



Вестник

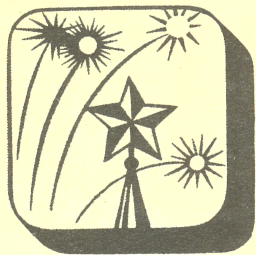


МАЙ 1999 г. • № 9 •

Газета Мінскага дзяржаўнага медыцынскага інстытута

МДМІ

СА СВЯТАМ ПЕРАМОГІ!



БЯССМЕРЦЕ

Я ў бяссмертных хадзіў на вайне:
За чатыры гады не кранулі
Ні асколкі мяне,
Ні кулі.

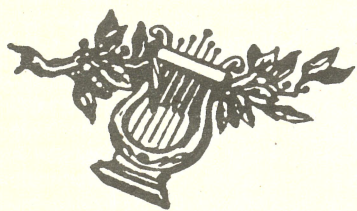
І хваробы, і немачы следам за мной
Не хадзілі ніколі-ніколі,
Хоць і мок я ў вадзе ледзяной,
Хоць і спаў на сумётах у полі.

Смерць, відаць, разгубілася ў тых гады
І мой адрас згубіла:
Ты ж мяне так чакала тады,
Так любіла!

Дзе ж падзеўся ранейшы мой гарт?
Дзе ж маё франтавое бяссмерце?
То мне грозіць інсульт,
То інфаркт,
Скразняка я баюся, паверце.

Пад уладаю весняю сноў
Да мяне прыхініся пакорна,
Пакахай так, як некалі, зноў,
І бяссмертным я стану паўторна.

Аляксей ЗАРЫЦКІ



Война страшна, и студенты-медики, овладевающие самой гуманной профессией на Земле, должны, как никто другой, помнить об этом всегда. Предлагаю открыть рубрику «МЕДИКИ О ВОЙНЕ», строки которой не оставят равнодушными к такой страшной, но по сей день актуальной теме, как война.

Посвящается танкистам, погибшим в первые месяцы войны в Чечне.

Стою. Передо мной останки,
Тела друзей обрублены войной.
Что думали они, стораю в танке,
Той страшно студёною зимой?
Когда в окопах мёрзнувшая рота
Бой продолжала в середине января
Без командира уж, без пулемёта.
В стволе с последней пулей — для себя.
Когда среди руин и пепла
Танк выскочил один, свистя,
Направился он прямо в пекло,
Надеждой сердце веселя.
Ребят бронёю закрывая,
Танкисты принимали бой.
И окруженье прорывая,
Их выводили за собой.
Вот дым рассеялся...
Спасённые солдаты
В безумии свободы захмелев,
Не видели расстрелянного танка,
Что поодаль стоял, окоченев.

Евгений ЕГОШИН,
студент III курса лечебного факультета

54

года отделяют нас от майских дней 1945 года. Но и сегодня события того далекого времени продолжают жить в памяти народной, в сердцах миллионов людей. Каждый год, отмечая праздник Победы, мы мысленно воскрешаем эти героические страницы нашей истории. С позиций сегодняшнего дня перед нами еще более величественно и ярко предстает подвиг нашего народа, его значение для судеб мировой цивилизации.

Тяжелая, но героическая судьба выпала в Великую Отечественную войну на долю нашей родной Беларуси. Она приняла первый, самый страшный удар врага. Наша республика внесла свою неоценимую лепту в Победу уже в 1941 году. Символом непобедимости стала Брестская крепость. С первых дней разгорелся неугасимый костер народной партизанской борьбы. Военную судьбу Родины разделил и наш родной Минский ме-

дицинский институт. Свыше двух тысяч врачей-выпускников мединститута и его сотрудников уже в первые дни войны ушли на фронт, 370 врачей и преподавателей влились в партизанские отряды, бригады, возглавляя медицинскую службу этих соединений. Многие из оставшихся в Минске медиков включились в подпольную борьбу. Они были разные по возрасту — и молодые выпускники, и умудренные жизненным опытом профессора и доценты. Но всех их объединяло горячее стремление спасти жизни тысячам раненых и этим внести свой посильный вклад в общую победу над ненавистным врагом.

Многих из них сейчас нет в живых, однако их славные дела, мужество и героизм, проявленные на фронтах и в тылу врага, вечны. В газовой камере казнен фашистскими палачами руководитель подпольной группы медиков, профессор Е.В. Клумов, снабжавший партизан и подпольщиков медикаментами, укрывавший и лечивший раненых патриотов. Ему посмертно присвоено звание Героя Советского Союза.



