверждают, что молодежные неформальные объединения всегда существовали. Добрый след оставило тимуровское движение пионеров и школьников довоенных лет.

Считаю, что многие из объединений молодежи не есть безобидные детские шалости и смотреть безразлично на все это не следует. С одной стороны — это только стремление выделиться, обратиться на себя внимание, а может быть даже, своеобразный протест против нашей действительности, с другой стороны — это кривляние, восхваление, подражание западной демократии, если хотите, даже экстремизм.

Молодые люди подобного рода серьезно не задумываются над тем, как они поступают. Вседозволенности и безнаказанности — вот чего они хотят, о чем мечтают. Они не спешат и не хотят самосовершенствоваться. Гораздо проще стано-

вится в позу обиженного и заявлять: «Мы протестуем, мы требуем... Создайте нам...», ничего не делая при этом. Особенно удобно это в последнее время, когда ярко стали высвечиваться темные пятна нашей истории и современности. Представители неформальных групп и объединений с подобной программой обычно заявляют, что их обидели, их много обманывали в прошлом и поэтому они не верят в настоящее.

Мы понимаем, что не все обстоит у нас так хорошо, как хотелось бы. Никто, к примеру, не станет отри-

цать, что не везде еще организован как следует досуг молодежи, много формализма в комсомольской работе. Но что сделали эти, с позволения сказать, «протестанты» для того, чтобы изменить положение дел? Они только протестуют, а делать ничего не хотят. Хотят только, чтобы за них сделал кто-то другой. Вот тогда они во что-то поверят.

Ничуть не сомневаясь, что многие из тех, кто входит сегодня в такого рода неформальные объединения, спустя какое-то время, уже повзрослев, как говорится «набравшись ума», будут стесняться и даже сожалеть своего поведения в те годы, когда они искали неизвестно чего.

Ну а как относиться к неформальным объединениям воинов-интернационалистов? Здесь, как известно, совершенно другая основа. Занимаются они настоящим и нужным делом. Цели и задачи этих объединений ясны, они опубликованы в печати после известного ноябрьского 1987 г. сбора их представителей в Ашхабаде. Сегодня только в Минске проживает более двух тысяч воинов-интернационалистов, воевавших в Афганистане. Многие из

них отмечены высокими правительственными наградами.

Не могут не вызвать тревогу такие распространяющиеся в молодежной среде явления, как наркомания, алкоголизм. Только в 1987 г. по республике 117 тысяч человек побывали в медвытрезвителях. Среди нарушителей антиалкогольного законодательства свыше 7 тысяч несовершеннолетних («Советская Белоруссия» от 19.XII.1987 г.). Каждый четвертый грабж в городах и поселках городского типа совершается подростками («Советская

Белоруссия» от 30.1.88 г.). Ежегодно в республике 22 тысячи преступлений совершается людьми комсомольского возраста, среди которых каждый третий член ВЛКСМ. Только в 1987 г. за пьянство привлечено к ответственности 1700 школьников и почти 4 тысячи учащихся ПТУ. На учете с диагнозом «хронический алкоголизм» состоит 1272 подростка («Советская Белоруссия» от 28.1.1988 г.). Статистику подобного рода можно было бы еще продолжать, да и это вполне впечатляет.

Безыдейность, социальная апатия, безразличие и равнодушие ко всему, что окружает нас в реальной жизни, — вот негативные черты присущие определенной части молодежи. Такую молодежь легко направить по ложному пути, заразить враждебными идеями.

Противоположностью было бы говорить сегодня о «железном занавесе». Контакты с народами различных стран будут все усиливаться. И в этих условиях важно научить молодежь отфильтровывать, отбрасывать в сторону чуждое нашему строю и брать на вооружение все полезное для развития нашей социалистической Отчизны. Нельзя сле-

по подражать всем тому, чем нас стараются удивить за рубежом.

Думаю, не лишним будет напомнить нашей молодежи о высокой социальной защищенности советских людей — важнейшем завоевании Октября. Право на бесплатное образование, медицинское обслуживание, право на труд, гарантию получить работу, доступное по оплате жилье как ни в какой другой стране имеют советские люди. Очень правильные слова в одной из наших песен: «Широка страна моя родная... Я другой такой страны не знаю, где так вольно дышит человек...»

