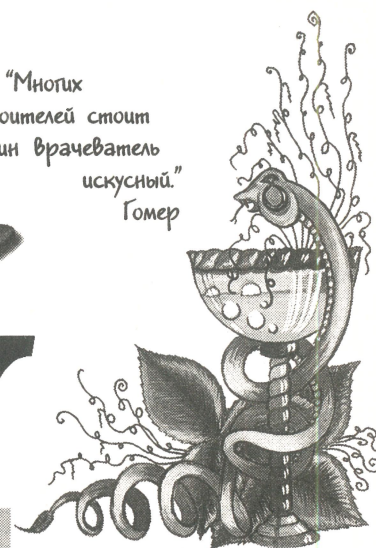




Вестник БДМУ

"Многих
врачей стоит
один врачеватель
искусный."
Гомер



Выдаётся с студзеня 1931 года. 23 лістапада 2009 г. • № 22 (1822)
Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта (агульнапапулярная)

Падпісання можна з любога месяца ў «Белсаюздруку»,
з любога квартала — на «Белпошце». Падпісны індэкс 63 594.

Как показывает практика, с каждым годом всё меньше молодых врачей идут работать в поликлинические сети, мечтая о престижном месте известного хирурга в крупной клинике, об успешной карьере невролога или же кардиолога. В их грандиозных планах поликлиника — это лишь начальная ступень, которую следует перешагнуть, поднимаясь по лестнице славы и успеха. Однако мало кто задумывается о том, что без начальной ступени не будет и последующей, а также о том, что опыт в оказании помощи людям именно в стенах поликлиники может оказаться бесценным. В продолжение цикла статей в рубрике «Взгляд в будущее» — рассказ о становлении молодых врачей как профессионалов на базе одной из минских городских поликлиник.

Сразу хочется отметить, что в поликлиниках работают люди ответственные, доброжелательные, внимательные, привыкшие трудиться не покладая рук — только так можно действительно достичь высот, о которых всегда мечтали молодые врачи.

— Студенты считают, что работа в поликлинике — это не престижно, — говорит главврач городской поликлиники №27 Павел Александрович Левченко. — Я когда-то, может быть, тоже так думал, но теперь, по прошествии стольких лет, твёрдо уверен: врач должен пройти все этапы от санитаря до передовой, как бы пафосно это ни звучало. Сейчас, когда так много делается со стороны государства, в клиниках произошли разительные изменения — мы можем видеть воочию, как они модернизируются и переоснащаются: современные технологии, пересадка органов и тканей. Именно в таких условиях формируется абсолютное «я» каждого врача. Сейчас есть оборудование, а специалистов не хватает. Вот это действительно проблема.

И действительно: сегодня есть все условия для оказания высококвалифицированной помощи и в плане оснащения поликлиник, и в плане доступности знаний, которыми оперирует современная медицина.

— Одна из оперирующих задач главного врача — обеспечить поликлинику кадрами. Есть кадровый потенциал — нужно работать, нужно оказывать помощь, — подчёркивает П. А. Левченко.

В наше время молодёжь не стремится сдавать на высшую и первую категорию. Почему? То ли отсутствует мотивация,

то ли люди уже просто привыкли к своему уровню. Но ведь любой врач скажет вам: чтобы стать настоящим профессионалом, необходимо продолжать обучение после отработки

«Наполни смыслом каждое мгновение...»

практики. В конце концов, работая, можно одновременно и учиться, занимаясь наукой.

Идёт омолаживание коллектива: приходят молодые врачи, появляются новые лица. Государственная политика направлена на то, чтобы давать молодым специалистам возможность дальнейшего профессионального образования. Эта же цель стоит и перед руководителем поликлиники — дать возможность людям самореализоваться в различных направлениях. Если же молодые специалисты в наше время хотят получить всё и сразу — так не бывает. На мой взгляд, молодые врачи сначала должны попробовать и такого хлеба, чтобы получить колоссальный, бесценный опыт общения с пациентом. Люди должны совершенствоваться, и ни в коем случае нельзя считать, что поликлиника — это тупиковая ветвь в карьере врача. Здесь всё зависит только от желания самого человека.

По свидетельству Павла Левченко, который совсем недавно защитил кандидатскую диссертацию, в поликлинических условиях достаточно клинического материала, с помощью которого можно написать целый научный труд, который в дальнейшем способен повысить уровень оказания клинической помощи, или же внедрить какие-либо новые методики в поликлиническую деятельность.

Еще совсем недавно мы только начинали узнавать нашу будущую профессию. Именно благодаря практике мы смогли увидеть изнутри маленькую частичку нашей будущей профессиональной деятельности.

И это всё о ней...

Теория — это хорошо, но практика в наше время — главное!

Наталья ПЕШКО, Любовь МАЛАСОВА, Марина НОВИЦКАЯ, студентки стомфака

По окончании нашей первой летней сессии нас ожидало новое испытание — зуботехническая практика. Цель нашей работы заключалась в том, что в течение двух недель нам необходимо закрепить практические навыки работы в зуботехнической лаборатории.

Когда мы пришли в поликлинику, то пережили, как нас, молодых и неопытных, примет коллектив. Но наши опасения оказались напрасными. Нас встретили: гл. врач Семёнов Людмила Георгиевна, зав. отделением ортопедической стоматологии Львович Вячеслав Михайлович и наш руководитель Непша Николай Николаевич. Такого радушно-го приёма мы не ожидали и были польщены тем, что заведующий отделением лично провёл для нас экскурсию по всем помещениям лаборатории, познакомил нас со специалистами, у которых нам предстояло учиться все эти две недели.

Оказалось, что это не только наш первый опыт работы, но и первый опыт работы этого коллектива со студентами медицинского университета. И несмотря на это, все техники очень понятно и доступно объяснили нам свою работу. Нам весьма понравилось работать с техниками Карпачом Виталием Васильевичем и Карабаном Александром Сергеевичем.

Казалось бы, совсем молодые специали-



тельности. Если хочешь заниматься наукой, ею можно заниматься и в поликлинике, и на различных заочных формах обучения. Оборудование есть, потенциал есть — остаётся только трудиться и постепенно достигать намеченной цели.

Придя в коллектив, выпускник вправе рассчитывать на помощь старших коллег. Главный врач и заместители проводят встречи с каждым новоприбывшим молодым специалистом. Да и в дальнейшем дверь главврача всегда открыта, и молодые врачи в любой момент могут прийти за помощью. В поликлинике оценивают их уровень довольно высоко. В беседе со мной главврач и его заместитель высказали благодарность всему преподавательскому составу БГМУ, так как в последнее время выпускается достаточно большое количество многообещающих молодых врачей, фактически уже готовых специалистов. И если им пока не хватает житейского опыта, то это дело наживное.

ты, а уже столько успели в своём деле. На стене в их кабинете красуется диплом первой степени за участие в конкурсе «Лучший по профессии» и благодарность от руководства поликлиники за добросовестное отношение к работе, высокую ответственность и профессионализм.

Все сотрудники (это заметно невооружённым глазом) преданы своему делу и очень любят свою работу. Поликлиника оснащена современным европейским оборудованием: аппаратом для полимеризации съёмных протезов (производство Италия) и вакуумными смесителями.

Студентки 273-й группы стомфака

Долго мы думали-гадали, глядя на списки, что же на самом деле будем делать в тех стоматологических поликлиниках, куда нас направляют на практику. Мне, если честно, казалось, что вряд ли нам, первокурсникам, доверят какую-либо серьёзную работу. Разъяснило всё производственное собрание. Мы увидели образцы дневников, которые непременно надлежало заполнить, и список мануальных навыков, которые также непременно следовало выполнить. Это шутка или сон? Ладно, отливая модели из гипса нам не привыкать. А вот доверят ли нам также просто гнуть кламмеры или наносить керамическую массу?..