С первых дней войны активно включилась в подпольную борьбу студентка второго курса нашего института Надежда Викторовна Троян. Вместе со своими подругами она устраивает побег военнопленных из концлагеря, располагавшегося в Дроздах возле Минска. В ночь на 27 сентября 1943 года свершился народный суд над ставленником Гитлера в Беларуси, палачом Вильгельмом Кубе. В этой операции вместе с подпольщиками Еленой Мазаник и Марией Осиповой участвовала Надежда Троян. Им присвоено высокое звание Героя Советского Союза.

В героическую летопись Великой Отечественной войны яркой страницей вошли подвиги экипажа самолета Николая Гастелло. В памяти народной останутся подвиги героев-подпольщиков города Минска.

За подвиги на фронтах свыше 7 миллионов воинов награждены орденами и медалями, 11603 человека стали Героями Советского Союза, 104 из них — дважды. Стали героями и 44 военных медика, в т. ч. 12 женщин. За ратные подвиги на фронте и доблестный труд в тылу свыше 115 тысяч военных медиков и более 30 тысяч работников здравоохранения награждены орденами и медалями.

В ветеранской организации института состоят свыше 80 человек, активно участвовавших на фронтах войны и многократно награжденных боевыми орденами и медалями. Они длительное время работали на клинических и теоретических кафедрах института и сейчас постоянно поддерживают связь с ним. Активно участвуют в военно-патриотическом и трудовом воспитании молодежи, а 20 человек продолжают трудиться в родном институте, в т. ч. академик Н.Е. Савченко; профессора Е.Д. Буг-

Многие преподаватели и студенты погибли, выполняя свой врачебный и солдатский долг. Мы воздаем должное всем фронтовикам и партизанам, работавшим ранее и работающим в настоящее время в институте, активно участвующих в военно-патриотическом воспитании молодежи. Мы победили, отстаивая свою независимость в мае 1945 года ценою невероятных усилий и жертв, погиб каждый 4-й житель Беларуси. Родина, народ воздали должное своим героям, сохранили в памяти их подвиги на века. Нескончаем сегодня людской поток к Вечному огню, который полыхает на центральных площадях наших городов. Все мы в неоплатном долгу перед теми, кто своим героизмом, мужеством выковал великую Победу.

Память о минувшей войне для нынешнего поколения — это не только воспоминания о былых сражениях и их героях, скорбь о павших, но и ее уроки. Эти уроки живут в общественном сознании как предупреждение, напоминание о том, что несет война.

Накануне Дня Победы хочется горячо и сердечно поздравить ветеранов войны, тружеников тыла, сотрудников и студентов нашего института с 54-й годовщиной Победы в Великой Отечественной войне и пожелать всем отличного здоровья, счастья, успехов в труде, учебе и личного благополучия.

Анатолий ПЕРЕСАДА,
доцент, председатель Совета ветеранов
войны и труда МГМИ

2 ПАКЛОНИМСЯ ВЯЛІКІМ ТЫМ ГАДАМ!

Великая Отечественная война застала меня слушателем военно-медицинского факультета при 2-ом Московском медицинском институте.

С первых дней войны изменились учебные планы, сократился срок обу-



чения за счет интенсификации учебного процесса. Основное внимание уделялось военно-медицинским дисциплинам: военно-полевой хирургии, санитарно-химической защите, организации и тактике медицинской службы. Часто приходилось дежурить в эвакуированном госпитале, а в дни налетов фашистской авиации на Москву и в периоды интенсивного поступления раненых с фронта — участвовать в оказании помощи пострадавшим. Нередко приходилось и самому оперировать раненых, накладывать гипсовые повязки, переливать кровь, проводить против-

шоковые мероприятия, особенно при обширных ожогах. Эта практика помогла во всей последующей работе на фронте. Три года войны я провел в войсках действующей армии в должности старшего врача полка. Сотни раненых воинов прошли через полковой медицинский пункт, получив здесь первую врачебную помощь, направленную на сохранение жизни раненого. Однако бывали случаи, когда такую помощь приходилось оказывать не в условиях развернутого медицинского пункта, а непосредственно на поле боя.