Процесс перестройки, проходящий в нашей стране, с особым интересом воспринят молодежью. Это и понятно: стремление молодежи к новому, неизведанному всегда было движущей силой общества. Молодежи в основной своей массе всегда было присуще, а в наш бурный век в особенности, стремление проявить себя в каких-то делах. Современная, активная и по-деловому организованная работа должна направлять выход энергии молодых в разумное русло, на пользу нашего социалистического общества.

Говорят, что человеку должны быть присущи следующие качества: чувство меры, времени и нового. Потерять эти чувства — значит разорвать живую нить, оторваться от реальной жизни, отстать от нее.

Довере молодежи ко всем нашим мероприятиям должно быть, и оно будет восстановлено в том случае, если слова наши не будут расходиться с делом. Пора уже разговоры превращать в реальные дела. Не следует также заигрывать с молодежью, потакать ей, надо вовлекать ее в общую работу на принципах компаньонства, а не компанейщины. Во взаимоотношениях с молодежью мы должны исходить из того, что молодой человек — это прежде всего личность. Уважение к достоинству личности должно быть положено в основу проведения больших и малых дел. Правдивость, искренность, равноправие во взаимоотношениях должны стать непреложным законом во всех наших начинаниях с молодежью.

В. СЕНЧУК,
доцент кафедры общей гигиены
МГМИ, бывший помощник комиссара по комсомолу партизанского отряда им. Суворова, 1-й Минской партизанской бригады.

Советы бросающих курить

ПОСКОЛЬКУ концентрация никотина в крови курильщиков различна, разным курильщикам нужны разные заменители никотина.

Надкожные никотиновые наклейки вызывают медленное повышение содержания никотина в крови и могут быть полезны на поздней стадии отвыкания от курения. Никотиновые растворы для введения в нос вызывают быстрое повышение концентрации никотина в крови, а никотиновая жевательная резинка приводит к не столь сильному повышению концентрации никотина.

Резкое прекращение курения обычно неприятно для курильщика и поэтому часто оказывается неэффективным. Лучше постепенно сни-

жать концентрацию никотина в крови. Снижение концентрации до 2/3 обычного уровня переносится удовлетворительно и достигается с помощью никотиновой жевательной резинки.

Попытки бросить курить путем перехода на курение сигарет с очень низким содержанием никотина положительных результатов не дают, и лучше применять вместо курения никотиновые жевательные резинки. Такая замена ослабляет симптомы воздержания и «тягу» к табаку, а также уменьшает степень увеличения веса тела в период после отказа от курения.

«Medical Tribune»
(США), № 16, 87.

КОГДА Христофор Колумб высадился на берег Кубы, к нему навстречу вышли индейцы, курившие табачные листья, свернутые в виде грубой сигары. Они объяснили, что это листья растения, данного им в дар «Великим духом», как средство против москитов, мух и других насекомых, не выносящих табачного дыма. На острове Гаити эти первобытные сигары назывались табакос, откуда и произошло название растения.

Французский посланник при португальском дворе Зан Нико в 1560 г. в Лиссабоне, познакомившись с табакосом, как с новым драгоценным растением, послал его

ра. Медицинские исследования не оставляют сомнения в том, что курение наносит людям огромный вред. Курение в СССР рассматривается как важная медико-социальная проблема, и борьба с этой привычкой является составной частью профилактической работы здравоохранения.

Не счесть попыток найти средство против табакокурения как у нас в стране, так и за рубежом. Это и гипноз, и иглоукалывание, и полоскание полости рта растворами солей различных металлов (меди, серебра, цинка и др.). Но эффект, как правило, небольшой.

Современное лечение ку-

Средней Азии и Азербайджана. Действующее вещество — анабазин в организме контактирует с теми же биохимическими структурами живых тканей, что и никотин, как бы блокируя и вытесняя последний и становясь на его место. Такими же свойствами обладают так называемые аналептики (стимуляторы) дыхания: алкалоиды цитизин и побеллин.