— Молодые специалисты пришли подготовленные, — говорит заместитель главного врача по медицинской части Татьяна Смолич, — очень порядочные, квалифицированные. Разумеется, у них очень много вопросов по ведению больных, по медицинской документации, однако у нас есть старшие заведующие, которые никогда не оставят вопросы начинающих интернов без внимания. Мы стараемся максимально включить наших стажёров в поликлиническую работу. Это и диспансеризация, которая сейчас у нас проходит, и измерение артериального давления, которое они уже знают и умеют проводить, и осмотры, которые они ведут под надзором врачей, и назначение клинических исследований. Не могу сказать, что у меня к ним есть какие-либо претензии: они и медсёстрами у нас подрабатывают, и выполняют визиты на дому в сопровождении участковых терапевтов, пишут

дневники — то есть выполняют практически всю ту же работу, что и врачи. Я считаю, это необходимый опыт, который обязательно пригодится молодым врачам в будущем. Но, разумеется, самостоятельные приёмы у них ещё не было — здесь нужен строгий надзор врачей, а мы их без внимания не оставляем.

Я бы очень хотела пожелать студентам, чтобы они, в первую очередь, остались врачами, — говорит Татьяна Смолич, — чтобы после окончания интернатуры не ушли в другие сферы деятельности. Поэтому хотелось бы, чтобы молодые специалисты вернулись к нам на работу, ведь те люди, которые проходили у нас интернатуру, показали нам очень хорошо подготовленными. Конечно, говорить о том, что они — признанные специалисты, пока рано (это будет видно из практики). Но то, что у них есть заинтересованность, что они относятся к больным как врачи, то есть с сочувствием, с полной готовностью по-

Направлялись мы в зуботехническую лабораторию при ортопедическом отделении 4-й городской клинической стоматологической поликлиники. Так уж вышло, что наша группа состояла из одних девочек. Глаза заведующего отделением Львовича Вячеслава Михайловича и заведующего производственной частью Непши Николая Николаевича буквально засияли, когда к ним в руки попал такой букет. Но они не растерялись и «раздарили» нас зубным техникам. А работали тут совершенно разные люди: и женщины постарше, и молодые парни. У каждого техника была своя специализация: кто-то занимался металлом, кто-то керамикой. Меня и нашу старосту Лену прикрепили к девушке Инессе, которая занималась съёмными протезами. В этом же помещении работал молодой человек по имени Илья, который занимался металлом. Никто, конечно, не заставлял нас сидеть на одном месте. Мы свободно могли зайти в любое помещение и посмотреть, что делают там. Так за самый первый день мы с Инессой успели посмотреть все этапы изготовления пластиночного протеза вплоть до полимеризации пластмассы. «Вот завтра я их достану из юквет, и вы посмотрите обработку», — сказала Инесса. А в самом начале, когда мы только освоились в кабинете наших техников и смотрели, как Инесса расставляет искусственные зубы, взглянул Николай Николаевич: «Сидите? А у меня уже девочки первый опак кладут!» Заглянули и мы к ним. Потом пошли спрашивать, может, кому-нибудь надо отлить гипсовую модель? Нашли, отлили, вернули владельцу, то есть технику.

Кроме рабочих помещений в отделении была и настоящая комната отдыха (с рыбками в аквариуме!), где можно было пообедать. Там же мы и заполняли дневники.

А дни выдавались насыщенные. Мы решили так: каждый день посвящать какой-нибудь теме, например, обработке пластмассы. Это значит, что мы все, несмотря на то,

Погляд у будущиню

мочь пациентам, — это очень хорошие качества. Я искренне надеюсь, что молодые врачи такими и останутся.

По словам Т. Смолич, район обслуживания ее поликлиники имеет свою специфику. Около 32% населения здесь — пожилые. Они в отличие от молодёжи обязательно навешают врача хотя бы раз в месяц, а то и раз в неделю. И от того, как в поликлинике отнесутся к пожилому человеку, как окажут ему помощь, зависит продолжительность и качество его жизни.

А вот что думают сами молодые специалисты о своём становлении в качестве профессионалов.

— Работаем мы с 8 до 12 в первую смену, потом — визиты, либо во вторую смену, с 16 до 20 часов, — рассказывают Елена Стельмах, врач-терапевт, и Татьяна Аниссюра, врач-интерн. — В поликлинике хорошие условия, во всём стараемся помогать врачам — в общем, всё делаем сами. Однако мы не жалеемся: работа хоть и сложная, но интересная.

Как выяснилось в ходе нашей беседы, у каждой из девушек есть желание стать узким специалистом, а каким конкретно — они ещё не решили. Так, может быть, для этого сначала стоит попробовать себя в поликлинике, чтобы потом не было разочарований? Когда я осторожно поинтересовалась планами на будущее, обе девушки философски вздохнули и в один голос изрекли:

— Думаем определиться за этот год. Вообще, предел всех мечтаний — это узкая специализация. В будущем хотелось бы продолжить обучение на узкого специалиста. Но для этого нужно работать, трудиться, набираться опыта и знаний.

И действительно: стоит попробовать себя в чём-либо, чтобы понять, твоё ли это. Когда ты молод и полон жизни, все двери открыты перед тобой, и кем быть, решать только тебе. Даже великие умы медицины когда-то начинали с азав, постепенно набираясь опыта и знаний, труясь не покладая рук, не прекращая самосовершенствоваться, — и лишь только покорились своему делу, упорство, с которым они шли к своей цели, помогли им в конце концов достичь тех высот, о которых мечтает каждый будущий врач.

Станислав ГЕЛДА

Практика

кто к какому технику прикреплён, должны были собраться и посмотреть, как же происходит обработка пластмассы. Об этом и писали в дневнике. А потом снова расходились смотреть или делать ещё что-нибудь.

За пару дней техники прониклись к нам доверием, и помимо гипсовых моделей мы уже могли сами моделировать коронки и прикусные валики из воска, протягивать гильзы, наносить керамику или даже паять коронки в мостовидный протез.

Мне и нашей старосте Лене довелось даже присутствовать на приёме у Вячеслава Михайловича. И как зубы препарировать, и как протез припасовать видели. И что бывает, если пациент пришёл много позже назначенного дня...

«Вам бы того у меня в кабинете посидеть — больше узнаете и научитесь, чем за пять лет в университете!» — поговаривал Вячеслав Михайлович.

И каждый день он старался заглянуть ко всем нам. Спрашивал, как наши успехи, давал ценные советы не только по работе, но по жизни. Рассказывал даже, как он в своё время учился вместе с нашим заведующим кафедрой общей стоматологии Полонейчиком Николаем Михайловичем, что у них был свой ансамбль Девс... Мы так и слушали, выпрашивая глаза.

По правде говоря: какой начальник — такой и коллектив. Даже не поворачивается язык говорить это безликое и пресное слово «коллектив». Семья! Самая настоящая. Жена Вячеслава Михайловича, кстати, сама работает техником в его отделении. И сын пошёл по стопам матери. И все техники между собой как родные общаются, подшучивают друг над другом, вместе на обед ходят. И нам от этого веселее, и работа легче идёт. Так и не заметили, как наши две недели пролетели.

И провалиться мне на экзамене, если кто-то скажет, что это было не так!

Марина НОВИК, студентка стомфака

Наибольшую угрозу современному обществу представляют три группы заболеваний: сердечно-сосудистые, онкологические, органов дыхания. В последнее время всё чаще говорится о том, что фоном для их развития являются хронические воспалительные процессы.

Инфекционно-воспалительная природа таких заболеваний, как хронический бронхит, гастрит, колит не вызывает сомнения. Но накопилось много знаний о том, что патогенетические механизмы развития ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии включают не только нейрогуморальные, метаболические нарушения, но и элементы воспаления, повреждение сосудистой стенки бактериями, вирусами, токсинами. Как причина ИБС рассматриваются атипичная инфекция и цитомегаловирус, один из факторов риска инсульта — наличие фоновой патологии воспалительного характера.

Человеческий организм, как биологическая система (несомненно определяющая роль духовного начала), постоянно взаимодействует с внешней средой, приспосабливаясь к различным условиям, здоровый организм защищает себя от внедрения патогенной инфекции, не позволяет нарушать гомеостатическое равновесие внутренних сред. Но бактерии, вирусы, грибки, простейшие эволюционируют в направлении освоения территории более сложных организмов (высшие растения, рыбы, птицы, млекопитающие).