В памяти осталось несколько таких эпизодов. Так, в зимних боях 1942 года на Калужской земле я находился на боевой позиции минометной батареи полка, когда расположение батареи подверглось массированному обстрелу вражеской артиллерией. Были ранены многие минометчики, а командиру орудия осколком снаряда буквально срезало ногу ниже коленного сустава. Раненая нога фактически повисла на сохранившихся сухожилиях. Коленный сустав был раздроблен. Из поврежденных крупных сосудов фонтаном била кровь. В состоянии реактивного возбуждения раненый пытался отползти в укрытие, так как сильный обстрел продолжался. Пытаясь отползти, он тянул за собой почти оторванную ногу, не ощущая еще того, что произошло. У меня с собой был небольшой врачебный набор, а в полевой сумке — опасная бритва. И вот пришлось этой бритвой отрезать полуотрванную конечность прямо на месте ранения, под продолжающимся артиллерийским обстрелом со стороны противника. Наложил резиновый жгут для

остановки кровотечения, сделал перевязку, ввел большую дозу обезболивающего препарата. Находясь рядом с солдатами орудийного расчета, помогли оттащить раненого в укрытие и после того, как прекратился обстрел батареи, быстро эвакуировали его в медицинский пункт полка. Там сдела-

почти непрерывно шли воздушные бои, и нередко возникали черные шлейфы дыма от сбитых самолетов. В одном из таких боев краснозвездный истребитель сбил над вражеским расположением войск два самолета «миссершмит», но, видимо, сам был поврежден, так как с оставшимся винтом вышел из

дотянуть до расположения своих войск и посадить самолет на «пятачок». Нам удалось тут же, на месте приземления самолета, извлечь летчика, сделать все возможное для сохранения жизни и быстро эвакуировать его в полевой госпиталь. Помню, что командир авиационного полка майор Власов, в котором служил летчик, прислал благодарность за спасение летчика, которого в полку считали погибшим.

Обширная статистика ранений в период Великой Отечественной войны свидетельствует, что успешные исходы ранений были во многом обусловлены сроками и объемом оказания первой медицинской и первой врачебной помощи. Это же подтверждают и материалы работы военных медиков во время боевых действий в Афганистане и в боях, которые вели в Чечне войска Российской Федерации.

Гишель РИПП, полковник медицинской службы в отставке, профессор ИГМИ

А память священна...

ли переливание крови, наложили транспортную шину, добавили обезболивающее средство и в сопровождении санитаров на повозке отвезли раненого в полевой госпиталь.

Уже через несколько дней пришло от него письмо в полк, в котором он писал, что не помнит, что произошло с ним во время ранения, что очнулся от сильной боли в отсутствующей ноге лишь в госпитале после операции.

Долго еще в полку говорили о том, как полковой доктор опасной бритвой ампутировал ногу раненому солдату прямо на поле боя.

Вспоминая и второй необычный случай: в летних оборонительных сражениях на Орловско-Курской дуге активно действовала авиация противника, помогая сухопутным войскам решать поставленные задачи. Однако господство в воздухе уже было у советских летчиков, смело вступающих в бой с вражескими самолетами. В небе

боя и, резко снижаясь, стремился перелететь линию фронта и приземлиться в расположение своих войск. Едва дотянув до переднего края, летчик посадил самолет на опушке леса. Самолет застыл на месте с неработающим двигателем. Никто из кабины не выходил. Вместе с моим помощником — военным фельдшером под огнем противника нам удалось добежать до самолета и увидеть страшную картину. Летчик, старший лейтенант, был без сознания. Вся кабина, кресло пилота и приборы залиты кровью. У летчика пробита грудная клетка, множество огнестрельных ранений тела и лица, раздроблен тазобедренный сустав, нога безжизненно висит над педалями. Фюзеляж и крылья самолета в многочисленных пробоинах. Какая же нужна была воля и самообладание, чтобы с такими тяжелыми ранениями после победы в воздушном бою суметь выйти из боя, правильно ориентируясь,



Величайшим религиозным таинством является воскресение. Возвратить умершего к жизни, как гласит библейский миф, удалось только Всевышнему и всего лишь один-единственный раз за все время. Как он это сделал, никто не знает. А вот минский врач Иван Антонович Бирилло тоже решил совершить подобное чудо. В 1937 году он первый в мире оживил больных, находившихся в шоке, агонии и клинической смерти, а в следующем году на эту тему защитил кандидатскую диссертацию.