Анабазин был открыт академиком А. П. Ореховым в 1929 году. Он ослабляет влечение к курению и способствует уменьшению временных (функциональных) нарушений, обычно возникающих в период отвыкания от курения. Лечебный эффект препа-

рату можно ожидать лишь при твердом решении курильщика бросить курить. В лечебно-профилактической практике используется таблетированный анабазин гидрохлорид по 0,003 г. Препарат принимают внутрь или под язык ежедневно вначале по одной таблетке 6 раз в день, каждые 2 часа в течение 5 дней. При положительном эффекте лечения дневную дозу приема лекарства постепенно снижают (каждые 3—5 дней) на 1—2 таблетки. С первого дня лечения больной должен прекратить курить или резко уменьшить частоту курения. Полный отказ от курения должен быть не позднее 8—10 дней с начала лечения. При отсутствии признаков уменьшения желания курить лечение следует прекратить и предпринять новую попытку через 2—3 месяца.

В первые часы приема анабазина в ряде случаев могут отмечаться головные боли, тошнота, некоторое повышение артериального давления. Указанные явления быстро исчезают при отмене препарата. Он противопоказан при выраженном повышении артериального давления, атеросклерозе, кровотечениях.

В Болгарии выпускается аналогичный препарат под названием «Табекс». Используется он согласно инструкции, прилагаемой к каждой его упаковке. Иногда также применяется «Лобесил» — комбинированный препарат, содержащий алкалоид лобелин из растения лобелии семейства колокольчиковых. Препарат малотоксичен. Отвыкание от

курения наступает уже в первые дни приема препарата, но полный эффект, повторяем, наступает при том же основном правиле — твердом решении курильщика бросить курить. В пожилом возрасте лобелин использовать не рекомендуется. Дозировка и порядок приема данного препарата аналогичны анабазину и табексу. Применение препарата проводится под наблюдением врача. При передозировке возможно появление слабости, раздражительности, головокружения, тошноты и рвоты.

Человек, бросивший курить, вскоре ощущает повышение работоспособности, он как бы вышел из плена, в котором его держал табак.

Сотрудники Белорусского научно-исследовательского санитарно-гигиенического института предложили жевательную резинку с анабазин, предназначенную для лечения от пристрастия к никотину. Оригинальная форма средства от курения была в свое время проверена в медицинских учреждениях Москвы, Ленинграда, Киева, Минска и других городов страны.

В специальную жевательную резинку входит действующее вещество — анабазин, балласты хвойных деревьев, в частности лиственницы, кедр, пихты, ели, растительные масла, сахарная пудра, патока, мятное или апельсиновое масло и другие ароматические вещества.

Во время жевания, а делать это нужно как можно дольше, от 40 до 80 минут, анабазин поступает в кровь из полости рта, и тем самым заменяет собой никотин. По химико-фармакологическим свойствам они схожи, и организм не замечает «подмены», «обманывается», теряя пристрастие к никотину, а в конце концов вырабатывая отвращение к нему. На этом и построен метод лечения, предложенный белорусскими учеными.

В. КОРСУН,
ассистент кафедры
дерматовенерологии,
К. М. Н.

КУРЕНИЕ И ПРОСТАГЛАНДИНЫ

КУРИТЬ — здоровью вредить. Капля никотина убивает лошадь. Эти старые прописные истины находят новые подтверждения в исследованиях ученых, занимающихся вопросами влияния курения на здоровье.

Как оказалось, табачный дым представляет многокомпонентную смесь газов и взвешенных частиц и содержит помимо известных всем никотина и углекислого газа также окись углерода, ацетилен, деготь, фенол, аналин, радиоактивные продукты, канцерогенный нитрозамин. Это далеко не полный перечень продуктов сухой перегонки табака и бумаги — ибо курение не что иное, как сухая перегонка — должен насторожить даже очень спокойного человека.

Многие из перечисленных компонентов настолько активно вли-

яют на метаболизирующие ферменты печени, что у курящего человека изменяется фармакопептическое действие лекарств. Поэтому, чтобы лекарство действовало, курящему человеку нужна значительно большая доза.

Табачный дым содержит индукторы и ингибиторы ферментов, способные изменять естественный синтез простагландинов — регуляторов физиологических и патофизиологических процессов в организме. Так, состояние свертывающей системы крови зависит от «баланса» двух важнейших простагландинов — тромбоксана и простагличина, из которых первый является сильным агрегатором тромбоцитов, а второй — ингибитором агрегации. Было обнаружено, что табачный дым влияет на «баланс» тромбоксана и простагличина,

сдвигая его в сторону индуктора агрегации тромбоцитов.

