



Вестник

ВЕРАСЕНЬ 1999 г. • № 13 •

Газета Мінскага дзяржаўнага медыцынскага інстытута

МДМІ



З НОВЫМ НАВУЧАЛЬНЫМ ГОДАМ!

Дарагія першакурснікі!

Сёння для вас святочны і вельмі радасны дзень. Здзейснілася ваша мара. Вы сталі студэнтамі МДМІ. Я хачу ад душы павіншаваць вас, пажадаць вам выдатных поспехаў у вучобе і вялікага шчасця.

Вучыцца ў нашым інстытуце цяжка, але разам з тым і вельмі цікава. Не палохайцеся першых цяжкасцей. Яны пераадольныя.

Калі вы прыйшлі па прызыванню, калі вас захапляе медыцына, вы будзеце здольнымі студэнтамі.

Вучыцеся з такім жа натхненнем, як пры падрыхтоўцы да паступлення ў інстытут. І тады ўдача не пакіне вас!

Сяргей ДЗЯНІСАЎ, першы прарэктар МДМІ, прафесар

НАПУТСТВИЕ Гиппократу

На Косском острове, где
время стерло даты,
Услышал я о вашем торжестве.
Позвольте же, друзья, мне,
Гиппократу
Поздравить вас — студенты
ведь уже!
Вот чаша со змеей! Она в
ракушках мидий —
Эмблема медицинских деп
и прав.
(Гласит преданье — сам
великий Фидий
Пил из нее настой
целебных трав).
Я преклоняюсь этой чаше
вечно.

Друзья! Путь же начертанный
судьбой
Пройти должны вы мудро,
человечно,
Вот с этой чашей,
переданной мной!
Но к будущему выходя
навстречу,
Труд прошлого не сбрось
случайно с плеч.
Жизнь — не река, она —
противоречье.
(Как Гиппократ — хочу
предостеречь!)
Трудом ты щедро отплати
Отчизне
И на ступенях своего пути
В борьбе с недугом
человечьей жизни.
Бессмертие врача приобрети!

Слово — приемной комиссии



Первокурсники... Движимые чувством сопричастности к людским страданиям они пришли сюда... Закончилась нелегкая пора вступительных экзаменов. Прошло время бурных эмоций, страстей, а еще больше умственного напряжения абитуриентов и организационных усилий работников вуза, время экзаменов, которые в некоторой степени определяют будущее нашего вуза, а в дальнейшем и будущее нашей медицины.

Многим же из тех, кто не поступил в этом году в МГМИ, наверняка кажется, что все надежды рухнули и жизнь загублена. А кое-кто из них, пожалуй, ушел с уверенностью, что способен на большее; что не смог полностью раскрыться. И как угадать — может быть не прошли по конкурсу будущие великие медики, гениальные ученые... Поэтому мои вопросы сегодня ответственному секретарю приемной комиссии, кандидату медицинских наук доценту Алексею Игоревичу ВОЛОТОВСКОМУ.

НЕ ИМЕЛИ ПРАВА НА ОШИБКУ

— Ежегодно наш институт принимает свое новое пополнение. Кто же они, первокурсники, в этом году? Что вы, Алексей Игоревич, можете сказать о них, в общем о нынешнем наборе?

— Человек всегда прекрасен своей молодостью. К нам в вуз ежегодно приходит, если так можно выразиться, высоко профориентированная молодежь. Все абитуриенты — симпатичные молодые люди, в большинстве хорошо подготовленные. В 1999 году к нам подали заявления 1730 абитуриентов, из них 444 медалиста, 163 окончили среднюю школу с красным дипломом. Городские школы закончили 829, сельские 184; лицей и гимназии 222 человека. Из 1730 абитуриентов 34 — граждане Российской Федерации.

— Как мы убедились, желание учиться в МГМИ изъявили очень многие молодые юноши и девушки. А на какой же факультет все-таки больше поступило заявлений, какой был конкурс?

— По количеству заявлений самым популярным является лечебный факультет (559 заявлений на 205 мест). Если же взять во внимание план приема, то самый высокий конкурс 444 заявления на 100 мест на стоматологический.

— Главная задача приемной комиссии обеспечить прием достойных. Как проводилось зачисление в этом году, какие были новшества, кому было отдано предпочтение в первую очередь?

— Зачисление, как и в прошлом году, проводилось открыто в актовом зале института, в присутствии всех заинтересованных лиц. Абитуриенты принимались в число студентов строго в соответствии с порядком и очередностью зачисления, которые были приняты приемной комиссией в начале заседания. Если говорить о новшествах, то в порядке зачисления по полупроходному баллу в этом году была введена графа: «Лица из семей сотрудников МГМИ», что на наш взгляд позволяет поддерживать в критической ситуации своих коллег.

— Приведенные данные, качественный состав первокурсников свидетельствуют о большой целенаправленной профориентационной работе в институте. Расскажите о ней подробнее.

— Профориентационной работой администрация МГМИ и члены приемной комиссии занимаются в течение практически всего календарного года. Это — участие в районных и городских днях профориентации, выезды в сельские школы, регулярные посещения медицинских классов в г. Минске. К примеру, мы плодотворно сотрудничаем в плане профориентации с 12-ой гимназией г. Минска.

— Основная задача приемной комиссии — обеспечить социальную справедливость и высокую объективность при проведении экзаменов и зачислении в вуз. Расскажите, пожалуйста, о работе приемной комиссии в этом направлении, были ли трудности?

— Работа приемной комиссии осуществляется строго в соответствии с порядком приема в вузы РБ и правилами приема в МГМИ.

Правила приема утверждаются Министерством образования, согласовываются в МЗ РБ и Министерстве обороны РБ. Приемная комиссия — это достаточно консервативное подразделение МГМИ, хотя, конечно, мы стремимся идти в ногу со временем (внедрение в работу в 1996—97 г. компьютерной программы «Абитуриент»). Годами отработанная методика приема в вуз позволяет четко соблюсти основной принцип работы: «Каждому должны быть созданы равные условия!» Абитуриенты сдают экзамены в письменной форме в одинаковых условиях, по одинаковым (на одном варианте) заданиям. Работы шифруются и преподаватель не знает, чье письменное задание он проверяет. Что касается трудностей, то они в такой работе присутствуют всегда. Мы не имеем права на ошибку.

— И последний традиционный вопрос: ваши пожелания нашим первокурсникам.

— Первокурсникам я желаю усердия на занятиях и удачи на экзаменах. Не расслабляться после победы на конкурсных экзаменах, а продолжать упорно учиться, как и в период подготовки к ним. Врачу доверяют самое ценное — жизнь и здоровье. От вас требуется приложение всех сил, чтобы ваши интересы и желания превратились в глубокие знания, врачебное мастерство... Успехов вам и творческих поисков.

— И вам, Алексей Игоревич!

Беседу вела Лидия ЖУК



Из такого заголовка 22.07.1999 г. в газете «Медицинский вестник» опубликована статья В. Шаронова. Это душевная боль врача, обеспокоенного состоянием здоровья и морали нашей молодежи, в том числе студенчества. И крайне желательно, чтобы все наши студенты и преподаватели ознакомились с этой статьей и призадумались над тяжкими последствиями ранней половой жизни и в дальнейшем — безрассудной «любовью»-сексом, граничащим с распутством.

Я имею целью прокомментировать некоторые основные положения статьи и дополнить ее другими данными по этому вопросу.

В статье В. Шаронова указывается, что при обследовании в 1998 г. учащихся ряда средних школ и ПТУ Гомеля результаты оказались тревожными: каждая четвертая девочка больна такими заболеваниями как эрозия шейки матки, кольпиты (у 47—41,8 %), а также трихомонады, киста яичника. Автор считает, что «причина такой высокой заболеваемости репродуктивной сферы у подростков — ранняя половая жизнь. И подтверждается это тем, что у девочек средних школ девственность сохранена у 72,1 %, а в ПТУ — едва набралось 47,8 %».