И. Бирилло рассматривал агональное состояние и клиническую смерть как обратимый процесс. Все оживленные им больные имели органические изменения внутренних органов, не совместимые с жизнью, поэтому эффект оживления был непродолжительным. Вот почему И. Бирилло рекомендовал применять метод артериального нагнетения крови только в случаях смерти от острого процесса при здоровой сердечно-сосудистой системе. Работа его привлекла всеобщее внимание, и он был приглашен в качестве старшего научного сотрудника в экспериментальную лабораторию Белорусской академии наук.

В 1939 году, когда началась война с Финляндией, И. Бирилло организовал бригаду врачей и выехал на фронт, где ему и его помощникам методом артериального нагнетения крови удалось оживить пять тяжелораненых. Хороший стойкий эффект оживления был получен у четырех раненых. Они были выписаны из полевого госпиталя через 10 дней в хорошем состоянии. К сожалению, подробные описания этих

случаев безвозвратно погибли, так как рукопись его докторской диссертации сгорела в первые дни Великой Отечественной войны.

Родился И. Бирилло в 1900 году в местечке Голтно Минской губернии в семье рабочего. В Минске он окончил реальное училище, а затем медицинский факультет Белгосуниверситета. В 1927 году начал работать сельским врачом. В октябре 1935 года был избран ассистентом хирургической клиники Минского медицинского института.

После окончания войны с Финляндией И. Бирилло завершил докторскую диссертацию по оживлению человеческого организма. Защита была назначена на сентябрь 1941 года, но началась Великая Отечественная война и ученый присоединился к воинским частям, чтобы оказывать хирургическую помощь раненым бойцам и командирам. В одном из тяжелых боев Иван Бирилло был захвачен в плен. Проходя через родные белорусские места в колонне военнопленных, он отстал и был жестоко избит конвоирами. С кровоизлиянием в мозг они бросили его умирать. Его подобрала крестьянка и четыре месяца выхаживала.

В мае 1942 года И. Бирилло добрался до ок-

купированного Минска. Дом, в котором он жил, сгорел. Пришлось переехать в Лиду, где возглавил городскую больницу и организовал хирургическое отделение. Он делал самые сложные операции. Через два года Бирилло перенес обширный инфаркт миокарда. 8 марта 1945 года на 45-м году жизни он умер от повторного инфаркта. Научное наследие И. Бирилло невелико. Он успел написать всего 16 работ. Все они посвящены проблеме оживления.

Вспомним забытые имена ОНИ ВОЗВРАЩАЛИ ИЗ МЕРТВЫХ

его московский коллега Владимир Александрович Неговский. Оба ученых были увлечены этой проблемой и не забывали о ней даже в суровые годы войны.

В. Неговский был на 9 лет моложе И. Бирилло. Горячее желание стать врачом привело его в столицу, где в 1928 году он стал студентом 2-го Московского медицинского института, здесь сделал свои первые шаги в науке. После окончания института и короткого периода практической работы на фабричном здравпункте он вернулся в Москву и был зачислен в штат Центрального института гематологии и переливания крови, вскоре возглавил организованную

им лабораторию экспериментальной физиологии по оживлению организма.

В 1943 году В. Неговский возглавил бригаду врачей, выехавших на фронт. В военно-полевых условиях его бригада оживила несколько десятков тяжелораненых, находившихся в состоянии тяжелого шока, агонии и клинической смерти. Стойкое оживление было достигнуто в 12 случаях. В послевоенные годы лабораторией экспериментальной физиологии АМН СССР под руководством В. Неговского разработан и передан в практику комплексный метод оживления человека. В основу его принципиальной части был положен способ нагнетания крови с адреналином в артерию по направлению к сердцу, впервые выполненный И. Бирилло. При лаборатории В. Неговского был создан Всесоюзный методический центр по оживлению организма.

Как это ни прискорбно, но следует заметить, что имя И. Бирилло предано забвению. Если в Белорусской советской энциклопедии сообщалось о произведенном им оживлении человеческого организма (БСЭ, т. 1, Минск, 1969, стр. 337), то в нынешней универсальной Белорусской энциклопедии сведений о И. А. Бирилло уже никаких нет. Отсутствуют они и в энциклопедии истории Беларуси. Нет никакого знака о И. Бирилло на территории 3-й Минской больницы, где было впервые произведено оживление. Обидно, что медицинское учреждение, известное своим бережным отношением к памяти подпольщика Е.В. Клумова и носящего его имя, забыло о своем ученом.