В опытах на животных показано, что никотин угнетает высвобождение простагличиноподобных веществ, выделяющихся в условиях гипоксии из сосудов сердца. Поэтому курение в присутствии некурящих является для последних серьезным фактором риска возможности образования тромбов, нарушения кровообращения, в том числе в сосудах сердца и мозга. Особенно вредно курение (и нахождение вблизи курящих) для беременных женщин. Имеются сведения о том, что образование простагличина снижается в пупочной артерии детей, матери которых курили, что может привести к тяжелой гипоксии плода.

Л. КАЗАНСКАЯ,
ст. научный сотрудник.

О вреде курения

БРИТАНСКИЙ профессор Тревон Клец подсчитал, что 100 выкуривших сигарет равняются году работы с токсическими веществами или работе за рулем автомобиля на протяжении 4000 миль.

ВСЕ КУРЯЩИЕ шведы за год вдыхают с сигаретным дымом около 180 тонн смол. Этого количества достаточно, чтобы заасфальтировать 800 квадратных метров дорожного полотна.

«ЛЕГКИЕ» сигареты с низким содержанием смолы и никотина, выпускаемые в США с середины 70-х годов, являются более опасными, чем обычные «тяжелые» сигареты, так как в них добавляются глицерин и глицерин для сохранения «вкуса». При их сгорании выделяются вещества, вызывающие рак мочевого пузыря, а также подавляющие функцию ресничного эпителия дыхательных путей.

В «ЛЕГКИЕ» сигареты с низким содержанием никотина для устранения нежелательного привкуса добавляются кумарин, получаемый из листьев американского кандыка. Кумарин-канцероген, поражающий печень.

КУРЕНИЕ во время беременности приводит к возникновению у младенцев осложнений. Они гиперактивны, но имеют слабую, очень лабильную нервную систему. В семилетнем возрасте у них снижается способность к чтению и усвоению прочитанного.

НЕКУРЯЩАЯ жена, муж которой много курит, пассивно «выкуривает» 10 сигарет в день, а девушки, работающие в атмосфере сигаретного дыма в учреждениях, «выкуривают» 20 сигарет в день.

В ФРГ 100 тысяч человек ежегодно умирают от инфаркта миокарда, вызванного курением, и 40 тысяч подвергаются ампутациям ног из-за эндартеритов.

В ВЕЛИКОБРИТАНИИ ежегодно около 50 тысяч человек умирает от болезней, вызванных курением. Это в 6—7 раз больше, чем погибает ежегодно от дорожно-транспортных происшествий.

СМЕРТНОСТЬ у курильщиков от различных заболеваний составляет 9,2 процента на каждую тысячу. У бросивших курить — 5,3 процента.

РЫСАК И ТРУБКА

На берегу, бог весть с одеждой чьей, Курительная Трубка возлежала. И перед извечной спутницей своею Сестрою Табакеркою речь держала: «Едва ли есть на свете человек, Кто силою сравнится бы со мною! Любому никотин убавит век! — Коня ж сразит он каплею одною!» Услышал то пасущийся Рысак: «Так это ты убить меня грозилась?!» — Спросил он и копытом двинул так, Что Трубка тотчас в речке очутилась!

О, гомо сапиенс! Мечты твоей полет И сила разума ни в чем границ не знают! Но, к сожалению, изредка и скот Умнее во сто крат тебя бывает.

В. БАЛАКАЙ.

Лекарство против «чертова зелья»

семена под названием семян «священной целебной травы» французскому королю Франсуа II, королеве-матери Екатерине Медичи и другим принципам и вельможам. Во Франции табак стал быстро распространяться под новым названием «травы королевской», так как королева приказала повсюду разводить это «драгоценное целебное растение» после того, как одна французская графиня излечилась табачными примочками от застарелого лишая на лице, не поддавшегося до того никаким усилиям знаменитых французских докторов. Вскоре после этого доктора стали приписывать курение табака против астмы и других легочных болезней. Такое лечение, по-видимому, сделало вскоре очень популярным, так как табак стали курить не только больные, но даже и совсем здоровые люди (вероятно, для того, чтобы застраховаться от астмы).

Тогда табак распространялся как лекарственное растение, разведение его поощрялось правительством, в честь его писались оды и дифирамбы. Теперь же «священная целебная трава» переключена в «чертова зелья».