Пролонгированный стресс — дистресс, воздействие химических веществ, радионуклидов приводит к снижению иммунитета, персистенции инфекции, хронизации острых заболеваний. Маленькими шагами, постепенно можно улучшить состояние здоровья, позитивно воздействуя на человеческий организм и создавая невыносимые условия для переносчиков гостей: патогенных вирусов, бактерий, простейших, гельминтов.

Мы предлагаем взглянуть на питание, как на способ оздоровления, имеющий наименьшее количество побочных эффектов, позволяющий самому организму «решать вопрос» — на какой чужеродный агент направить потенциал по удалению возбудителя болезни. Это не противоречит общепринятым подходам к лечению, приём лекарств не может быть столь удобен, долгим и скорее — средство быстрого реагирования.

Наши предки жили и работали в условиях тяжёлого труда, лишений, войн. Они оставили бесценное наследство — опыт образа жизни и питания, проверенного практикой, отразившего гармоничность человека и природы.

Принципы питания формировались эмпирически, но современные научные знания могут их объяснить. Прежде всего — употребление чеснока и лука, что способствует очищению желудочно-кишечного тракта, начиная с ротовой полости, миндалин, желудка, поддерживает нормальную микрофлору кишечника. Здоровый кишечник — это хорошее пищеварение, обеспечение организма всеми необходимыми для жизни веществами, макро- и микроэлементами. Более того, тонкий кишечник имеет лимфоидные образования, участвующие в выведении патогенных вирусов, бактерий, чужеродных веществ из организма. Фитонциды лука и чеснока как уничтожают все известные в природе патогенные микроорганизмы, а также простейших, лизируя их в течение 2–3 минут. Фитонциды содержатся во всех фруктах, овощах, зелени, наибольшее их количество в свежих и даже незрелых плодах, наличие фитонцидов обеспечивает их сохранность в течение длительного времени.

Квашение овощей, мочение ягод и яблок как способ сохранения и консервирования, имеет множество преимуществ и давнюю традицию. В квашеной капусте присутствует природный антиоксидантный комплекс витаминов, витамин С содержится в свежей капусте и вырабатывается при молочнокислом брожении, витамин А и его провитамин — каротин содержится в моркови, витамин Е — в растительном масле, которым традиционно заправляется блюдо. Один из важнейших эффектов данного продукта — пополнение организма молочнокислыми бактериями, которые наряду с бифидум-бактериями являются главными представителями нормальной микрофлоры кишечника. Развитию бифидум-бактерий способствует употребление свежей моркови, тыквы, редьки. Такие овощи как капуста, лук, а также пряности, горчица, лав-

ровый лист, гвоздика содержат лизоцим, лизирующий до 75 % всех патогенных микроорганизмов.

Обязательное условие здорового питания — употребление зерновых, то есть каш. При этом организм получает сбалансированный по белкам, жирам и углеводам естественный продукт, богатый макро- и микроэлементами, необходимыми для работы ферментов и иммунитета, достаточный объём пищи и очищение кишечника от шлаков и ядов за счёт клетчатки.

Хлеб — полноценный сбалансированный по питательным веществам продукт, ржаной хлеб имеет преимущество перед пшеничным, так как содержит весь набор незаменимых аминокислот, витамины группы В. Но раньше тесто для

ржаного хлеба хозяйки готовили на молочнокислой закваске, пшеничный дрожжевой хлеб ели по праздникам, чаще готовили блины. К счастью, на прилавках магазинов появился бездрожжевой чёрный хлеб с полезными витаминными, пектиновыми натуральными растительными добавками.

Употребление ежедневно дрожжей приводит к развитию дрожжевого дисбактериоза, более того, на питательных средах, в условиях микробиологических лабораторий, с добавлением дрожжей растут микоплазмы, хламидии — атипичные патогенные микроорганизмы, причина ОРЗ, пневмонии, хронического бронхита, коронарной болезни сердца, артрита. Удручает постоянное употребление пива молодёжью, это подрывает здоровье, вначале инфекция тлеет в отдельных органах, затем процесс переходит на сосуды, а это атеросклероз, инфаркты, инсульты. Много проблем атипичные микроорганизмы приносят и половой сфере, хронические воспалительные процессы, бесплодие, невынашивание беременности, раннее пневмония у новорожденных, пороки развития. Эти микробы слабо реагируют на лечение антибиотиками, так как паразитируют внутриклеточно, поэтому так важен вопрос профилактики.

В нашем рационе должны присутствовать кисломолочные продукты, сметана, творог, ряженка, их восстанавливают нормальную микрофлору кишечника, содержат полноценные животные белки, жиры, кальций, хорошо усваиваются.

Следует отметить, что старинный драгоценный продукт мёд — не просто поставщик углеводов, мёд подавляет рост патогенных стафилококков и вирусов. В его состав входит фруктоза, до 50 %, что способствует развитию нормальной микрофлоры кишечника.

Употребление жиров стимулирует работу печени, выработку желчи, выделение её в кишечник, положительным образом влияет на пищеварение, обеспечивает всасывание кальция, способствует очищению как печени, так и кишечника, не позволяя развиваться патогенной инфекции. Наиболее ценные из растительных жиров — оливковое масло, льняное, они обладают и противомикробным действием. В последнее время появились данные о том, что значительное преобладание в рационе растительных жиров ведёт к увеличению случаев онкологической патологии. По-видимому, это связано с тем, что опухолевая клетка имеет нестабильную мембрану. Поэтому в рационе должны быть как растительные жиры, содержащие ненасыщенные жирные кислоты, так и животные жиры, более стабильные, содержащие насыщенные жирные кислоты. Таким образом, отношение к растительным и животным жирам не может быть однозначным, «быть холестерину или не быть», вопрос должен решаться индивидуально и с точки зрения современных знаний о природе как сердечно-сосудистых заболеваний, так и онкологических процессов.

По современным представлениям, печень, — не только лаборатория организма, но и иммунный орган первого порядка, её полноценная работа — условие своевременной элиминации вирусов и бактерий. Печень необходимо поддерживать и мягко очищать постоянно, это может быть просто

отдых, позитивное настроение, родниковая вода, кусочек лимона, апельсина, при этом осуществляется и защита сосудов.

И, наконец, о проблеме разнообразия в питании. Не следует забывать о присутствии в наших любимых овощах, капусте, фасоли стручковых веществ (нарушают включение иода в обмен на этапе всасывания в кишечнике, окисления и т.д.). Вместе с тем, известно, что тиреоидные гормоны контролируют все виды обмена, углеводный, жировой, белковый. Белки — это структурные элементы, ферментные системы, иммунитет и т.д. Снижение уровня тиреоидных гормонов — один из факторов риска онкологических процессов. Использование иодированной соли, морепродуктов — обязательное условие здорового питания в нашем регионе.

В настоящее время мы возвращаемся к русской кухне, где традиционно большинство продуктов имеет термическую обработку, это не случайно. В русской печи борщи, овощные соленья, каши томились по несколько часов. Это уже не просто приготовление пищи, это совершенно новое качественное состояние продуктов,

при разных температурных режимах происходит ферментация белков, карамелизация углеводов. Продукты, употребляемые в пищу были стерильны, хорошо переваривались и усваивались. Не упростили ли мы приготовление пищи, и не стоит ли вернуться к высокотемпературной обработке мяса, рыбы в традиционно толстостенных жаровнях, сковородках? Улучение сырой рыбы, заморскими ресторанами может иметь плачевные последствия, рыбные гельминты практически не выводятся из организма (печёночная двустворчатка), неэффективны даже такие препараты, как вермокс и празиквантел.

Сопредседатель оргкомитета программы «Семья — единение и любовь», директор издательства Белорусского Экзархата Грозов В. В. выражает ректорату БГМУ сердечную благодарность за сотрудничество и организацию мероприятий духовно-просветительской программы «Семья — единение и любовь», прошедшей в г. Минске с 12 по 26 сентября в рамках подготовки официального визита по приглашению Главы государства Святейшего Патриарха Московского и Всея Руси Кирилла.