Аким МОЛЧАНОВ, кандидат медицинских наук

«... Чистую человеческую душу не затоптать, не уничтожить жестокостью, равнодушием, насилием. Если вложены в душу доброта к близким и ненависть к врагам, она выживает. Кровью изоидет, броней покроется, но выдержит», — с этих слов начала свои воспоминания Маргарита Яковлевна Мышковская. Радости было у них ровно пополам с отчаянием.

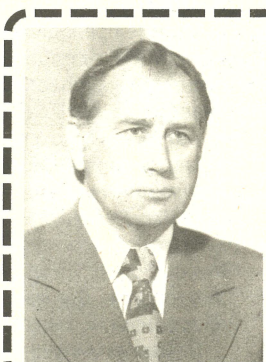
«В суете дел мы становимся забывчивыми, нетерпеливыми. Листая книгу, не можем дождаться развязки событий. Встречая знакомых, боимся утомительных откровений. Слушая ветерана войны, украдкой поглядываем на часы. А ведь сколько к старости накапливается воспоминаний! И хочется ими поделиться».

Статистика войны неумолима своей горькой правдой: из каждых ста человек рождения 1922—1926 годов лишь трое дождались дня Победы».

Когда началась Великая Отечественная война, Маргарите было чуть больше четырнадцати лет. Жила она недалеко от Минска, в совхозе «Аннополь» (Крупницкого сельского Совета), директором которого работал ее отец. Он был оставлен на подпольной работе, но его схватили гитлеровцы и 25 января 1942 года расстреляли на глазах родных и близких.

После гибели отца все задания партизаны стали поручать Маргарите. В бригаде имени Калинина, которой командовал Анатолий Михайло-

вич Алейник, была спецгруппа Филановича. Задания она получала из Москвы. С этой группой Мышковская и была связана. С пятнадцати до семнадцати лет Маргарита Яковлевна была связной партизанского отряда.



«Я ТУ ВОЙНУ В СЕБЕ НОШУ...»

Распространяла листовки, передавала сведения в отряд.

Давали поручения и более серьезные. Необходимо было доставлять магнитные мины подпольщикам Минска. Не один раз приходилось Маргарите Яковлевне в кошелке с яйцами и другими продуктами пронести мины в город. Доставляла она и оружие, собранное на местах боев, вместе с Виктором Александровичем Войцеховским, позже профессором кафедры политической экономии

Минской Высшей партийной школы. Был он всего лишь на год старше Мышковской.

Одним из самых опасных поручений было для Маргариты Яковлевны задание взорвать немецкую гарнизон-

ную комендатуру на территории совхоза. Ей удалось незаметно подложить мину, и взрывом была уничтожена большая часть здания, где хранилась немецкая документация.

Почти все близкие М.Я. Мышковской были расстреляны гитлеровцами. В память о погибших в годы Великой Отечественной войны на территории Крупницкого сельского Совета, в деревне Кайково, сейчас возвышается обелиск на месте штаба партизанского движения.

— Суровыми были огненные годы военного лихолетья, но о смерти мы не думали. Наши люди выстояли, потому что свято верили в Победу, — замечает М.Я. Мышковская.

Продолжительное время Маргарита Яковлевна работала ассистентом кафедры ортопедической стоматологии. Сейчас — на пенсии. Но она не порывает связи с институтом, ведет большую военно-патриотическую работу среди молодежи.

С какой-то особой простотой, пониманием, присущим много повидавшим на своем веку людям, она передает молодежи свой опыт.

Война не уходит в забытие и для Леонида Степановича Величко, профессора кафедры ортопедической стоматологии. Он вправе сказать о себе словами:

— Пока я жив, пока дышу, Я ту войну в себе ношу!

Шестнадцатилетним парнишкой Леонид Величко вместе с однокурсником Фадеем Хомичем устанавливают связь с партизанами, доставляют им медикаменты, распространяют листовки среди населения. В огне и дыме родной поселок, который сожгли фашисты при отступлении, а с ним и его, Леонидов дом.

Война на этом для Леонида не кончилась, он продолжал сражаться с врагом в рядах Красной Армии. Вспоминается тяжелый бой за Прагу, когда будучи бойцом взвода ав-

томатчиков, блокируя фашистский танк, из щели которого враг вел шквальный огонь по наступающим, был тяжело ранен.

Почти шесть месяцев находился на излечении в госпитале в городе Туле Л.С. Величко. И каким же радостным было возвращение солдата-фронтовика в родной край, к мирной жизни!

Он наяву видел все, что несла людям война, — смерть, голод, выжженные села, разрушенные города. Леонид Степанович возненавидел войну, проклинает ее. А трудом своим славит жизнь.