О том, что курить вредно, знают многие. Любому курильщик добровольно укорачивает свою жизнь на 7—9 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения в разных странах курят от 40 до 70 % мужчин и более половины женщин. Проблема курения стала междонародной проблемой, которая обсуждается на конференциях и съездах врачей всего мира.

рильщиков должно быть комплексным с обязательным сочетанием психотерапии и других лечебных мероприятий. За последние годы в лекарственном лечении табакокурения применяются различные эффективные лекарственные препараты. Выделяют три вида лекарственного лечения: лечение отвращением, заместительная терапия и вспомогательная терапия. Среди них определенное место занимают и лекарственные растения. В народной медицине с давних пор применяют черные орешки — бородавчатые наросты из молодых побегов малоазиатского дуба. Готовится 20-процентная спиртовая настойка черных орешков. Применяется для смазывания десен непосредственно перед курением 4—5 раз в день.

Иногда применяется корневище змеевика, которое содержит до 25 % дубильных веществ, галловую кислоту и другие вещества. Применяется в форме свежесваренного отвара (10 гр. корневища на 200 мл. воды кипятят 5—10 мин., настаивают 20—30 мин.). Методика состоит в четырех-пятиразовом полоскании рта в день, перед самым курением. При этом появляются тошнота и рвотные позывы, вырабатывающие отвращение к табаку.

Определенное место в лечении табакокурения имеет анабазин-алкалоид из ежовника безлистного семейства маревых. Растение произрастает в полупустынных и пустынных районах, низких предгорьях Казахстана,

КВН... Наверно, я не ошибусь, если назову его одним из самых любимых конкурсов нашего студенчества. К нему готовятся особенно тщательно, отдают этому много свободного времени, с гордостью заявляя: «КВН — это мое хобби».

К последнему конкурсу веселых и находчивых студенты мединститута также готовились долго. Еще на конкурсах веселых медиков, которые проводились между факультетами, Павел Механик (впоследствии капитан «большого» КВНа) сказал: «Присматриваемся к ребятам, производим своеобразный набор кадров».

Перед игрой я спросила одного из членов команды МГМИ, секретаря комитета комсомола Андрея Матвейкова:

— Как настроение? Что интересное покажете?

Андрей засмеялся:

— Настроение как и полагается — боевое. А вот об интересном я помолчу, приходите — увидите.

И вот наступил долгожданный день.

До начала игры еще более-получаса, а в актовом зале мединститута — яблоку негде упасть. Среди болельщиков — команды из РТИ, БИНХа и БПИ, а не только представители МГМИ и БГУ, команды которых должны вскоре «скрестить шпаги».

— За кого болеете? — интересуюсь у ребят из РТИ.

— За медиков, — слышится в ответ. — У них болельщики красивее.

Действительно, в белых шапочках с красными крестами болельщики медиков выглядели очень эффектно. Но болельщик-болельщиком, а главное — игра команд. Ну и, конечно же, немало зависит от решения жюри. Кстати, состав жюри не мог не вызвать доверия: среди судей — старый «кавээшник», доцент БПИ Альберт Авраамович Шкляр, Владимир Янковский,

актер Русского театра им. М. Горького и др.

И вот первый конкурс «визитная карточка». На сцену выходит команда МГМИ. Остроумные шутки, интересная и до боли «скромная» форма одежды (огромная, не по размеру принадлежность мужского белья),

Следующей была тема «Студент и Комаровка». Необходимо было ее обыграть. Здесь интересных находок не было ни у одной из команд.

Хочется остановиться более подробно на последнем конкурсе, который и решил результат всей игры.

«Да было ли поражение?!»

импровизированные куплеты вызывают бурю аплодисментов.

Затем слово предоставляется веселым и находчивым из БГУ. Многие удачные остроты и шутки по поводу нашего города и республики доходят до сердца зрителей, но симпатии болельщиков — на стороне медиков. Ведь главная задача конкурса «визитная карточка» — рассказ о своей команде и о месте учебы. В результате со счетом 6:4,6 в лидеры выходят медики.

Во втором конкурсе, который назывался «разминка», игрокам пришлось использовать все свои основные качества: быстроту, нестандартность мышления, чувство юмора и смекалку, ведь вопросы были самые неожиданные. Силы в этом конкурсе, на мой взгляд, у обеих команд были одинаковы. Хотя жюри (с перевесом в 0,4 балла) отдало предпочтение команде БГУ.