Приглашение российских гостей, привлечение видных представителей белорусской науки, культуры, образования, участие священников Белорусской Православной Церкви придало мероприятию Программы должную глубину, а участие хоров и творческих коллективов раскрыло красоту, сердечную теплоту нашей духовной традиции. Все это стало возможным в том числе за счет активного участия отдельных служб и подразделений БГМУ.

Обязательное условие поддержания здоровья — достаточное употребление воды, до 1,5–2 литров в день, желательно до еды. Вода необходима для работы печени, почек, желез внутренней секреции и др. органов, в водной среде осуществляется множество биохимических реакций организма. Сгущение крови увеличивает риск сосудистых катастроф. Считается, что широкомащтабных исследований по питанию недостаточно, но опыт прошлых поколений убеждает в эффективности основных подходов к этому важнейшему вопросу, имеющему отношение не только к материальной стороне жизни, но и духовной. Тяжелые хронические болезни, ограничивающие жизнедеятельность, возникают не сразу, избежаться от хронических воспалительных процессов, обрести физическое и духовное здоровье, осуществить мечты помогут принципы здорового питания, неотделимые от образа жизни, идущие из глубины веков.

Литература
1. Виленский, Б. С. Инсульт: профилактика, диагностика и лечение / Б. С. Виленский. СПб.: ФОЛИАНТ, 2002. 400 с.
2. Морозкина, Т. С. Питание в профилактике и лечении рака / Т. С. Морозкина, К. К. Давидович. Минск: ООО «Добро», 1998. 352 с.
3. Токин, Б. П. Целебные яды растений / Б. П. Токин. Ленинград: Издательство Ленинградского университета, 1980. 280 с.

Татьяна КОВЕШНИКОВА, ассистент кафедры поликлинической терапии БГМУ, Федор ЕРМАЛИНСКИЙ, ассистент 2-й кафедры внутренних болезней УМСА (Полтава), Наталья КОВЕШНИКОВА, педагог

● Канференцы

ных путей. Клинико-диагностические критерии, лечебная практика» — И. Г. Германенко (зав. каф. детских инфекционных болезней БГМУ, канд. мед. наук, гл. внештатный детский инфекционист МЗ РБ).

После перерыва выступили молодые специалисты, которые работали под руководством своих учителей: «Синдром бронхальной обструкции у детей» — Е. А. Баранова (доц. 2-й каф. детских болезней, канд. мед. наук), «Антибактериальные и неантибактериальные эффекты макролидов» — Ж. А. Безлер (ассист. 2-й каф. детских болезней, канд. мед. наук), «Бронхоэктатическая болезнь: вопросы диагностики и лечения в педиатрической практике» — Е. Ю. Долидович (ассист. 2-й каф. детских болезней) и В. И. Бобровничей, «Респираторные маски иммунодефицитов у детей» — И. И. Саванович (ассист. 2-й каф. детских болезней, канд. мед. наук), «Современные подходы к диагностике и лечению бронхолегочной дисплазии» — С. Н. Козарев (ассист. 2-й каф. детских болезней).

В конце был проведен круглый стол с главными внештатными детскими пульмонологами Управлений здравоохранения облисполкомов, Комитета по здравоохранению Мингорисполкома на тему неспецифических болезней органов дыхания у детей.

Юлия БАСАЛАЙ

В 2009 г. исполнилось 105 лет профсоюзному движению Беларуси, в рядах которого насчитывается более 4-х миллионов человек, т.е. 98 % экономически активного населения нашего государства.

Новости профсоюзного комитета

В нашем отраслевом профсоюзе сложилась определенная система социального партнерства, направленная на конструктивное взаимодействие с органами управления в решении трудовых и социально-экономических проблем.

Председатель Белорусского профсоюза работников здравоохранения Е. В. Бельская представляет всех работников бюджетной сферы в Национальном Совете по трудовым и социальным вопросам.

Первичная организация профсоюза работников БГМУ прошла очередную перерегистрацию в администрации Московского р-на г. Минска 29 января 2008 г., работает в соответствии с Уставом Белорусского профсоюза работников здравоохранения 2 июня 2005 г. и Коллективным договором, подписанным и прошедшим Государственную регистрацию в марте 2009 г.

10 ноября 2009 г. в первичной организации профсоюза нашего университета прошла отчетно-выборная конференция.

На учете в нашей профорганизации состоит 1 880 членов профсоюза, которых представляли на конференции 126 делегатов от 104 профсоюзных групп. Мотивация профсоюзного членства работников университета осталась одной из высоких в отрасли — 94 % работающих являются членами профсоюза медицинских работников (113 работников БГМУ не являются членами профсоюза, что составляет 6 % от общей численности работающих).

Отчеты и выборы всегда являлись важнейшим организационным мероприятием в деятельности любой организации профсоюза. В ходе их проведения профсоюзные органы реально оценивают степень своей значимости и авторитета, а работники — члены профсоюза — уровень и результативность деятельности своего профсоюза.

Реальная оценка степени влияния, авторитета и уважения профсоюзного комитета связана с практикой социального партнерства, которое осуществляется через Коллективно-договорное регулирование отношений между Нанимателем и Работниками.

Председатели профсоюзных бюро всех факультетов являются членами соответствующих Советов.

● 3 пошты ректору

За отчетный период были разработаны и подписаны две редакции Коллективного договора, где устанавливались дополнительные, по сравнению с действующим законодательством, социальные гарантии и компенсации:

- женщинам, постоянным работникам университета, воспитывающим трёх и более детей в возрасте до 16 лет или ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет в День матери (14 октября) производятся единовременные выплаты в размере 6 базовых величин;
- работникам, дети которых идут в 1-й класс, предоставляется в «День знаний» — первый день учебного года, один свободный от работы день;
- увеличен размер единовременной материальной помощи работникам университета при рождении ребенка до 10 базовых величин;

- оказывается материальная помощь сезонным работникам для заготовки сельскохозяйственной продукции;
- постоянно оказывается техническая помощь ветеранам и участникам ВОВ — членам садоводческого товарищества «Шеки-Лесное»;
- для работников АУП, АХЧ, ЦНИЛ университета установлена 5-дневная рабочая неделя с продолжительностью рабочего дня с 8.30 до 17.00, а в предпраздничные дни — до 16.00, перерыв на обед с 13.00 до 13.30;
- по договоренности между работником и нанимателем трудовой отпуск может быть разделен (ст. 174 ТК РБ) на две и более частей. При этом одна часть должна быть не менее 14 календарных дней;
- заключение (продление) контрактов с работниками предпенсионного возраста (женщины 52 года, мужчины 57 лет) добровольно работающими и не допускающими нарушений трудовой и исполнительской дисциплины, производится на срок не менее чем до достижения общеустановленного пенсионного возраста и получения ими права на пенсию по возрасту.

Проводится постоянный общественный контроль за созданием здоровых и безопасных условий труда. За последние пять лет зафиксированы только 2 (два) несчастных случая на производстве со степенью тяжести — «лёгкая». По результатам работы за 2008 г. профсоюзный комитет работников стал победителем смотра-конкурса на лучшую организацию общественного контроля по ОТ среди учреждений Республиканского подчинения, проводимого РК профсоюза работников здравоохранения.

С 2005 по 2008 гг. 22 семьи наших работников улучшили свои жилищные условия, участвуя в разных программах строительства жилья, в настоящее время ещё 10 семей наших работников готовятся к новоселью, участвуя в разных программах строительства.

Работникам университета, нуждающимся в улучшении жилищных условий, предоставляются займы на строительство или приобретение жилых помещений в соответствии с действующим законодательством.

Путевками в летний детский оздоровительный лагерь с круглосуточным пребыванием обеспечивались ежегодно порядка 30 детей наших работников. Осуществлялась денежная компенсация стоимости путевок за счёт средств социального страхования, внебюджетных средств университета и средств профкома. Цена за одну путёвку для работника — члена профсоюза не превышала 10 % от общей её стоимости.