И сейчас, несмотря на пенсионный возраст, Леонид Степанович полон оптимизма, тепло вспоминает товарищей военных лет, держит связь с коллегами, верными, испытанными друзьями. Как и многие, знающие не по рассказам суровую военную правду, он верит, что все будет сделано для защиты мира:

— Залечены раны войны, а в памяти нет-нет, да и всплывет это суровое время. Память о тех суровых днях нетленна. Ни у нас, ни у наших детей, ни у наших внуков. Это время надо помнить, свято хранить, чтобы честно трудиться и жить, а если потребуется — то и стойко защитить нами созданное.

Лидия ЖУК

За последние годы все чаще можно услышать в городском транспорте, в электричках и в других местах провокационные высказывания о том, что эта война была никакой не Отечественной и вообще можно было ее избежать, а, следовательно, была не нужна никакая победа.

Мне об этом рассказывали с возмущением мои друзья, в том числе бывшие фронтовики и партизаны. Этим рассказам я не придавал должного значения до тех пор, пока сам не услышал уму непостижимые провокационные басни об этом.

В прошлом году, во время моей поездки в электричке 9 мая на ст. Ратомка, вошли в вагон 3 пассажира. Один из них был с баяном. Усевшись, они спели несколько непристойных частушек, видимо, для того, чтобы привлечь к себе внимание пассажиров.

После этого баянист обратился к пассажирам с такой «речью»: «Вот, вы — горожане, наверное, едете к своим родным — отцам, дедам, к мамулям и бабулям, чтобы поздравить их с праздником Победы в так называемой Отечественной войне. А знаете ли, что эта война была никакой не Отечественной войной и победа в ней была не нужна!»

Эту войну можно было бы избежать. Но она началась по вине кровопийца Сталина и его помощников-коммунистов. Ведь чтобы не было этой войны, Гитлер предложил Сталину заключить договор о ненападении. И такой договор был заключен. Но военные чины Красной Армии были против этого. И начали усиленно заниматься вооружением Красной Армии.

Гитлер, узнав об этом и понимая, что Красная Армия готовится к войне, потребовал от Сталина прекратить это и еще предложил Сталину по-доброму распустить колхозы и дать землю крестьянам, чтобы они свободно сами занимались земледелием...

Я попытался прервать эту провокационную «речь». Но пассажиры, обращаясь ко мне,

сказали: «Пусть еще побрешет, а потом мы ему зададим!» И «оратор» продолжал, обратившись ко мне: «Ты, наверное, коммунист и фронтовик, а они тебя не послушали!» Поэтому, что хотят узнать всю правду. А правда такая, что Гитлер пригрозил Сталину: если сам не освободишь крестьян от колхозов, мы сами их освободим, дадим им свободу и землю.

Но Сталин и коммунисты, большевики требование Гитлера не выполнили, и он вынужден был своими войсками освободить крестьян от колхозов и дать крестьянам землю. Вот так, по вине Сталина, и началась так называемая Отечественная война. А если бы она не началась, и не было бы никакой кровавой победы».

«Оратор» пытался еще что-

государством перешло в руки самых агрессивных и реакционных кругов.

Идеология германского фашизма — крайнего шовинизма и реализма — была изложена главарем фашистской партии Гитлером в книге «Моя борьба». Он проповедовал теорию «превосходства» германской расы и пытался доказать, что Германия якобы не имеет достаточного «жизненного пространства» — а отсюда оправдание агрессии-захвата новых земель и «прежде всего России и подчиненных ей окраинных государств. Сама судьба подкашивает нам этот путь».

В соответствии с этими агрессивными устремлениями, для укрепления своих стратегических и экономических позиций, Германией был разработан план первоначального зах-

пакта о ненападении, который был подписан в Москве 23 августа 1939 года.

Но германское правительство подписало этот пакт из недоброжелательных побуждений, из-за того, что в тот момент Германия еще опасалась начать войну против СССР. Ей нужно было время, чтобы сначала захватить страны Западной Европы и только после этого, использовав их ресурсы, напасть на СССР.

И дальнейшие события подтвердили это намерение.

1 сентября 1939 года фашистская Германия напала на Польшу и это официально считается началом второй мировой войны. Но фактически она началась еще в 1938 году с захвата Австрии.

Англия и Франция 3 сентября 1939 года формально объявили войну Германии, а фактически поощряли ее агрессивные намерения как в отношении Польши, так и других стран Западной Европы и Советского Союза.