Но «ягодки» перечисленных заболеваний у девочек еще впереди: это и хронические болезни половых органов, и бесплодие, и хорошая почва для онкологических заболеваний. К сожалению, наши подростки обо всем этом не задумываются и относятся к своему здоровью легко и бездумно, нередко ведут себя аморально. И поэтому Татьяна Ларина — персонаж романа А.С. Пушкина «Евгений Онегин» — со своим: «Я другому отдана и буду век ему верна» — явно не героиня нашего времени.

И автор прав, указывая, что перечисленная выше заболеваемость половой сферы — это только небольшая часть айсберга.

Подтверждая это, приведу следующие данные: среди молодежи, как и среди других слоев населения не может не тревожить рост венерических заболеваний, СПИДа, передающихся в основном через половые органы. Кроме того, преимущественно этим путем происходит заражение и возникновение такого заболевания как хламидиоз. 50 % воспалительных процессов придатков матки обусловлено хламидийной инфекцией.

У мужчин — хламидийный уретрит встречается сейчас в 3 раза чаще чем гонорейный.

Из сказанного о венерических заболеваниях (гонорее, сифилисе, СПИДе и хламидиозе) следует один вывод — подальше от случайных половых связей. К этому призывает тревожная статистика заболеваний. В Беларуси за прошлый год было официально зарегистрировано 1672 только больных сифилисом (164,1 случая на 100 тысяч жителей). Тогда как в Западной Европе эта заболеваемость составляет 2 случая на 100 тысяч жителей. Установлено, что венерические заболевания, пере-

дающиеся половым путем, увеличивают риск заражения вирусом СПИДа от 3 до 12 раз.

90 % случаев бесплодия происходит в результате перенесенных в молодом возрасте инфекций половых органов, удельный вес бесплодия молодых пар составил в первое полугодие с. г. 20 % от всех новых браков.

К сожалению, последнее время вместо активной борьбы за здоровье и честь смолоду, воспитание моральной чистоты и высокой нравственности нередко бездумно пропагандируется: «Чтобы не заболеть венерическими и другими заболеваниями, передающимися половым путем, используйте презервативы, а чтобы еще и не забеременеть — контрацепцию».

Иногда даже, как заслугу, преподносят выдачу школьникам и другой молодежи «презервативов». Пользуйтесь, мол, ими и напропалую, бездумно ведите половую жизнь». А ведь между тем презерватив не панацея ни от заражения, ни от беременности.

Еще в студенческие годы я запомнил слова профессора дерматовенеролога: «Презерватив — как зонтик от дождя — голова сухая, а ноги мокрые». Это потому, что презерватив во время полового акта может сползти, лопнуть и может произойти заражение от больного партнера (партнерши), а женщина и забеременеть.

Некоторые девушки, женщины, ведя безрассудную половую жизнь, бросаясь в объятия «свободной любви», рассчитывают на предохранение от беременности путем использования противозачаточных средств. Да, их существует большое количество. Но для каждой из их групп имеются свои противопоказания. И здесь безрассудство непозволительно.

Нередко, ведя безрассудную половую жизнь девушки, женщины, на случай, если забеременеют, рассчитывают на аборт, который, даже произведенный в хороших больничных условиях, а тем более аборт многократный, чреват, мягко говоря, нежелательными последствиями. Следовательно, панацеей от заражения заболеваниями, передающимися половым путем и от нежелательной беременности являются не перечисленные предохранительные средства, а отказ от безрассудной половой жизни.

Видимо, задача педагогов всех рангов заключается в том, чтобы помочь молодежи, студенчеству прозреть, пробудить в них благоразумие и умение дорожить своими чувствами и своей честью.

И, надо полагать, что обсуждение статьи Владимира Шаронова и этого к ней дополнения в учебных группах нашего института, особенно при участии кураторов групп и других преподавателей, могло бы послужить хорошим началом системной воспитательной работы в этом направлении.

Валентин ВАХРУШЕВ, ветеран здравоохранения с полувековым врачебным стажем

БЕРЕЧЬ ЗДОРОВЬЕ И ЧЕСТЬ СМОЛОДУ

ПРИЧАСТНОСТЬ К ТАИНСТВУ



от и позади горячая пора экзаменов. Лихорадка, аритмия, спазмы, колики... Вся эта терминология испытана на себе. Все эти симптомы и проявления реакции организма на одно слово — сессия. Три года теории не пропали даром, а потому мы, практиканты, полны оптимизма, романтизма, гуманизма... Руки чешутся применить свои знания на практике.

Практика! О! Сколько в этом звуке для сердца бедного отозвалось...

Порыв благородных помыслов, желание научиться своими руками манипулировать шприцем и пинцетом, шпатель и пипеткой, а также овладеть методикой очистительной, сифонной, лечебной, питательной клизмы. Не помешает «откушать» плоды диетологов — это дополнительно стимулирует рвение студентов к труду.

От курирующих нас акушеров и медсестер тянет таинственностью, всемогуществом. Сколько надежды и веры в глазах больных. Проходя по коридору больницы, хочется подняться на цыпочки от гордости за белый халат, за причастность к этому таинству — излечения болезни, излечения больного.

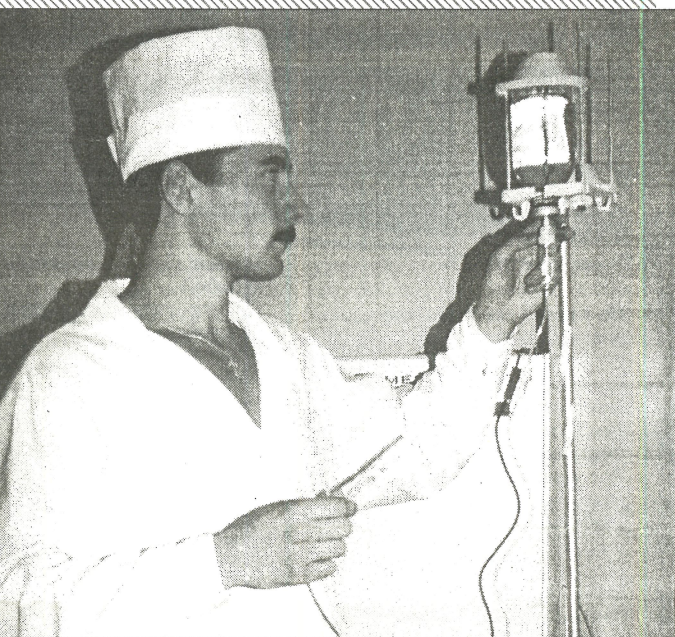
Только теперь, окончив III курса МГМИ, многое в жизни открывается заново и понимаешь — мой выбор сделан правильно! Когда после твоей помощи больной успокаивается, розовеет, улыбается, хочется думать и надеяться, что я обязательно всему научусь и смогу оградить больного от страданий или помогу родиться новой жизни — началу всех начал.

Пропустив через себя чужую боль, восприняв ее как свою, владея специальностью медика, суметь помочь больному — это и обязанность и необходимая потребность души. А из теории и практики, от умения, знания, желания и рождается профессионализм.

Пусть сбудутся наши мечты и планы, а из нас, студентов-медиков, получатся специалисты высшего класса.

Хочется выразить искреннюю благодарность всему медперсоналу второго отделения патологии беременности 7-й клинической больницы г. Минска, а в особенности зав. отделением Л.Т. Бутра, акушерке Т.И. Буката, медсестре С.И. Власенковой, акушерке Е.Н. Адамович за терпение и профессионализм, с которым они обучали нас.

Евгений ЕГОШИН, студент 436-ой группы лечебного факультета



Новое в медицине

Полностью расшифрована ДНК бактерии *Treponema pallidum*, вызывающей сифилис, что открывает перспективы для создания более совершенных средств борьбы с этой болезнью.

Пьянство переходит в алкоголизм тогда, когда в крови появляется высокая концентрация ацетальдегида.

Впервые получен флуоресцентный индикатор на ионы калия, позволяющий наблюдать ранее не доступные биохимические процессы. Создана и компьютерная модель химических реакций, она вычисляет влияние температуры и давления на вид и скорость реакций.