Организованы и проведены экскурсионные поездки по историческим местам Республики Беларусь: «Припятский заповедник», «Поставские поозерье», музей старинных народных промыслов «Дудутки», г. Туров, г. Новогрудок и 3-дневные экскурсионные туры в ближнее зарубежье: г. Киев, г. Санкт-Петербург, г. Львов, г. Псков — Пушкинские Горы.

Коллектив физкультуры нашего университета признавался победителем Республиканского смотра-конкурса на лучшую постановку спортивной и физкультурно-оздоровительной работы среди работников учреждений здравоохранения республиканского подчинения и награжден Почетной Грамотой РК Белорусского профсоюза работников здравоохранения.

За пропаганду здорового образа жизни и активное участие в спортивно-массовой работе Московского р-на г. Минска коллектив физической культуры университета награжден Дипломом 1-й степени.

Валерий КОРХОВ,

председатель первичной организации профсоюза работников университета

На конференции избраны в состав профсоюзного комитета:

- Корхов Валерий Георгиевич — начальник отдела медицинской техники и метрологии, председатель профкома,
- Маркова Надежда Николаевна — бухгалтер 2-й категории, кассир профкома,
- Малькевич Людмила Антоновна — доцент кафедры медицинской реабилитации и физиотерапии, председатель профсоюзного бюро лечебного факультета,
- Колесникова Марина Леонидовна — доцент кафедры нормальной физиологии, председатель профсоюзного бюро педиатрического факультета,
- Будевская Татьяна Валерьевна — доцент 1-й кафедры терапевтической стоматологии, председатель профсоюзного бюро стоматологического факультета,
- Пинчук Валентина Владимировна — доцент кафедры биоорганической химии, председатель профсоюзного бюро медико-профилактического факультета,
- Митерева Галина Владимировна — ст. преподаватель кафедры иностранных языков, председатель профсоюзного бюро медицинского факультета иностранных учащихся,
- Ковалёва Ольга Михайловна — зав. отделом библиотеки, председатель профсоюзного бюро АУП,
- Мосальская Ирина Михайловна — инженер 1-й категории, председатель профсоюзного бюро АХЧ,
- Шевелевич Елена Александровна — бухгалтер 1-й категории, председатель профсоюзного бюро ЦНИЛ,
- Юрченко Владимир Петрович — начальник отдела охраны труда и ТБ,
- Ярчак Анатолий Сергеевич — ст. преподаватель кафедры физического воспитания и спорта,
- Шибко Наталья Владимировна — юристконсульт 1-й категории юридического отдела.

На современном этапе развития медицины всё чаще стали встречаться хронические заболевания лёгких. Не будет преувеличением сказать, что органы дыхания — главная проблема в детском возрасте.

В творческой атмосфере

Сейчас каждый третий ребёнок попадает в больницу с заболеванием респираторного плана. Если обратиться к результатам опроса Всемирной Организации Здравоохранения, важно отметить, что здоровье на 50% зависит от образа жизни, на 20% — от экологии, ещё на 20% — от наследственности и только на 5% — от медицины. Таким образом, становится понятно, что рост заболеваемости не всегда зависит от медицины, потому что, ухудшающаяся экологическая обстановка негативно влияет на состояние респираторной системы. Этим можно объяснить и рост хронических заболеваний. Видное место в данной структуре хронических заболеваний лёгких занимает бронхоэктативный синдром.

Именно этой теме — хронические заболевания лёгких — и была посвящена научно-практическая конференция, которая проходила 20 октября на базе 2-й кафедры детских болезней БГМУ. В стенах конференц-зала собрались педиатры со всей республики, студенты медицинского университета, также представители фармацевтических компаний Беларуси и ближнего зарубежья.

«Цель конференции: заострить внимание педиатров на том, что бронхоэктативный синдром проявляется во многих за-

болеваниях — около 50 острых и хронических заболеваний, — остановиться на новой классификации», — сообщил гл. внештатный детский пульмонолог МЗ РБ, доцент 2-й кафедры детских болезней БГМУ В. И. Бобровничей. Он считает, что новые сведения, данные, которые накопились в медицине, помогут по-другому рассматривать классификацию хронических заболеваний бронхоэктативного синдрома, чтобы корректировать практический подход к науке и единый метод преподавания в вузах страны.

Открыла конференцию гл. педиатр Министерства здравоохранения РБ Е. Г. Неверов.

Первой выступила с докладом «Длительные субфилитеты (инфекционные и неинфекционные) у детей» доктор медицинских наук, профессор, зав. 2-й кафедрой детских болезней БГМУ Т. Н. Войтович. Были представлены также доклады: «Новое в лечении бронхальной астмы у детей» — В. Ф. Жерносек (зав. каф. поликлинической педиатрии БелМАПО, канд. мед. наук, проф.), «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике хронического бронхоэктатического облитерационного синдрома» — В. И. Бобровничей, «Острые обструкции верхних дыхатель-

Такой компании именитых гостей общежитие № 4 БГМУ еще не видело. А все потому, что в минувшую пятницу там прошло торжественное празднование его сорокалетия.

Праздник общежития

В далеком 1964 году на тихой улочке Лермонтова выросло неприметное здание из белого кирпича, почти на полвека давшее крышу над головой не одному поколению студентов-медиков. За годы своего существования общежитие № 4 выпустило в жизнь более 4,5 тысяч молодых специалистов, среди которых, ко всему прочему, более семисот нашли здесь своих вторых половинок.

Хорошая организация мероприятия была заметна с порога. Хотя мы и приехали на праздник в качестве гостей, потеряться нам не дали галантные юноши, встречающие приглашенных на входе. Внимание сразу привлекла экспозиция в холле. Здесь можно было оценить творческие работы студентов, рассмотреть тематические выставки «Наши достижения», «Организация досуга студентов общежития», «Лидер года», оформленные посредством фотографий.

Зал был практически полон, однако концерт задерживался. До наших ушей доносились сокрушенные возгласы, сидящих позади студентов: «Как мы не подумали? Надо было взять с собой конспекты!» Одни репетировали прямо в зрительном зале, вторые суетливо усаживали гостей.

Внезапно в поле зрения появилась компания солидных мужчин, которые и заняли места за особым столом на сцене. Как выяснилось впоследствии, почти все они когда-то жили, любили, переживали невзгоды именно в этом общежитии, а сегодня занимают высокие должности в мире медицины. Среди них — Кубарко А. И., Сорока Н. Ф., Сердюченко Н. С., Валькович В. П., Мельник В. Ф., Денисов С. Д., Воробей А. В., Гвоздь Н. Г., Прихожий С. С... Для них этот вечер стал своеобразным вечером воспоминаний. Много и трогательно говорили бывшие студенты о годах, прошедших в общежитии, смеялись, рассказывая об универсальной студенческой пище — картошке, панцирных металлических кроватях, ночных играх в преферанс...

Воспоминания гостей сменялись поздравлениями других общежитий БГМУ. В целом, будущие медики порадовали своей музыкальностью. Первыми нотами «пригвоздила» гостей к стульям первокурсница Аня Немец, страстными восточными мотивами зажег знойный юноша из Ливана Абас, танец живота исполнила Наталья Римейко. Третье общежитие рассмешило зал миниатюрами из студенческого фольклора, а особенно близкой студенту песней «Сосиски зеленого цвета».

Кстати говоря, сувениры для почетных гостей студенты делали своими руками. На это благое дело в поте лица трудились кружки декоративно-прикладного искусства общежитий.

Финальным аккордом торжества стал именной торт с сорока пятью свечами и фейерверком в центре. Загаданы желания, задуты свечи, и бывшие выпускники отправляются на поиски своих комнат. А остальных в это время ждало еще два приятных сюрприза: сладкий стол и дискотека.

У праздников такого рода есть своя, особая атмосфера. Создается впечатление, что прошлое единится с настоящим. Наверное, именно поэтому идеей подобного торжества вдохновились студенты и других общежитий, пригласившие присутствующих на аналогичные мероприятия в ближайшем будущем.

Дарья ПРОКОПЧУК, Татьяна ПАСТУШЕНКО

Урачыстасці

Третьего ноября в Москве состоялась III Ассамблея фонда Русского Мира. Я была удостоена чести быть участником всех 3-х Ассамблей.