В 1940 году Германия напала на Данию и Норвегию, Бельгию и Голландию. При вторжении немецко-фашистских войск капитулировала Франция.

27 сентября 1941 года был подписан Берлинский (тройственный) пакт между Германией, Италией и Японией. 24 ноября к этому пакту присоединились Венгрия, Румыния и Словакия.

21 июля 1940 года Гитлер дал указание о разработке плана войны против Советского Союза. Этот план «Барбаросса» 18 декабря 1940 года был утвержден правительством фашистской Германии.

22 июня 1941 года фашистская Германия без объявления войны, нарушив пакт о ненападении, вероломно напала на Советский Союз — началась Великая Отечественная война советского народа против фашистской Германии.

Валентин ВАХРУШЕВ, ветеран и инвалид войны, ветеран Вооруженных Сил СССР

СТРАНИЦА ЛЕТОПИСИ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

то сказать, но многие возмущенные пассажиры ринулись с кулаками на провокатора-лжеца. Он и, казавшаяся под хмельком вся тройка, стремглав выбежала из вагона.

А пассажиры, возмущенные услышанным, еще долгое время не могли успокоиться, понимая, что это было не случайное, а преднамеренное, провокационное, клеветническое выступление «специально подготовленными и, надо полагать, подкупленными долларами из дальнего зарубежья наемными провокаторами».

Историческая же правда состоит в том, что началу войны — второй мировой и Великой Отечественной — предшествовало возникновение фа-

шизма.

В январе 1933 года германские монополии поставили у власти фашистов. Руководство

на и претворена в жизнь программа создания экспериментальных районов и областей по резкому снижению заболеваемости туберкулезом. Эксперимент оказался успешным, заболеваемость туберкулезом в республике стала резко снижаться. Опыт Беларуси по созданию экспериментальных баз по резкому снижению заболеваемости туберкулезом Министерством здравоохранения СССР распространено во всех союзных республиках.

В 1969 году Ломако М.Н. защищает

В мае этого года исполняется 70 лет видному ученому, организатору здравоохранения, педагогу высшей школы, профессору кафедры туберкулеза и детского туберкулеза, заслуженному деятелю науки, доктору медицинских наук Ломако Михаилу Николаевичу.

Ломако М.Н. родился 6 мая 1929 года в городе Минске. В 1953 году окончил с отличием лечебный факультет Минского медицинского института, а затем клиническую ординатуру при кафедре туберкулеза. В 1955—57 годах работал старшим инспектором в инспекции по контролю при министре здравоохранения БССР. В 1957 году защитил диссертацию на степень кандидата медицинских наук. С августа 1957 по март 1958 года — ассистент кафедры госпитальной терапии Минского медицинского института.

Зная отличные деловые качества Ломако М.Н., министр здравоохранения республики в марте 1958 года назначил 29-летнего молодого специалиста директором Белорусского научно-исследовательского института туберкулеза, и он в этом не ошибся. Ломако М.Н. руководил Белорусским научно-исследовательским институтом туберкулеза (с 1988 года НИИ пульмонологии и фтизиатрии) в течение 33 лет (март 1958 года — сентябрь 1991 года), и эти годы можно без преувеличения назвать «золотым веком» в борьбе с туберкулезом в Беларуси. Молодой директор сумел убедить партийное и советское руководство республики принять специальное постановление по борьбе с туберкулезом, где одной из задач было намечено построить в каждой области и г. Минске крупную туберкулезную больницу. Это постановление в течение 60-х годов было успешно выполнено, и в значительной степени благодаря титанической организационной работе коллектива Белорусского научно-исследовательского института туберкулеза.

В середине 60-х годов по инициативе Ломако М.Н., поддержанной Министерством здравоохранения, была разработа-

на и претворена в жизнь программа создания экспериментальных районов и областей по резкому снижению заболеваемости туберкулезом. Эксперимент оказался успешным, заболеваемость туберкулезом в республике стала резко снижаться. Опыт Беларуси по созданию экспериментальных баз по резкому снижению заболеваемости туберкулезом Министерством здравоохранения СССР распространено во всех союзных республиках.

В 1969 году Ломако М.Н. защищает

С юбилеем!

ЧЕЛОВЕК БЕСПОКОЙНОГО СЧАСТЬЯ



диссертацию на степень доктора медицинских наук, и ему присваивается звание профессор.