Создан сенсор для определения свежести пищи по запаху. Принцип действия: ядовитые компоненты, выделяемые бактериями, портящими продукты, сорбируются в сенсоре и изменяют электропроводимость.

Замораживать и размораживать тело человека в будущем научатся, вот только не ясно, сохранится ли при этом память.

Флорина Маккейн из США предложила специальную бумажную салфетку-индикатор для выявления кофе без кофеина, который рекомендуют пить некоторые врачи. Достаточно капнуть

на такую салфетку содержимым из чашки, как все становится ясно. Если пятно покраснеет, значит в напитке определенно есть кофеин. И понятно с каким напитком имеешь дело — содержащим кофеин или без него. Кстати, выращены кофейные растения, в зернах которых нет кофеина, а аромат даже лучше.

Бразильские ученые из сельскохозяйственного университета в штате Пернамбуку получили пластик из ... сахара. Пластик отличается высокой прочностью, гибкостью, убивает вредные микробы и не отторгается организмом человека. То есть это идеальный материал для изготовления хирургических нитей, томпонов, противоожоговых пластырей.

Это госэкзамены

УДАЧА СОПУТСТВУЕТ ТРУДОЛЮБИВЫМ

Из 388 студентов VI курса государственные экзамены сдавали 384 (Горбач Е.А. и Сачек А.А. не допущены по болезни, Краснов С.С. и Калитин А.В. исключены за пропуски занятий). Из них субординаторов-терапевтов — 175, хирургов — 96, акушеров-гинекологов — 33, педиатров — 79.

Субординаторы сдавали пять экзаменов: один — по специальности (в соответствии с обучением в субординатуре — внутренние болезни и инфекционные болезни, хирургические болезни, акушерство и гинекология, детские и детские инфекционные болезни), три — по другим дисциплинам и один — по социальной гигиене, организации здравоохранения. Соответственно были составлены экзаменационные вопросы и билеты по клиническим дисциплинам — отдельный вариант для субординаторов по их специальности и второй вариант по другим предметам. При составлении и пересмотре вопросов и билетов был учтен опыт государственных экзаменов предыдущих лет.

Итоги госэкзамена по внутренним и инфекционным болезням

Специальность	Количество студентов	«5»	«4»	«3»	Средний балл
Терапевты	175	80 (45,7 %)	82 (46,9 %)	13 (7,4 %)	4,38
Хирурги	97	53 (54,6 %)	36 (37,1 %)	8 (8,2 %)	4,46
Акушер-гинекологи	33	21 (61,9 %)	12 (38,1 %)	0	4,64
Педиатры	79	24 (30,4 %)	45 (57,0 %)	10 (12,7 %)	4,17

В целом в ходе экзаменов студенты показали хорошую теоретическую и практическую подготовку. Наименее подготовленными к экзамену оказались субординаторы-педиатры, у которых затруднения вызывали вопросы диагностики и врачебной тактики при неотложных состояниях. У терапевтов и хирургов недостаточные знания в области синдромной диагностики и терапии, в том числе на уровне поликлиники и скорой помощи.

Итоги сдачи госэкзамена по хирургическим болезням

Специальность	Количество студентов	«5»	«4»	«3»	Средний балл
Терапевты	175	83 (47,4 %)	89 (50,8 %)	3 (1,7 %)	4,46
Хирурги	97	74 (76,2 %)	21 (24,7 %)	0	4,47
Акушер-гинекологи	33	24 (72,7 %)	9 (27,3 %)	0	4,70
Педиатры	79	28 (35,4 %)	43 (54,4 %)	7 (8,9 %)	4,26

У субординаторов-хирургов достаточно глубокие знания, их ответы были полными и конкретными и не вызвали серьезных замечаний у государственной комиссии.

Субординаторы-акушеры показали в целом хорошие знания по

хирургии, отмечено недостаточное знание вопросов оказания первой помощи при хирургических заболеваниях.

У субординаторов-терапевтов более низкий средний балл, недостатками в этой группе являются также вопросы оказания первой помощи, а также дифференциальной диагностики и общей стратегии лечения хирургических заболеваний.

Наиболее низкий уровень знаний показали педиатры, что обусловлено, вероятно тем, что на протяжении субординатуры хирургические болезни не изучались.

Итоги госэкзамена по акушерству и гинекологии

Специальность	Количество студентов	«5»	«4»	«3»	Средний балл
Терапевты	175	69 (39,4 %)	96 (55,2 %)	10 (5,7 %)	4,34
Хирурги	97	65 (67,0 %)	30 (31,2 %)	2 (2,0 %)	4,64
Акушер-гинекологи	33	31 (93,9 %)	2 (6,1 %)	0	4,94
Педиатры	79	33 (41,7 %)	39 (49,0 %)	8 (10,1 %)	4,36

Субординаторы акушер-гинекологи показали хорошую теоретическую и практическую подготовку, о чем свидетельствует высокий средний балл — 4,94. Также хорошие знания продемонстрировали хирурги. Вполне удовлетворительные знания у терапевтов и педиатров.

Итоги экзамена по детским болезням и детским инфекционным болезням

Специальность	Количество студентов	«5»	«4»	«3»	Средний балл
Терапевты	175	80 (45,7 %)	90 (51,4 %)	5 (2,8 %)	4,43
Хирурги	96	58 (60,2 %)	34 (35,4 %)	4 (4,2 %)	4,55
Акушер-гинекологи	33	21 (63,6 %)	10 (30,3 %)	2 (6,1 %)	4,58
Педиатры	79	38 (48,1 %)	38 (48,1 %)	3 (3,8 %)	4,44

Комиссия отмечает, что в целом студенты лечебного факультета владеют основами педиатрических знаний.

Однако есть недостатки в знании студентами вопросов респираторной патологии, фармакотерапии, неотложной помощи на до- и госпитальном этапах, принципов лечения детей раннего возраста. Сделан ряд замечаний по содержанию билетов для субординаторов неспециатрического профиля.

Впервые после 10-летнего перерыва на экзамен по социальной гигиене, экономике и организации здравоохранения были вынесены вопросы общей гигиены, что отвечает задачам ВОЗ по достижению более высокого уровня здоровья населения и профилактике заболеваний.

Итоги экзамена по социальной гигиене, экономике и организации здравоохранения

Специальность	Количество студентов	«5»	«4»	«3»	Средний балл
Терапевты	175	66 (37,7 %)	106 (60,6 %)	3 (1,7 %)	4,36
Хирурги	99	70 (72,2 %)	25 (25,8 %)	2 (2,0 %)	4,70
Акушер-гинекологи	33	21 (63,6 %)	12 (36,4 %)	0	4,63
Педиатры	79	22 (28,2 %)	53 (67,9 %)	3 (3,0 %)	4,24

Государственная комиссия отмечает, что программный материал по социальной гигиене, экономике и организации здравоохранения выпускниками в целом освоен. Большинство студентов показали хорошие теоретические знания всех разделов предмета — медицинской статистики, общественного здоровья, ведущих социальных проблем, организации работы различных типов лечебно-профилактических учреждений, вопросов экономики и управления здравоохранением. Результаты экзамена свидетельствуют о достаточно высоком уровне знаний студентов, которые получили информацию о включении гигиены в государственный экзамен лишь накануне экзаменов.

Вместе с тем у некоторых выпускников недостаточная подготовка по отдельным вопросам — организации и содержанию работы участкового врача, врача-специалиста, экспертиза стойкой нетрудоспособности, этики и деонтологии. Эти недостатки в значительной мере обусловлены отсутствием практических занятий по организации здравоохранения на VI курсе. Все из допущенных студентов получили положительные отметки и решением госкомиссии им присвоена квалификация врача-лечебника.