Фонд был создан в 2007 году Указом Президента России Путиным В. В.: «Русский мир — это не только русские, не только россияне, не только наши зарубежные выходцы из России и их потомки. Это еще и иностранные граждане, говорящие на русском языке, изучающие или преподающие его...»

Учредителями Фонда являются Министерство иностранных дел



Российской Федерации и Министерство образования и науки Российской Федерации.

Председатель попечительского совета фонда «Русский мир» — президент МАПРЯЛ, РОПРЯЛ, президент Санкт-Петербургского государственного университета Вербицкий Л. А.

Исполнительный директор правления фонда «Русский мир» — президент фонда «Политика» Никонов В. А. Работа Фонда направлена на поддержку создания международных творческих коллективов, которые будут разрабатывать совместные проекты, новые учебники и учебные пособия по русскому языку.

Задачи Фонда: поддержка общественных, академических, образо-

вательных организаций, занимающихся проблематикой, связанной с Русским миром; содействие экспертным, научным и образовательным обменам; поддержка ассоциаций выпускников российских (советских) вузов, организация взаимодействия с зарубежными выпускниками вузов; поддержка российских и зарубежных научных и образовательных центров русистики; содей-

стие возвращению эмигрировавших за границу россиян на родину и др.

«Русский мир — мир русского слова»

Фондом Русский мир открыто 40 Русских центров в странах СНГ — 17, в Европе — 11, в Азии — 11, в Америке — 1.

Разработано более 15 методических обучающих программ, оказано содействие в подготовке и издании более чем 60 учебников, учебных пособий, учебно-методических комплексов и словарей.

Проведено 14 методических семинаров на базе Русских центров и кафедр русского языка; оказано содействие в организации более чем 50 научных конференций, 12 международных конференций, в издании 40 научных монографий и сборников; организовано на базе Русских центров более 100 культурных и художественных акций; оказано грантовое и организационное содействие в проведении более чем 80 культурных событий — Дней русского языка, фестивалей, праздников, олимпиад и других акций.

Фондом Русский мир издаётся журнал «Русский Мир. ru», запущена полная версия портала russkiymir.ru. Самым масштабным событием в деятельности Фонда является проведение Ассамблеи Русского мира, традиционно приуроченных ко Дню народного единства.

Проведение Ассамблеи позволяет наглядно отразить современный творческий и интеллектуальный потенциал Русского мира, растущий международный интерес к изучению русского языка и культуры.

III Ассамблею приветствовали Президент России Медведев Д. А., патриарх Московский и Всея Руси Кирилл, известные политики и государственные деятели, представители разных конфессий.

На Ассамблее состоялась подиумная дискуссия «Русский язык за

рубежом: тенденции». Круглые столы: 1. Русскоязычная диаспора: проблема идентичности.

2. Современные программы и методики преподавателя русского языка.

3. Русский мир в Интернете: социальные сети и особенности интерактивного общения.

4. Культурные доминанты Русского мира.

Тематические секции: 1. Грантовые программы фонда «Русский мир».

2. Русские центры: итоги работы и направления развития.

3. Издательская политика Русского мира.



На заседаниях секций обсуждались наиболее острые проблемы в сфере русского языка, культуры, истории и философии Русского мира, современные образовательные программы и методики, направления совершенствования информационного пространства и творческого взаимодействия всех сегментов Русского мира.

На Ассамблею было приглашено более 1000 участников — известные российские и зарубежные общественные и политические деятели, представители творческой и научной интеллигенции, организаций соотечественников за рубежом, преподаватели русского языка, дипломатические работники, эксперты.

Закончилась Ассамблея государственным приемом Президента Российской Федерации Медведева Д. А. в Георгиевском зале Большого Кремлевского дворца.

Алла САННИКОВА, Почетный председатель Белорусского общественного объединения преподавателей русского языка как иностранного, доцент кафедры белорусского и русского языков БГМУ

Вам слова

— Николай Иванович, как давно Вы пришли в офтальмологию и почему выбрали именно эту сферу деятельности? Расскажите о своих достижениях.

— В офтальмологии я достаточно давно — с 1974 года, сразу после окончания БГМУ. Мне всегда была интересна медицина, особенно привлекала психология. Это было действительно серьезное увлечение. Но тем не менее, я выбрал офтальмологию и не жалею, а навыки, полученные в области психологии, необходимы в работе врача. После окончания университета мною была написана кандидатская, а затем и докторская диссертации, в 1991 г. — было присвоено звание профессора, а в 2000 г. мне вручили Государственную премию за достижения в области офтальмологии.

— Какой уровень развития современной офтальмологии в целом, какие проблемы существуют?

— Безусловно, научно-технический прогресс сказывается на достижениях современной медицины, и офтальмология сейчас находится в ожидании качественного скачка. Общеизвестно, что офтальмология — это хирургическая дисциплина, но только 20% наших пациентов подвергаются хирургическому вмешательству, остальные 80% нуждаются в консервативном лечении. Применение современных технологий позволило перевести основную категорию операций на амбулаторный уровень, значительно сократить нетрудоспособность пациентов в послеоперационном периоде. Консервативное лечение, как таковое, не претерпело значительных изменений. Сейчас внедряются в лечебный процесс нанотехнологии, широко рассматриваются возможности применения стволовых клеток, используются клеточные технологии. Существует зависимость прогресса в офтальмологии от работы содружеств оптиков, биохимиков, физиков, молекулярных биологов.

Для того, чтобы занимать лидирующие позиции сейчас, необходимо иметь хорошо оснащенные лабораторные

По статистике около 80% людей в мире имеют проблемы со зрением. Возможность видеть — бесценный дар природы. Потеряв зрение, человек закрывает для себя окна в окружающий мир. Но благодаря развитию современных технологий и своевременной помощи квалифицированных специалистов, человек начинает заново смотреть на мир. Сегодня наш собеседник — известный офтальмолог Николай Иванович ПОЗНЯК — доктор медицинских наук, профессор. Он любезно согласился высказать свое мнение о проблемах, существующих в офтальмологии.

«Я вижу, доктор!..»

структуры, современное оборудование и высококвалифицированные кадры. И если ты действительно помогаешь пациенту, то результат понятен — человек видит.



— Расскажите, пожалуйста, о проектах и исследованиях, которыми Вы сейчас занимаетесь.

— Мы в настоящее время работаем над широким внедрением в повседневную практику стационарзамещающих технологий. В нашем отделе успешно проводится без госпитализации не только консервативное лечение пациентов с различной сложностью заболеваний, но и современное хирургическое лечение катаракты, глаукомы, дистрофий сетчатки, атрофий зрительного нерва и других болезней.

Я и мои коллеги — специалисты отдела офтальмологической помощи МТЗ, ученые института биологии и клеточной инженерии НАН Беларуси под руководством академика НАН Беларуси И. Д. Воловатского — работаем над обоснованием применения стволовых клеток в офтальмологии. В отделе работает

3 кандидата медицинских наук, выполняется кандидатская диссертация врачом П. В. Беляковским и докторская диссертация врачом К. Г. Сапежинским. Необходимо постоянно «держать руку на пульсе», быть в курсе последних новинок в области офтальмологии, поэтому мы стараемся посещать различные семинары и конференции, где есть возможность обмениваться опытом с коллегами из разных стран.

— А как семья относится к Вашей работе?

— Родные поддерживают меня, а сын Сергей пошел по моим стопам и тоже стал офтальмологом. Основное направление его исследований — разработка подходов к выбору оптимальной методики лечения близорукости, дальнозоркости, катаракты.

— Чем Вы увлекаетесь в свободное от работы время?

— К сожалению, свободного времени у меня не так много. Я очень люблю читать, в частности, научно-популярную литературу.

— Ну и напоследок, Ваш профессиональный совет нашим читателям как сохранить зрение.

— Необходимо бережно относиться к своему здоровью смолоду, следовать общеизвестным правилам по сохранению зрения. Нужно больше внимания уделять физической культуре и детям и взрослым. И помните, своевременно оказанная помощь предотвратит появление осложнений.