Конкурс капитанов порадовал болельщиков в белых шапочках: лидер медиков был заметно сильнее.

Перед командами стояла задача: провести экскурсию по городу. Отправной точкой маршрута медиков стал район Юго-Запад, ребята из университета отправились на экскурсию с площади В. И. Ленина.

Интересный, неординарный подход к разработке данной темы отличал прежде всего выступление ребят из МГМИ. Медики создали своеобразный телестел: Юг, Запад, Юго-Запад. Переключки между этими «пунктами» и стала стрелочкой выступления команды МГМИ. Необычность решения, вместе с тем, не была учтена судьейством. У команды БГУ форма выступления была проста, главный упор делался на содержание. Именно благодаря последнему университетская команда опередила соперников. Со счетом 30,2:30 лавровый венок достался университету.

Многочисленные болельщики медиков уходили из зала с глазами, полными обиды и слез. Что же поделаешь: конкурс веселых и находчивых — это не

пряженнейшая и острейшая борьба. Нужно суметь гордо перенести как радость победы, так и горечь поражения.

«Да было ли поражение?! Команды выступали ровно», — запальчиво высказал свое отношение к итогам конкурса мой сосед-болельщик. Думаю, что к его мнению могли бы присоединиться многие болельщики. Команды были разные, каждая со своим «стилем» выступления, выдержанным до конца: музыкальность, пластичность и изящество медиков, с одной стороны; подчеркнутая галантность, едкая сатира, выдержанность ребят из университета, с другой стороны.

Конечно, команде МГМИ было особенно обидно потерпеть поражение в своих родных стенах. Болельщик, к сожалению, не всегда представляет себе черновую сторону работы команды: выбор состава выступающих, десятки вариантов сценариев, а затем многочисленные репетиции. И вот наступает долгожданный миг. Выходишь на сцену и невольно ощущаешь взволнованное дыхание болельщиков, видишь их благодарные глаза. Победа или поражение? Ну, конечно же, победа. А если поражение? Уверена, каждый проигравший знает себе цену, он очень тонко чувствует, с достоинством ли проиграл. В конкурсе веселых и находчивых команда медиков была на высоте. До конца соревнований не было ясно, кто выйдет в полуфинал. Да и после последнего конкурса нелегко было определить победителя. Именно поэтому перевес после оглашения результатов судейства оказался незначительным: всего 0,2 балла.

Нам, зрителям, остается только поблагодарить всех участников конкурса за неповторимые минуты радости и удовлетворения, которые доставил всем нам КВН.

Е. КУКАРЕКО.

Новое в МЕДИЦИНЕ

ХИРУРГИЧЕСКИЙ КЛЕЙ ИЗ КРОВИ БОЛЬНОГО

Доктор Р. Вейсман (Пенсильванский университет) сообщает, что клей, приготовленный из тромболитических агентов крови больного, может служить эффективным заменителем хирургических швов.

Хотя в ряде стран такой хирургический клей уже применяется, в США использовать его не разрешалось, т. к. он приготовлялся из крови, полученной от разных доноров, что связано с риском инфекции. А клей из собственной крови больного безопасен.

Этот клей, представляющий собой густое белое вещество, наносится на живую ткань и скрепляется тонкой иглой, после чего вокруг такого соединения прорастает здоровая ткань, а клей рассасывается, причем предполагается, что он даже способствует заживлению ран.

Для приготовления такого клея требуется 5 дней и менее 500 куб. см. крови, которая берется у больного перед операцией.

НЬЮ-ЙОРК (ЮПИ), 1987.

ЗУБЫ ИЗ БИОКЕРАМИКИ

Методику для пересадки биокерамических зубов, которые практически не отличаются от естественных, разработали специалисты из стоматологической клиники при медицинском университете «Земельвайс» в Будапеште. В результате длительных исследований они предложили новый материал на основе окиси алюминия. Он не отторгается от живой ткани организма и со временем становится ее органической частью. Как показали операции, проведенные на двухстах добровольцах, зубы из биокерамики значительно быстрее становятся «своими» в деснах по сравнению с металлическими. Предполагается, что с 1988 года начнется широкое внедрение нового материала в лечебной практике. Однако специалисты предупреждают, что не следует переоценивать его возможности. Результаты клинических испытаний показали: биокерамические зубы не подходят для всех пациентов, успех операции зависит от ряда индивидуальных особенностей организма.