Предложения государственной экзаменационной комиссии: учитывая большой объем изучаемого материала по внутренним болезням на лечебном факультете целесообразно введение экзамена по предмету на IV и V курсах;

на практических занятиях по всем специальностям больше внимания уделять изучению вопросов диагностических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях, вопросов фармакологии;

клиническим кафедрам знакомить студентов с квалификационными характеристиками и должностными инструкциями врачей-специалистов, учетно-отчетной медицинской документацией;

при составлении расписания государственных экзаменов предусмотреть на социальную гигиену, экономику и организацию здравоохранения не менее четырех дней;

итоги государственных экзаменов и сделанные замечания обобщать на методических совещаниях кафедр.

Государственная экзаменационная комиссия отмечает четкую работу деканата, хорошую организацию работы секретариата.

Сергей ЛЕОНОВИЧ, председатель ГЭК, профессор
Наталья СИЛИБОНЧИК, секретарь ГЭК, доцент

Знаменательные даты

8 сентября — 75 лет со дня рождения **Елены Васильевны Леоновой** (1924, Смоленск). Белорусский патофизиолог. Доктор медицинских наук (1972), профессор (1980). Работала над проблемами патологии нервной деятельности. Внесла вклад в формирование общего учения о болезни, в разработку проблем компенсации и вопросов патофизиологии мозгового кровообращения.

10 сентября — 125 лет со дня рождения **Вильяма Юльевича Мронговиуса** (1874, Суваля, Польша — 1938). Дерматолог. Профессор (1923). Окончил Петербургскую Военно-медицинскую академию (1900). Работал врачом в военном госпитале в Минске (1915), старшим врачом дезинфекционного отряда в Витебске (1916—1917). Преподаватель акушерско-гинекологической школы и клинический ассистент Крымского университета. Основатель кафедры кожных и венерических болезней медицинского факультета Белорусского государственного университета (1923—1930).

14 сентября — 70 лет со дня рождения **Константина Николаевича Анищенко** (1929, мест. Мирославичи Климовичского района Могилевской области). Белорусский организатор здравоохранения, социальный гигиенист и историк медицины. Заслуженный врач БССР (1970). Лауреат Государственной премии БССР (1984). Кандидат медицинских наук (1975). Заслуженный врач БССР (1970). Заместитель заведующего Витебского областного здравоотдела (1962—1964), заведующий Витебским областным здравоотделом (1964—1967). Первый заместитель министра здравоохранения БССР (1967—1990).

16 сентября — 75 лет со дня рождения **Леониды Ивановича Артишевского** (1924, д. Шамово Мстиславского района Могилевской области, — 22.12.1989). Белорусский хирург. Доктор медицинских наук (1960), доцент (1965). Заведующий кафедрой общей хирургии Минского медицинского института (1970—1978). Научные исследования посвящены проблемам экстренной хирургической помощи, в т. ч. при аппендиците у лиц пожилого и старческого возраста.

17 сентября — 75 лет со дня рождения **Вадима Григорьевича Астапенко** (1924, д. Шамово Мстиславского района Могилевской области, — 22.12.1989). Белорусский хирург. Доктор медицинских наук (1972), профессор (1973). Заведующий 2-й кафедрой хирургических болезней Минского медицинского института (1978—1987). Работал над проблемой хирургического лечения токсического зоба, автор новых методов обезбоживания, послеоперационного ведения больных токсическим зобом.

20 сентября — 70 лет со дня рождения **Леоноры Семеновны Гитиной** (1929, Минск). Белорусский невропатолог и экспериментальный дерматолог. Доктор медицинских наук (1972), профессор (1975). Лауреат Государственной премии им. В.М. Бехтерева АМН СССР (1979). Окончила Минский медицинский институт (1953). Работала младшим научным сотрудником БелНИИ неврологии, нейрохирургии и физиотерапии (1953—1959), ассистентом, доцентом кафедры неврологии БелГУ (1959—1975). Заведующая кафедрой медико-социальной экспертизы и реабилитации (1975 — по настоящее время). Опубликовано 250 научных работ, в т. ч. 11 монографий. Подготовила 11 кандидатов и 3 докторов медицинских наук.

21 сентября — 205 лет со дня рождения **Кондратия Ивановича Грум-Гржимайло** (1794, Могилев, — 1874). Кандидат филологии (1818). Доктор медицины (1823). Писатель. Окончил физико-математический и медицинский факультеты Виленского университета (1818, 1820). Работал врачом-поликлиником военного госпиталя (1821—1828), военным врачом в Турции, на Украине, в Польше (1828—1833). В 1839 г. поступил на службу в медицинский департамент Министерства внутренних дел. Организатор и пропагандист опосредованного (опосредованное в нем проводилось бесплатно) (1851—1866). Первым в России делал операции на мочевого пузыре, разработал новые методы операции грижи.

23 сентября — 105 лет со дня рождения **Моисея Ефимовича Маршака** (1894, Гродненская губерния, — 1977). Отечественный физиолог, член-корреспондент АМН СССР (1957), заслуженный деятель науки (1946). Окончил медицинский факультет Московского университета (1919). Заведующий лабораторией гигиены и физиологии труда Института охраны труда (1924—1933), заведующий лабораторией климатологии (1933—1972, 1972 г. — лабораторией физиологии дыхания и кровообращения) Института нормальной и патологической физиологии АМН СССР. Заведующий кафедрой физиологии Института физической культуры. Опубликовано более 100 научных работ, подготовил 35 диссертационных работ, в т. ч. 10 докторских.

25 сентября — 75 лет со дня рождения **Марины Петровны Дерюгиной** (1925, Минск). Педиатр, организатор здравоохранения. Заслуженный врач БССР. Окончила Минский медицинский институт (1951). Работала педиатром, заведующей детской консультацией, заместителем главного врача Браславской районной больницы (1951—1960). Руководитель организационно-методического отдела БелНИИ охраны материнства и детства (1960). Соавтор книги «От колыбели до школы» (1979, 1984, 1989).

27 сентября — 75 лет со дня рождения **Ивана Петровича Данилова** (1924, д. Лепитовичи Брестской области). Белорусский терапевт и гематолог. Директор НИИ гематологии и переливания крови (1964—1974). Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней Минского медицинского института (1974—1989). Основные научные работы посвящены проблемам гематологии.

Коллектив Республиканского музея истории медицины Беларуси

С юбилеем!

Петр Иосифович Лобко родился 12 июля 1929 года в деревне Кухчицы Клецкого района Минской области в семье крестьян. Потом будут Павел, Мария и Александр.

На 12-летнего подростка Петрика Лобко наваливается война. Нет более ужасного сближения противоположных вещей на свете, чем дети и война. До сих пор Петр Иосифович помнит тот военный холод, бесхлебье, патронные гильзы вместо игрушек, черные похоронки, осколки мин, от зари до темной ночи работающую без отдыха маму. Он остался главным помощником, хозяином в семье, когда ушел на фронт отец. Пахал, сел, молот зерно, заготавливал на зиму дрова, пас скот, и ... учился, жадно впитывал те крохи знаний, которые давала школа. Даже просьбы, а потом запреты мамы не удержали его дома. Вставал очень рано, перерабатывал по хозяйству массу работы и со сверстниками бежал за 5 км в Клецк в школу.

Но был и победный Май 1945. Была черемуха и май 1946 года, аттестат об окончании школы и заветная мечта учиться дальше. Была энергия юной души, приобщающейся к красоте жизни. И конечно, главным уроком прожитых лет стал урок мужества старших. В том же 1946 г. Петр Лобко зачисляется на I курс Минского медицинского института, начинающего запечатывать свои военные раны. Это — трудные годы в жизни Петра Иосифовича. Минск в развалинах. Общественная жизнь нет. Основная масса студентов — молодые люди, прошедшие через ад войны. Воспоминания Петра Иосифовича и его однокурсников, фотографии тех лет подчёркивают «моду» одежды — шинели, гимнастерки, сапоги, у ребят из деревень — теплогретьки, кошушки. И у самых состоятельных — пальто. Стипендия — 160 руб., плюс 80 руб. специально на хлеб. Все по карточкам. Постоянно хочется есть. Днем учеба, а ночью работа. Кто где смог устроиться на подработку. Это и разгрузка вагонов на железнодорожной станции, и ночной сторож, и разнорабочий.