Анастасия БОГДАНОВИЧ

На снимке: Николай Иванович с сыном Сергеем Николаевичем.

24 октября на базе горнолыжного центра «Силичи» проводился легкоатлетический пробег «Осенние листья — 2009».

Принять участие в пробеге на дистанции 21 км и 10 км мог каждый желающий.

И, конечно же, студенты БГМУ не остались в стороне. Оказалось, что каждый факультет богат спортивными талантами, поэтому и отправились мы в Силичи целой командой — 16 человек: Анна Демьянович, Людмила Каменева, Анастасия Найденок, Надежда Панькова (лечфак); Полина Куликова, Тимур Гнедовский, Артем Ивлиев (медпроф); Анна Якубчик, Мария Пивоварова, Ольга Пархимович, Анна Маслова, Екатерина Пикирева, Анна Пинбора (педфак); Екатерина Сульжиц, Галина Первушина (стомфак); Максим Бук (ВМедФ) и председатель команды Юсковец Елена Ивановна.

День выдался прекрасный, несмотря на то, что еще накануне несколько дней подыра шел дождь и было совсем сыро. «Погода шепчет!» — восклицали участники пробега, потому и бежать 10 км в теплый осенний денек было очень приятно.

Стартовали участники пробега все вместе, а для подведения итогов, награждения призами и дипломами спонсоров после финиша нас разделили по возрастным группам от 18 до 70 лет и старше... Хочется заметить, что люди пожилого возраста по количеству не уступали молодежи, а по скорости бега — тем более. Было очень забавно, когда тебя на горке обгонял далеко немолодой дедушка. Вот такой хороший пример нам подает старшее поколение! Здорово, что мы не только приняли участие, получили приятные впечатления, но даже и с наградами уехали: в возрастной группе 17–19 лет Полина Куликова (2 курс, медпроф) заняла 1-е место, Людмила Каменева (3 курс, лечфак) — 3-е место; в возрастной группе 20–29 лет — 2 студентки лечфака Анастасия Найденок и Надежда Панькова заняли 1-е и 2-е место соответственно. Так что, медики, занимайтесь физической культурой, бегайте и будьте здоровы, чтобы подавать хороший пример!

Людмила КАМЕНЕВА, студентка лечфака



Юбиляры ноября

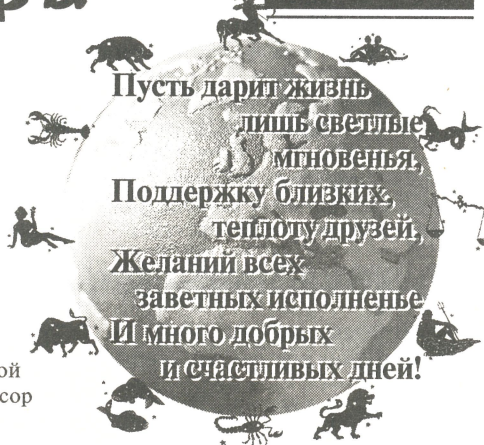


МАРЧЕНКО Людмила
Николаевна — зав. кафедрой
глазных болезней, профессор



ТАРАСЕВИЧ
Мария
Василовна
— бухгалтер

Віншуем!



Пусть дарит жизнь
лишь светлые
мигновенья,
Поддержку близких,
теплоту друзей,
Желаний всех
заветных исполнение
И много добрых
и счастливых дней!

Моя огромная благодарность — кол-лективу 1-го отделения микрохирургии глаза 10-й клинической больницы г. Минска, где я была прооперирована по поводу старой ревматоидной отслойки сетчатки.

Сердечное спасибо зав. отделением Татьяне Викторовне Капельчик, хирургу-офтальмологу Жанне Брониславовне Автушко за высокий профессионализм, искусные руки, заботу и внимание, за ценные рекомендации в послеоперационный период.

Искренняя признательность всем за чуткость, доброту и милосердие.
Пусть будет счастливым ваш дом,
Пусть радость приносит работа,
Пусть вас окружают всегда
Любовь, доброта и забота!

Зоя БОЯРЧИК, г. Волковыск

Удзячнасці!

В рамках программы «Мировое наследие» профсоюзным комитетом студентов было организовано 7 поездок, в которых

студенты могли познакомиться с памятниками культуры и архитектуры, отнесенными Международной организацией ЮНЕСКО ко всемирному наследию. За 5 лет студенты имели возможность посетить Мальборг, Сопот, Гданьск, Краков, Величку, Париж, Берлин, Амстердам, Трир, Люксембург, Баден-Баден, Брюссель, Страсбург, Стокгольм, Ригу, Вильнюс, Юрмалу.

Каникулы — в Европе

Вот уже третий год в рамках программы профкома студентов «Мировое наследие» на зимних каникулах для студентов, клинических ординаторов, аспирантов и сотрудников университета организуется туристическая поездка в Европу. В этом году мы предлагаем побывать в Австрии, Люксембурге, Германии, Франции и Чехии. Маршрут пройдет по следующим городам: Вена, Зальцбург, Люксембург, Трир, Париж (2 дня), Прага.

Старые города Вены и Зальцбурга внесены в список Культурного наследия ЮНЕСКО: церкви, замки, дворцы доминируют в городской картине. Помимо шикарных построек эпохи барокко и просторных площадей, есть множество узеньких извивающихся средневековых улочек, свято хранящих дух того времени в этих городах. По улицам Зальцбурга когда-то прогуливался маленький Моцарт, спешивший прославить свой родной городок, окруженный живописными горными вершинами. Современная Вена — штаб-квартира многих организаций ООН, крупнейший международный центр для проведения конгрессов и конференций. В мире можно найти лишь немного таких городов, где симбиоз прошлого и настоящего является таким удачным, как именно в этом городе.

Мы не случайно в новом маршруте посещаем уже знакомые для некоторых наших студентов Люксембург, Трир и Париж. Они оставили наиболее яркие впечатления в предыдущих поездках.

«В Люксембурге, как в сказке сказок» — так не зря говорят про это Герцогство, которое кажется для Европы нездешним и несвоевременным из-за своей старины и особого духа. Поэтому стоя на краю обрыва и рассматривая удивительный природно-архитектурный ансамбль Люксембурга, который так же охраняется ЮНЕСКО, вы обязательно вспомните сказки, прочитанные в детстве.

Трир — старейший город Германии, основанный императором Августом более двух тысячелетий назад. Символ города — *Porta Nigra* («чёрные ворота») — самые большие и наиболее хорошо сохранившиеся античные ворота во всём мире (построены в 180 году), входят в список объектов Всемирного наследия ЮНЕСКО. Этот список пополняют: Трирский кафедральный собор и Либфрауэнкирхе (Церковь Пресвятой девы Марии, одна из древнейших готических церквей в мире).

«Увидеть Париж и умереть!» — на наш взгляд, как бывалых туристов, сказано совершенно неверно. «Увидеть Париж и вернуться в него еще и еще!» — такое желание возникает после первого знакомства с этим уникальным, величественным и неповторимым живым памятником истории и культуры. Писать и говорить о Париже можно очень много, но, действительно, лучше почувствовать его атмосферу и увидеть самому: Эйфелева башня, Нотердам де Пари, Лувр, Елисейские поля, Мулен Руж, Площадь Согласия...

Красавица Прага прекрасна в любое время года, но особенно — в новогодние и рождественские праздники. Этот город уже не одно столетие притягивает людей со всего мира своей красотой, величием и загадочностью. Но иначе и быть не может, ведь даже само название Прага означает «порт к звездам». Торжественное величие соборов и костелов, праздничная яркость развлекательных центров и площадей, строгое молчание замков и башен, приятная беззаботность парков ждут нас в этом городе.

Мы приглашаем студентов, ординаторов, аспирантов и сотрудников университета получить новые впечатления в нашем туре на зимних каникулах (27.01.2010–03.02.2010). Дополнительная информация и запись в поездку до 27 декабря 2009 года в профкоме студентов (пр-т Дзержинского, 83/8, общ. №7) или по телефону: городской — (017) 272-57-67, МТС — (029) 777-88-05, Велком — (044) 777-88-05.