Из газеты «Советская Россия».

БОРМАШИНУ — В СТОРОНУ

От необходимости принимать различные медикаменты и малоприятные многоразовые процедуры в стоматологическом кабинете способен избавить новый метод лечения кариеса, разработанный учеными Донецкого мединститута. Они предложили использовать для этого альгинатные пленки, изготавливаемые с использованием сырья, получаемого из морских водорослей. Их насыщают кальцием, помещая в специальный раствор, а затем прикладывают к поврежденной поверхности зуба. Этот важный для организма элемент активно переходит в твердые ткани, приостанавливая развитие болезненного процесса.

Из газеты «Социалистический Донбасс».

Редактор В. А. ГУЗОВСКИЙ.

О проблемах армейской жизни

«100 дней до приказа» — так называется повесть Юрия Полякова, по которой была проведена конференция на IV курсе санитарно-гигиенического факультета.

Эта повесть рассказывает о взаимоотношениях солдат и командиров в армии. Она поднимает те проблемы, которые часто возникают в армейской жизни.

На конференции присутствовала сотрудница библиотеки МГМИ Елена Федоровна Жилинина. Она рассказала об истории написания повести «100 дней до приказа», о том, что прежде чем написать ее, Юрий Поляков отслужил в армии рядовым, на себе испытал все то, о чем он написал в своей повести. Елена Федоровна рассказала также еще о двух повестях молодого писателя — «ЧП районного масштаба» и «Работа над ошибками».

Затем свое мнение о повести, о событиях, отраженных в ней, высказали быв-

шие армейцы, студенты А. Руфкин, В. Меркушев, И. Багряный. Они рассказали, что конфликты, описанные в повести, случались и во время их службы в армии. Ребята отрицательно отзывались о «дедовщине».

Высказали свое суждение и студенты, которые не служили в армии, Н. Великанович, Р. Валукевич, М. Ладыйш. Они отметили, что эта повесть — первая новая ласточка в теме о жизни солдат и командиров в мирное время. Нужно больше печатать произведений на данную тему.

И в заключение конференции выступил почетный гость — ветеран Великой Отечественной войны А. Н. Пересада. Он рассказал нам о своей службе в армии.

Г. ЛУКЪЯНОВА,
член профбюро IV курса
санитарно-гигиенического
факультета.

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

Передайте благодарность

В редакцию газеты «Советский медик» пришло письмо, в котором пишется следующее:

— Здравствуйте, уважаемая редакция!

В этом году, в апреле месяце, у меня заболел сын Артем, и нас вместе положили в инфекционную больницу на улице Крапоткина. В это время там проходили практику студенты Минского медицинского института с педиатрического факультета. За каждым больным ребенком закреплялся студент. И вот таким закрепленным студентом у моего сына был учащийся VI курса Теплоухов Сергей Николаевич. Как хочется сказать огромное спа-

сибо этому человеку за его доброту, отзывчивость и, главное, за знание своего дела! Благодаря ему мой ребенок, который до этого болел несколько недель, очень быстро поправился.

Спасибо преподавателям мединститута за то, что они готовят таких высококвалифицированных специалистов, отзывчивых и добрых к самому дорогому, что у нас есть, к нашим детям.

Мне хотелось бы, чтобы через газету передали от меня и моего сына слова благодарности Теплоухову Сергею Николаевичу.

С уважением

О. К. МАЛЬКО.

Пять месяцев тому назад в райцентре Ветка Гомельской области открылся музей народного творчества. В его экспозиции и фондах около двух тысяч экспонатов — старинные рукописные книги и художественные произведения, изделия народных промыслов наших дней.

НА СНИМКЕ: Ветковский музей народного творчества. Фото И. ЮДАША, (БЕЛТА).



СОВЕТСКИЙ МЕДИК



220050
г. Минск-50,
ул. Ленинград-
ская, 6. к. 19.



Телефон:
20-88-23

Газета набрана с применением фотонаборного комплекса «Каскад». Отпечатана офсетным способом на Минской полиграфической фабрике «Красная звезда» МППО им. Я. Коласа. 220079, г. Минск, 1-й Загородный пер., 3.

Зак. 1586.