Петр Лобко с I курса стал подрабатывать себе на жизнь препаратором кафедры анатомии. С этих лет и началась его трудовая книжка. Но молодость есть молодость. Они были рады, что были счастливы своей дружбой, радовались миру.

Увлечение анатомией появилось у Петра после первых лекций, которые читал заведующий кафедрой, профессор Д.М. Голуб. И вот он уже в студенческом научном кружке. На старших курсах не оставляет любимую дисциплину, проводит практические занятия по анатомии со студентами младших курсов, консультирует их в анатомичке, активно препарирует. Появляются еще не ясные мечты посвятить свою будущую жизнь глубокому изучению анатомии. Безусловно, преподаватели кафедры полюбили этого энергичного, веселого и умного юношу, поддерживали его стремления к изучению анатомии и дали путевку в дальнейшую научную жизнь.

В 1951 г. сразу после окончания института Петр Лобко зачисляется в аспирантуру при кафедре анатомии. Его учителем и наставником становится профессор Д.М. Голуб, один из ведущих анатомов страны и создатель анатомической школы Белоруссии. Человек большой эрудиции и крутатора, прекрасный педагог. Д.М. Голубом и его учениками развивается научное направление — изучение эмбриогенеза периферической нервной системы. И Петру Иосифовичу было предложено изучить пути чувствительной иннервации надпочечных желез, в частности, выяснить вопрос о перекрестной афферентной иннервации этих органов.

Аспирантура с 1951 по 1954 годы — это годы упорного труда, все 6 рабочих дней расписаны по минутам, часть воскресенья тоже занята. Собранность, организованность, четкость и ясность мысли, аккуратность в препарировании позволили собрать большой материал для диссертации. Упорный труд завершился написанием и защитой кандидатской диссертации в срок.

С 1954 г. П.И. Лобко — ассистент кафедры нормальной анатомии. Начинается качественно новый труд, труд над собой, формирование личности преподавателя, воспитателя студентов. Еще будучи в аспирантуре, а затем став ассистентом, П.И. Лобко с радостью и большой охотой ездил со студентами на сельскохозяйственные работы. В общей сложности он ездил 25 раз. Работал и отдыхал вместе со студентами, спустя много лет помнит их имена и фамилии, рад встречам. Большое удовольствие ему доставляла и работа со студентами в научном кружке. Он постепенно формировался как Учитель, о чем

очень тепло вспоминает его бывшая кружовка, а ныне один из опытных преподавателей нашей кафедры, Дина Васильевна Ковалева.

П.И. Лобко как ассистент, активно участвует во всей работе кафедры, в общественной жизни института, и с большим интересом продолжает научно-исследовательскую работу. Читает много научной литературы, осмысливает теоретические факты и эмбриологические материалы, делает обобщения, активно печатается в научных журналах. В это же время он — декан II курса лечебного факультета.

Глубокое изучение вегетативной нервной системы, в частности, строения узлов, входящих в состав вегетативных нервных сплетений, связи этих узлов как между собой, так и с ЦНС, и с внутренними органами дало возможность обобщить свои исследования, проводимые на протяжении 10 лет, и прекрасно защитить докторскую диссертацию: «Строение узлов солнечного сплетения и их связей с животными и человека». В его докторской диссертации дана сравнительно-морфологическая характеристика строения одного из важнейших вегетативных нервных сплетений брюшной полости. Получены важные факты и сделаны некоторые теоретические выводы об усложнении строения волокнистого компонента вегетативной нервной системы у млекопитающих по мере повышения уровня их организации. В дальнейшем П.И. Лобко расширяет свои исследования в плане сравнительной макро- и микроморфологии периферического отдела вегетативной нервной системы с привлечением новых методов исследования. Изучается внутристволочное строение некоторых вегетативных нервов, экспериментально-морфологическим путем определены источники и пути афферентных нервных волокон черепных нервов, черепного сплетения и надпочечных желез, предложена классификация микротканых нервных волокон вегетативной нервной системы.



Научные достижения П.И. Лобко — результат колоссального труда, величайшего терпения, упорства и настойчивости. По заключению ВАК, в 1967 г. докторская диссертация П.И. Лобко была признана лучшей среди всех работ морфологического профиля. Многочисленные исследования обобщены им в монографии «Черевное сплетение и чувствительная иннервация внутренних органов». Научные достижения, обобщения профессора П.И. Лобко представлены более, чем в 300 статьях и 7 монографиях. Вот некоторые из них: «Центральные и периферические источники иннервации надпочечных желез» (1979 г. в соавторстве с М.И. Богдановой); «Физиологические атрезии» (1983 г. в соавторстве с Р.М. Петровой и Е.Н. Чайкой); «Вегетативная нервная система». Атлас (1988г. в соавторстве с Е.П. Мельманом, С.Д. Денисовым и П.Г. Пивченко). Под его редакцией и с его участием издано 12 сборников научных работ сотрудников и студентов.

Ассистент, доцент, профессор, а с 1975 г. — заведующий кафедрой нормальной анатомии П.И. Лобко уделяет огромное внимание повышению уровня учебно-воспитательной работы, совершенствованию методики преподавания анатомии и профилированию преподавания ее на всех факультетах, подготовке квалифицированных кадров преподавателей, улучшению условий работы сотрудников, оснащению кафедры.

Под руководством профессора П.И. Лобко выполнены 37 кандидатских и докторских диссертаций, 7 из которых — аспирантами из стран Европы, Азии и Латинской Америки.

Многие из его учеников работают в Минском институте и других вузах нашей республики: Богданова М.И., Кабак С.Л., Денисов С.Д., Конопелько Г.Е., Жарикова О.Л., Сержанкова Е.Н., Солнцева Г.В., Лысь Б.В., Манулик В.А., Дорохович Г.П., Жук В.В.

Аспиранты при кафедре нормальной анатомии проходят прекрасную школу воспитания и научного становления. Завидную особенность аспирантуры на этой кафедре является выполнение научных работ точно в срок и на высоком теоретическом уровне. И в этом огромная заслуга нашего учителя.

В настоящее время профессор П.И. Лобко является научным консультантом 5 докторских и руководителем 2 кандидатских диссертаций.

Более 30 лет читает П.И. Лобко студентам-медикам лекции по нормальной анатомии, отличающиеся большой глубиной, содержательностью, доступностью изложения, постоянно демонстрируя связь теоретических положений с клиникой и профилактической деятельностью врача. Им опубликовано более 30 учебных пособий для студентов.

П.И. Лобко заботится о преемственности традиций и достижений кафедры, пополнении ее анатомического музея, являющегося одним из крупнейших в нашей стране. По инициативе П.И. Лобко в нашем институте установлен бюст основателя и первому руководителю кафедры профессору С.И. Лебедину. Особо необходимо отметить заботу П.И. Лобко о сохранении и приумножении уникальной эмбриологической коллекции кафедры, состоящей из сотен серий срезов зародышей животных и человека. П.И. Лобко постоянно следит за пополнением раздела коллекции по экспериментальной эмбриологии. Эмбриологическая коллекция использовалась и используется для выполнения научных исследований не только сотрудниками института, но и соискателями из других учреждений, городов и из-за рубежа (Голвинская Л., Ужгород; Шашевич М., Минск; Омарова Л., Алма-Ата; Башкин А., Астрахань; Бронювичка Г., Минск; Анисковская Е., Минск; Степанова И., Смоленск; Комарова И., Тятенкова Н., Ярославль; Леван-Минь, Вьетнам; Клара Гарсия Барриос, Куба; Слипика Я., Чехословакия; Хуан Миранда, Никарагуа и др.).

Свободное владение несколькими языками (испанский, английский, польский) облегчает общение П.И. Лобко со студентами-иностранцами, способствует созданию теплой атмосферы как в учебной группе, так и на студенческих вечерах, а также активному участию в научных форумах за рубежом. П.И. Лобко в 1967—1968 гг. работал профессором-консультантом на Кубе, участвовал в международных форумах в ЧССР, Болгарии, ГДР, ФРГ, Швейцарии, Мексике, Бельгии, Индии, Венгрии, Испании и других странах.