Игорь СЕМЕНОВ, доцент, председатель профкома студентов

Когда враг вероломно напал на нашу Родину и началась Вторая мировая война, — мне шел 22 год. В то время я был студентом лечфака Новосибирского медицинского института. Во время Великой Отечественной войны г. Новосибирск находился в глубоком тылу, вдали от места боевых сражений. Здесь было безопаснее для раненых, и поэтому многие из них сразу после ранения и получения медицинской помощи были эвакуированы в тыловые лечебные учреждения, которых далеко не всегда хватало для размещения всех нуждающихся. Для размещения раненых использовались помещения учебных заведений, культуры, спорта и других учреждений. Не хватало медицинского персонала. Как студент последнего курса медву-

чам. Ведь в полевых условиях не всегда можно сделать обезболивание, облегчить страдания. Немалое было мужество — терпеть. Но не меньшим мужеством было изо дня в день, порой целыми сутками

«Живем и помним о сорок первом...»

видеть страдания искалеченных войной людей.

Призванный в действующую армию, я принимал участие в боях, вначале в качестве старшего врача лазарета минометного полка, затем — хирурга медсанбата и госпиталей Степного, Воронежского, Первого Белорусского, Первого и Второго Украинских фронтов. Был ранен, контужен, а по выздоровлении продолжал свой ратный путь на Запад, шагая по фронтовым дорогам через Беларусь, Украину до Вены. Всюду, где бы я ни был, проходил вместе с армией огненные версты, я оказывал хирургическую помощь, возвращал к жизни тысячи раненых бойцов. И так — до безоговорочной капитуляции фашистской Германии, до долгожданной Победы, которую я встретил в венгерском городе Дебрецен.

Однако для меня война еще продолжалась. Госпиталь, в котором я был назначен начальником хирургического отделения, а затем ведущим хирургом, был переполнен ранеными. Поступали новые партии раненых — участников штурма Будапешта, Берлина, Вены, Дрездена. Еще сражалась «Злата Прага» и звала на помощь советских солдат. Вновь продолжалась напряженная работа у операционного стола, на который попадали тяжелораненые бойцы, получившие ранение в конце войны и в завершающих военных операциях по освобождению Европы от фашистской оккупации. На это потребовалось более полутора лет. Только в 1947 г. меня демобилизовали по болезни, ранению и контузии, полученным на фронте.

Подлечившись, я не ушел на заслуженный отдых. Продолжал работать хирургом в лечебных учреждениях в должностях ординатора, заведующего хирургическим отделением, главного хирурга Врачебно-санитарной службы Томской и Белорусской железных дорог, ассистентом, доцентом, профессором, заведующим кафедрой хирургии медресы, я одновременно уделял большое внимание общественной работе в Белорусской республиканской и Минской городской организациях ветеранов. Целями этих общественных объединений ветеранов являлись: защита конституционных прав и свобод ветеранов, лиц пенсионного и пожилого возраста, решение проблем ветеранского движения. Одной из главных задач была — социальная защита ветеранов, улучшение материального положения, жилищных условий, торгового, бытового, медицинского, культурного и других видов обслуживания. Я на общественные началах возглавлял комиссию по медицинским и социальным вопросам. Помимо этого я был членом Пленума и Президиума Республиканского совета БООВ. Ранее по моей инициативе была организована и проводилась шефская помощь Минским медицинским институтам в Госпитале инвалидов войны имени П. М. Машерова. Профессорско-преподавательский состав выступал с лекциями по медицинской тематике, студенты — с концертами самодельности.

Не счесть раненых, прошедших через госпитали, в которых я служил во время Великой Отечественной войны.

Однажды, осенью, на охотничьем привале я включил транзистор и совершенно неожиданно услышал:

— Дорогие товарищи, сейчас мы предоставляем слово ветерану Великой Отечественной войны, старшему лейтенанту Николаю Ефимовичу Павлову. Дальше последовал рассказ Павлова о тех боях, в которых он участвовал, где и когда был ранен. Но самый главный сюрприз был впереди. Далекий голос сказал, что, пользуясь случаем, хочет поздравить с наступающей годовщиной Великой Октябрьской социалистической революции бывшего военврача Бориса Сергеевича Гудимова, который спас ему жизнь, пожелать всяческих успехов в работе и счастья в личной жизни.

Я вскоре разыскал своего бывшего пациента. Павлов живет и трудится сейчас в городе Куйбышеве, ведет большую военно-патриотическую работу среди молодежи. У старшего лейтенанта было тяжелое огнестрельное ранение в области шеи. Я успешно провел операцию, и бывший

офицер снова вернулся в строй.

После войны меня разыскивали многие спасенные мной войны. Я поддерживал связь с кавалером трех орденов Славы Тукаевым Николаем Григорьевичем из Андигана, майором Топчи-ем Павлом Ивановичем из Харькова, бывшим политруком Трошневым Николаем Михайловичем из Калининграда и другими, спасенными мною воинами. Все эти люди в своих письмах обращаются ко мне с самыми теплыми словами и признательностью. «Вы спасли мне жизнь», — пишет заслуженный учитель, кавалер трех орденов Славы Рифкат Галимзинович Тукаев. — И я хочу выразить Вам свою признательность и благодарю судьбу за то, что повезло узнать Вас». «Берегите себя, дорогой наш человек», — пишет бывший фронтовик из г. Куйбышева Павлов Николай Ефимович и др.

А в настоящее время Республиканская и Минская городская общественные объединения ветеранов уделяют большое внимание содействию органам здравоохранения и социальной защиты в организации и улучшении медицинской, гериатрической, санаторно-курортной и лекарственной помощи инвалидам и участникам войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов. Не ограничиваясь этим, ведут пропаганду медицинских знаний и здорового образа жизни среди населения нашей республики, активно выступают в средствах массовой информации.

С этой же целью при Республиканском совете Белорусского общественного объединения ветеранов создан Общественный университет здравооказания ветеранов.

Десятилетний опыт работы этого общественного заведения показал, что большинство его слушателей, освоивших здоровый образ жизни, стали его сторонниками и успешно его используют, получая положительные результаты в самообразовании и сохранении активной жизнедеятельности, избавившись от ранее мучавших их недугов и вредных привычек (не курят, не имеют алкогольной зависимости), добились улучшения своего самочувствия и работоспособности, снижения биологического возраста.

Президиум Республиканского совета Белорусского общественного объединения ветеранов в своем Постановлении от 24.09.2008 г., протокол № 4 одобрил опыт работы Общественного университета здравооказания ветеранов и дал указание Областным советам ветеранов, совместно с Управлениями здравоохранения областей рассмотреть вопрос о создании аналогичных университетов для лиц пожилого возраста и информировать Республиканский совет ветеранов. В соответствии с этим Постановлением был на правлен председателем областных и Минской городской организации ветеранов примерный перечень лекций из плана работы Общественного университета здравооказания ветеранов (в качестве рекомендаций) для использования при возможности создания аналогичного университета. Постановление Республиканского совета ветеранов было поддержано также Министерством здравоохранения Республики Беларусь, которое поручило Начальникам управлений здравоохранения облисполкомов и Председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома (письмо от 25.11.2008 № 02-3-10, 738-122) в целях пропаганды медицинских знаний и здорового образа жизни среди пожилых людей совместно с областными советами ветеранов создать на общественных началах университеты здравооказания ветеранов в каждом областном центре и г. Минске. Для работы в указанных университетах привлечены специалисты из числа ветеранов-врачей, врачей практического звена, профессорско-преподавательского состава. К списку была приложена предлагаемая тематика лекций. О проделанной работе предлагалось дать информацию внештатному гериатру Министерства здравоохранения Сушинскому В. Э. в срок до 10 января 2009 г.

Создание в Беларуси учебных заведений, ориентирующих человека на установление и ликвидацию источников заболеваний, познание самого себя, овладение искусством управления своей жизнедеятельностью, будет способствовать сохранению и укреплению здоровья населения, повышению его долголетия и творческой деятельности.

Борис ГУДИМОВ,
профессор, гвардии полковник м/с