Более 40 лет П.И. Лобко активно занимается общественной работой в институте. Он избирался председателем профкома МГМИ, назначался председателем ГЭК по выпуску фельдшеров медицинского училища № 2, в течение 2 лет работал деканом II курса, более двух десятилетий бесценно руководил СНО нашего института, в 1969 и 1970 гг. был редактором газеты «Советский медики». Он был председателем конкурсной комиссии института и педиатрического факультета по замещению должностей профессорско-преподавательского состава, председателем научно-методического совета Белорусского Республиканского общества «Знание».

П.И. Лобко высоко ценится как ученый-нейроморфолог не только у нас в стране, но и за рубежом. Он обладает глубоким профессионализмом. Эти черты ученого в нем удачно сочетаются с прекрасными личными качествами — добротой, отзывчивостью, жизнерадостностью. П.И. Лобко — Почетный член Северо-Кавказского и Украинского обществ анатомов, гистологов и эмбриологов. В 1994 г. профессор П.И. Лобко Указом Президиума Верховного Совета Республики Беларусь присвоено звание «Заслуженный деятель науки Республики Беларусь», а также присуждено Государственная премия РБ в области науки и техники за учебное пособие «Вегетативная нервная система (Атлас)».

Многочетный добросовестный труд доктора медицинских наук, профессора П.И. Лобко отмечен правительственными наградами: орденом Дружбы народов, медалями: «За доблестный труд» и «Ветеран труда»; Почетной Грамотой Верховного Совета БССР, знаками «Отличник здравоохранения», «За заслуги в гуманной деятельности Союза врачей Красного Креста и Красного полумесяца СССР», «За отличные успехи в работе», многочисленными благодарностями. П.И. Лобко занесен в книгу «Трудовой славы» Московского района г. Минска. В 1996 г. П.И. Лобко избран действительным членом Белорусской Академии экологической антропологии, а в 1997 г. — членом-корреспондентом Белорусской Академии медицинских наук.

Мне думается, что у П.И. Лобко счастливая жизненная судьба. Счастье его судьбы в том, что он с молодости не знал творческого одряхления, а постоянно жил и живет в творческом напряжении, и за это судьба подарит ему еще долгие и долгие годы полнокровной прекрасной жизни.

Сегодня профессор П.И. Лобко — председатель Белорусского Республиканского общества АГЭ, член координационного совета Ассоциации морфологов СНГ, член редколлегии журналов «Морфология» и «Здравоохранение», председатель Совета по защите докторских и кандидатских при МГМИ.

Дорогой Петр Иосифович! Ваша сила — в Вашем добром сердце, все Ваши дела освещаются естественным светом Вашей благородной души и большим жизненным опытом. Сердечно поздравляем Вас с 70-летием и желаем: сохранить пыл юности, светлый ум, творческий энтузиазм на долгие годы; свой талант организатора, прекрасного педагога, заботливого наставника передавать своим ученикам! Пусть Ваша отзывчивость, доброта, жизнелюбие вселяют оптимизм, желание сеять «разумное, доброе, вечное».

Римляне говорили: «Nomen est omen» — «Имя есть предзнаменование» (Платв). Петр по-гречески — прочный, надежный, крепкий, каменный, несгибаемый. Этими качествами обладает Петр Иосифович Лобко.

Коллектив кафедры нормальной анатомии

Наши выпускники

Беларускі навукова-даследчы санітарна-гігіенічны інстытут (БелНДСГІ), заснаваны яшчэ ў 1926 годзе, — цяпер адзіная навукова-даследчая ўстанова ў сістэме Міністэрства аховы здароўя рэспублікі, якая аб'ядноўвае намагаючы медыцынскіх работнікаў, біёлагаў, фізікаў, хімікаў для комплекснай распрацоўкі праблем гігіены, а таксама забяспечвае навуковае суправаджэнне прафілактычнага напрамку ў медыцыне. З'яўляючыся галоўнай установай, навукова-метадычным і каардынацыйна-кансультацыйным цэнтрам па праблемах гігіены, БелНДСГІ праводзіць даследаванні, скіраваныя на вывучэнне стану здароўя дарослага і дзіцячага насельніцтва рэспублікі, устанавленне заканамернасці фарміравання захворванняў у сувязі з уздзеяннем хімічных, фізічных, біялагічных і іншых фактараў навакольнага асяроддзя. Узначалівае БелНДСГІ доктар медыцынскіх навук, прафесар, выпускнік і былы супрацоўнік МДМІ Сяргей Міхайлавіч САКАЛОЎ. Сёння ён наш суразмоўца.

— Сяргей Міхайлавіч, пачнём з таго, што ж ўплывае на наша здароўе? — Калі гаварыць лічбамі, то наша здароўе прыкладна на 50 працэнтаў вызначаецца спосабам жыцця, на 20—25 — фактарамі навакольнага асяроддзя, на 15 — спадчынасцю, астатняе — стан лямбда-прафілактычнай дапамогі.

Што датычыцца навакольнага асяроддзя, то гэта не толькі атмасфернае паветра, а ўсё тое, што акружае чалавека з моманту яго нараджэння да смерці — сацыяльнае асяроддзе, харчаванне, жыллё і іншае. Бяспрэчна, ад таго, у якіх умовах пражывае чалавек, залежыць стан яго здароўя. Фарбы, прадукты няпоўнага акіслення рэчываў, няпоўнае згаранне газу — безумоўна адмоўна ўплываюць на стан здароўя. А між іншым, частка насельніцтва нашай рэспублікі жыве менавіта ў такіх умовах. На здароўе дзяцей, напрыклад, ўплывае не толькі артэхніка, якой яны карыстаюцца, але нават і падручнікі. Высокі ўзровень шуму, вібрацыі, ультрафіялетавыя выпраменьванні і іншыя фізічныя фактары таксама не садзейнічаюць умацаванню здароўя. Таму галоўнае для нас — звесці да мінімуму ўздзеянне негатывных фактараў навакольнага асяроддзя на чалавека і знізіць такім чынам узровень захворваемасці.

— А калі больш канкрэтна, чым займаецца ваш інстытут?

— Аднай з асноўных задач — распрацоўка нарматыўных дакументаў, якія рэгламентуюць неспрыяльныя фактары хімічнай, фізічнай і біялагічнай прыроды. Неабходна падкрэсліць, што нашы распрацоўкі шырока ўжываюцца ў практыку не толькі аховы здароўя, але і шэрагу іншых галін гаспадарання. Іх выкарыстоўваюць міністэрствы працы, экалогіі, адукацыі і іншыя.

Разам з тым, складаныя экалагічныя і сацыяльна-эканамічныя ўмовы пастаянна ставяць перад намі і новыя задачы. Так, важным крокам у іх вырашэнні

з'яўляецца падрыхтоўка і рэалізацыя нацыянальнай праграмы па медыцыне і ахове працы «Здароўе і навакольнае асяроддзе», якая ўлічвае змяненні ва умовах працы, сацыяльна-палітычнай сферы, формах уласнасці і г. д., а таксама навукова абгрунтавае меры па аздараўленні ўмоў працы, быту і адпачынку.

Толькі ў рамках яе на працягу 1996—1999 гадоў распрацавана 25 санітарных нормаў і правіл, 4 гігіенічныя рэгламенты, 16 метадычных дакументаў.

— Вы казалі, што на здароўе насельніцтва аказваюць уплыў не толькі забруджанасць навакольнага асяроддзя, але і іншыя фактары...

— Так. Прафесійна-паталогія, абумоўленая ўздзеяннем шуму і вібрацыі на працоўных, займае першае месца (ад 36 да 42 працэнтаў) у структуры прафесійна-паталогіі захворваемасці ў рэспубліцы. Да таго ж, у акушцых дыскамфортных умовах пражывае ад 20 да 40 працэнтаў насельніцтва гарадоў. Значны уплыў на яго самаадчуванне і здароўе аказвае вібрацыя, генерывараная не толькі прадпрыемствамі, але і гарадскім транспартам.

— Значыць, сельскае насельніцтва знаходзіцца ў больш выгадным стане?

— Зусім не. На яго таксама ўздзейнічаюць гэтыя фактары. Праца механізатараў звязана з загазаванасцю, запыланасцю. У сельскай гаспадарцы шырока выкарыстоўваюцца ядохімікаты. Сяляне кантактуюць з жывёлай. Ды ўвогуле праца на сяле цяжкая. Усё гэта адмоўна аказваецца на здароўі. Тут адсутнічаюць элементарныя нормы ўмоў пражывання, ніжэйшы ўзровень медыцынскай дапамогі, як вынік — працягласць жыцця сельскага насельніцтва значна меншая, чым гарадскога. Таму мы распрацоўваем новыя і ўдасканальваем дзейнічаючыя нарматыўныя і метадалагічныя дакументы, абгрунтаваем гігіенічныя крытэрыі і метадалагічны падыходы да прагнозу змянення стану здароўя ў выпадку ўздзеяння фізічных фактараў.

— Здароўе нацыі, безумоўна, — гэта і здароўе нашых дзяцей. Сяргей Міхайлавіч, што прадпрымаецца інстытутам у гэтым накірунку?

— БелНДСГІ былі вывучаны заканамернасці фарміравання здароўя дзяцей пад уплывам комплексу сацыяльна-эканамічных, біялагічных, экалагічных фактараў з мэтай кіравання здароўем і прафілактыкі захворванняў. Заўважу, што асабліва трывожны выклікае здароўе дашкольнікаў, у тым ліку дзяцей, якія засталіся без апекі бацькоў. Вучэбныя нагрукі, што ўзраслі апошнім часам, зніжэнне ўзроўню жыцця большасці сямей абумовілі рэзкае пагаршэнне і стану школьнікаў. У выніку дзве трэці выпускнікоў школ маюць медыцынскія абмежаванні ў выбары прафесіі. Пагаражэнне здароўя дзячун. У сувязі з гэтым абавязковым з'яўляецца распрацоўка і ўкараненне больш шырокага медыцынскага абследавання ў дашкольных установах, школах і паліклініках, што дазволіць кантраляваць развіццё дзяцей, іх здароўе. Улічваючы ўвесь комплекс фактараў рызыкі і складанае ўзаемадзеянне дзіцячага арганізма з навакольным асяроддзем, распрацоўваем нарматыўна-метадычныя дакументы па ўтрыманні, арганізацыі харчавання, выхавання і навучнага здароўя, іх медыцынскага абследавання ў дамах дзіцяці, вывучаем уплыў сацыяльна-гігіенічных фактараў на стан здароўя гарадскіх і сельскіх школьнікаў, распрацоўваем гігіенічныя рэкамендацыі па фарміраванні здароўя дзяцей у новых умовах навування.

— Што вы можаце сказаць пра пітную ваду, якую спажывае насельніцтва рэспублікі?

— Як вядома, насельніцтва ў цэлым забяспечваецца ёю з падземных крыніц. Гэтая вада цалкам адпавядае ўсім патрабаванням. Аднак, калі паловы насельніцтва рэспублікі спажывае ваду, якая не адпавядае санітарна-гігіенічным патрабаванням. Паверхневыя воды зведваюць апрацоўку, у тым ліку і хлараванне. У працэсе яго могуць стварацца трыгаламетаны — комплексны злучэнняў хлору з арганічнымі рэчывамі. Яны вельмі таксічныя і могуць выклікаць самыя негатывныя змяненні ў стане здароўя чалавека, нават узнікненне пухлін. Працэнтнае ўтрыманне фтору ў вадзе нізкае, адсюль і праблема карыеса зубоў. Зараз на разглядзе ва ўрадзе знаходзяцца праекты закона «Аб забеспячэнні насельніцтва пітнай вадой» і праграмы пераацэнаў мер па паліп'яванні забеспячэння насельніцтва пітнай вадой. Рэалізацыя іх патрабуе інтэнсіўнага даследавання па такім напрамку, як вывучэнне эфектыўных новых метадаў ачысткі і абеззаражвання сцёкавых і прыродных вод, таксікалагічнай біяспекі новых каагулянтаў, сарбентаў і іншых рэагентаў і матэрыялаў, лагябнага даследавання ўплыву воднага фактара на стан здароўя і інш.

— Наша здароўе залежыць ад таго, якія прадукты спажываем... — Безумоўна! Таму асноўнае — высокая іх якасць і бяспечнасць. Наша задача кантраляваць якасць прадуктаў пры іх вытворчасці і захаванні. Не забываючы і пра радыёмэтрычныя кантролі. Першааровае значэнне набываюць апошнім часам выкарыстанне нетрадыцыйна сыравіны, а таксама стварэнне прадуктаў і харчовых дабавак лямбда-прафілактычнага прызначэння.

— Дзякуем вам.

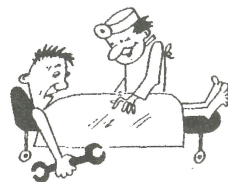
Вырашэнне ўсіх гэтых задач, якія ставяць перад гігіенічнай навукой, дазволіць больш эфектыўна ажыццяўляць комплекс мерапрыемстваў, накіраваных на ахову здароўя і праблематыку захворвання насельніцтва.

Гутарка вяла Надзея Федарэнка

НА ВЕСЕЛОЙ ВОЛНЕ



Врач пациенту:
— Каждое утро вам нужно пить теплую воду за час до завтрака.
Через неделю пациент опять зашел к доктору.
— Как вы себя чувствуете? — спросил врач.
— Хуже некуда.
— А вы строго придерживались моих предписаний и пили каждое утро теплую воду за час до завтрака?



— Я вовсю пытался это сделать, — отвечал пациент, — но я мог пить ее максимум пятнадцать минут.

Хирург говорит очнувшемуся после операции:
— Операция прошла успешно!
— Спасибо, доктор! Но я заходил в операционную только для того, чтобы починить водопроводный кран...

— Доктор! Вы так тщательно выслушиваете и выстукиваете меня. А я забыл сказать, что болен не я, а моя жена...

— Значит разговариваете во сне? — переспросил врач больного. — Но вы живете один, это никому не мешает.
— Конечно так, — ответил больной. — Но сослуживцы надо мной смеются.

— А ночью вас лихорадило?
— О, да.
— Зуб на зуб не попадал?
— Не знаю. Зубы лежали на ночном столике.

— Спасите, доктор! Жене стало хуже.
— И пиваки не помогли?
— Нет. Три штуки съела, больше ни за что не хочет.

— Этот доктор прямо творит чудеса. Он буквально за минуту вылечил мою жену.
— Каким образом?
— Он сказал, что все ее болезни — симптомы приближающейся старости.

На приеме у зубного врача
— А вам всегда, доктор, удается удалять пациентам зубы без боли?
— Нет, не всегда. Вчера, например, я вывихнул себе руку.



Звонок. Зубной врач открывает дверь. Перед ним несколько мальчиков.
— Я пришел вырвать зуб, — говорит один.
— А твои товарищи?
— Они пришли послушать, как я буду кричать.

— Что же вы так кричите, больной? Я еще не успел прикоснуться к вашему зубу!
— Это так, но вы наступили на мой мозоль!

— Я хотел бы записаться к зубному врачу.
— Пожалуйста, приходите десятого декабря.
— Десятого декабря? Но сегодня только второе июля! Я могу умереть до этого времени!
— Ничего страшного. Вы всегда можете отказаться от своей очереди.

Почему ты в постели? Заболела? А вид у тебя здоровый. Ужасно есть хочу. Лежи, лежи, я все сам приготовлю.

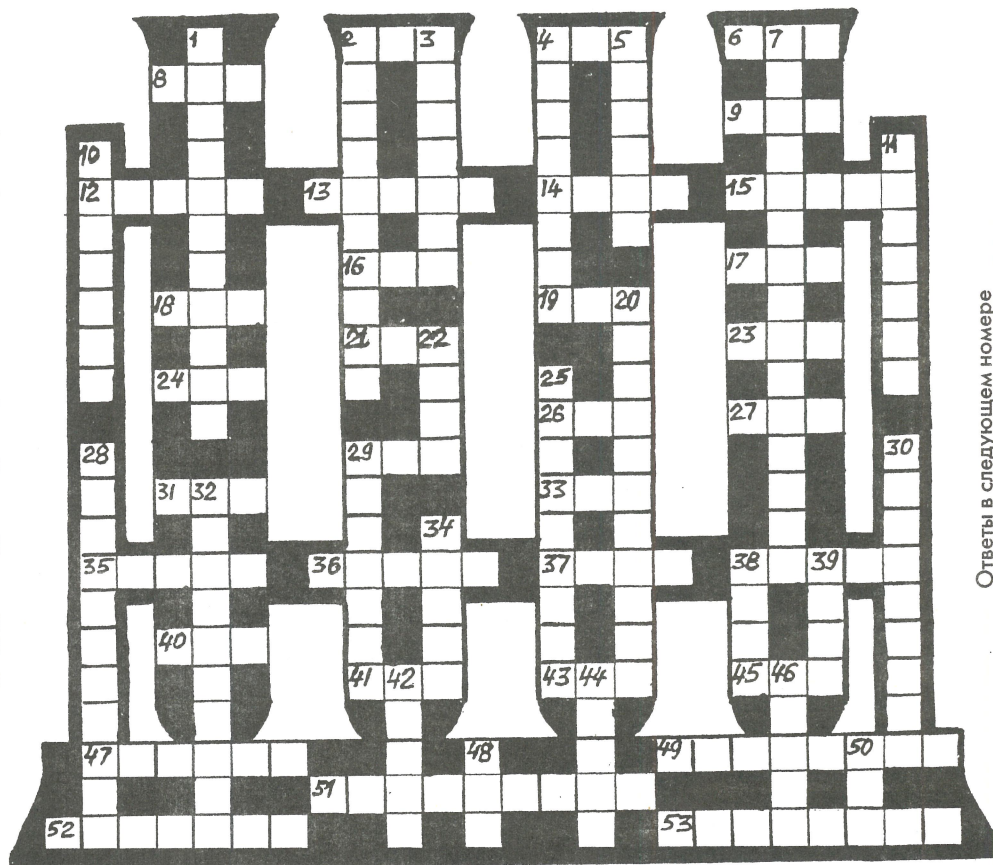
Где у нас вермишель?.. В какой банке — их тут пять штук. Не вставай, я найду... В этой миска... В этой сахар... Не все ли равно, что рассыпалось? Ну, крупа какая-то. Зачем ты пришла? Я сам соберу. Ложись и не волнуйся.

Где у нас открывалка? В столе нет. И в буфете нет. Опять встала? Ты же больна. Где нашла. Я там два раза искал. Иди, я все сделаю сам.

У нас есть йод? Перебинтуй мне, пожалуйста, палец. Осторожно, очень больно! Голова закружилась, пойду лягу. Принеси мне анальгин. Выключи радио. Открой форточку. Нет, яичницу не надо, лучше блины. Закрой дверь на кухню, больным нужен покой.

Не лечи сегодня то, что ты сможешь вылечить завтра.
Сделав вдох, не забудь сделать выдох.
Не чихай на человека: человек человеку друг.

КРОССВОРД



Ответы в следующем номере

По горизонтали: 2. Реакция организма на воздействие чрезвычайных раздражителей. 4. Орган слуха. 6. Угнетающая, поражающая сила. 8. Способность, талант. 9. Заявление в суд. 12. Одноклеточное образование, служащее для бесполого размножения. 13. Гравюра на меди с рисунком, протравленным кислотой. 14. Длинный, жесткий волос в мехе. 15. Окружение, в котором протекает жизнедеятельность человеческого организма. 16. Женщина, от которой согласно библии, пошел человеческий род. 17. Обращение к мужчине в Англии. 18. Пространственная фигура, имеющая форму спасательного круга. 19. Английская мера длины. 21. Химический элемент, широко применяемый в медицине. 23. Буква старорусского алфавита. 24. Большой званый обед. 26. Короткий промежуток времени. 27. Крупный исторический период. 29. Дорожный мешок. 31. Орган размножения у грибов. 33. Поселок на

Черноморском побережье Кавказа. 35. Действие, направленное на достижение какой-либо цели. 36. Специальная кроватка-грелка для недоношенных детей. 37. Концентрация раствора, выраженная числом граммов вещества в 1 мл раствора. 38. Причина, вызывающая те или иные явления в организме. 40. Русская мера веса. 41. Вечнозеленое дерево семейства кипарисовых. 43. Длиннохвостый попугай. 45. Непроизвольные, часто повторяющиеся сокращения мышц. 47. Воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря. 49. Парнокопытное животное. 51. Ежемесячное пособие студентам. 52. Пять пальцев руки вместе с ладонью. 53. Слабительное средство.

По вертикали: 1. Помещение для проведения анализов. 2. Тяжелое психическое заболевание. 3. Сплоченная общими идеями, целями группа людей. 4. Раздел медицины. 5. Врач, специалист по болезням органов пищеваре-

ния. 10. Физическая и нервно-психическая слабость. 11. Младший медицинский работник. 20. Раздел медицины, изучающий признаки болезней. 22. Внутрисуставной хрящ в челюстном, лучелоктевом суставах. 25. Размах колебаний. 28. Ограничение распространения какого-либо явления. 29. Воспаление слизистых оболочек придаточных полостей носа. 30. Прибор для выслушивания тонов сердца. 32. Лекарственное вещество, повышающее умственную и физическую работоспособность. 34. Вечнозеленое дерево, основной источник получения натурального каучука. 38. Полудрагоценный камень. 39. Любитель поеть. 42. Единица массы, применявшаяся в аптекарской практике. 44. Воспаление слизистой оболочки носа. 46. Умственно отсталый человек. 48. Носитель наследственности. 50. Ложь, постель (устар.).

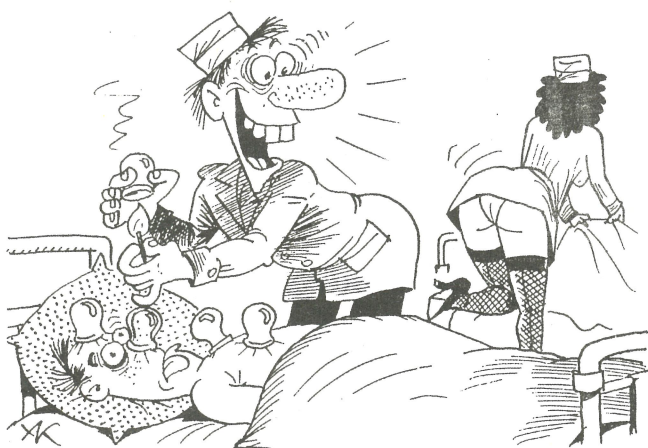
Подготовила Анна Моценят,
медсестра 4-й клинической
больницы г. Минска

«Я Б ДЛЯ БАТЮШКИ ЦАРЯ РОДИЛА БОГАТЫРЯ...»

Слова из известной сказки А.С. Пушкина не устают повторять будущим мамам английские медики. «Постарайтесь хорошо питаться — советуем они, — чтобы ваш малыш был здоровым и сильным». Медики Британии установили четкую взаимосвязь между весом карапузов и их физическим состоянием.

Согласно результатам исследования, появившиеся на свет дети, которые весили менее 2,5 кг, больше подвержены болезням и заболевают во взрослом возрасте чаще, чем их более «тяжелые» сверстники.

Британцы, которые начали набирать вес с отметки в 2,5 кг, на 23 процента менее устойчивы перед гриппом в расцвете сил и перед инфарктом в почтенном возрасте.
4-килограммовые новорожденные мышленнее и находчивее «худышек». Специальные тесты для 18-летних юношей и девушек, которые были при рождении в разных весовых категориях, показали несравнимое преимущество в умственном развитии тех, кто появился на этот свет достаточно упитанным.



Без слюй.