В 1970 году Министерством здравоохранения БССР было предложено Ломако М.Н. организовать и возглавить учебно-научно-лечебное объединение на базе научно-исследовательского института туберкулеза и его клиники на 550 коек, присоединив к ним кафедру туберкулеза Минского медицинского института. Ломако М.Н. дал согласие возглавить это объединение и с января 1971 года стал заведующим кафедрой туберкулеза и на общественных началах директором научно-исследовательского института туберкулеза. Объединение успешно работало более 20 лет (до сентября 1991 года), и эти годы были особенно значимы в создании всех необходимых условий для преподавания туберкулеза студентам Минского медицинского института. В этот период Михаил Николаевич выполнял большую общественную работу: председатель Республиканского научно-медицинского общества врачей фтизиатров; депутат Минского горсовета 13-

го, 16-го, 19-го, 20-го созывов; депутат Центрального райисполкома г. Минска 4-го, 6-го, 7-го созывов; член райкома и бюро райкома КПБ Центрального района г. Минска (1978—1989 гг.); член Президиума Минского обкома профсоюзов (1979—1981 гг.); член Президиума Белорусского республиканского комитета профсоюзов (1981—1991 гг.); председатель ученого Совета Министерства здравоохранения РБ.

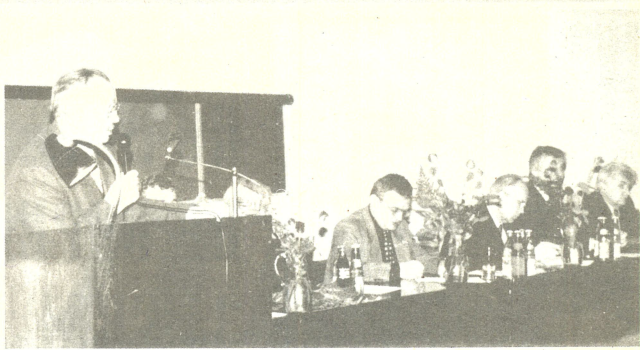
Сначала перестройки и внедрения рыночных отношений общество перестало интересоваться отдельными энтузиастами беспроблемники, и идеи Ломако М.Н. были забыты.

Января 1971 года по июль 1998 года Ломако М.Н. работает заведующим кафедрой туберкулеза и детского туберкулеза, с августа 1998 года и по настоящее время профессором кафедры.

Работая профессором кафедры туберкулеза, Ломако М.Н. выполняет большую педагогическую работу (читает лекции, принимает зачеты, ведет практические занятия), является ведущим специалистом в клинике туберкулеза (куратор 2-го фтизиатрического отделения), руководит научной работой кафедры, занимается общественной деятельностью (член совета Белорусской ассоциации врачей, член редакционной коллегии журнала «Здравоохранение», председатель Совета по защите докторских диссертаций).

Под руководством профессора Ломако М.Н. подготовлено 7 докторских и 25 кандидатских диссертаций, им опубликовано 250 научных работ, в том числе 7 монографий, он получил 3 авторских свидетельства за изобретения. Ломако М.Н. награжден орденом «Знак Почета» (1966 г.), орденом «Трудового Красного Знамени» (1976 г.), двумя медалями, двумя грамотами и почетной грамотой Верховного Совета, почетной грамотой Кабинета Министров РБ, в 1976 году ему присвоено звание «Заслуженный деятель науки».

Коллектив кафедры туберкулеза МГМИ



ИНТЕРЕС К НАУКЕ РАСТЕТ

Ежегодно, уже на протяжении более полувека, в апреле месяце в Минском государственном медицинском институте проходит научная студенческая конференция. В этом году, 15—16 апреля, состоялась 53 подобная конференция. Ее статус давно вышел за рамки институтской и стал международным. В 1999 году в работе конференции, кроме 28 студентов-медиков из Витебска и Гродно, приняли участие 23 студента из высших медицинских заведений Литвы, России, Украины и Узбекистана, а заявок на участие и тезисов докладов было получено более 250. В рамках конференции прошли 58 секционных заседаний, на которых с докладами выступил 701 студент (что составляет около 20% от общего числа студентов, обучающихся в МГМИ). Названия секционных заседаний — «Акушерство и гинекология», «Глазные болезни», «Детские болезни», «Ортопедическая стоматология», «Гигиена труда, коммунальная гигиена» и другие — отражают основные направления научных исследований, которые на протяжении уже многих лет проводятся в Минском медицинском институте на 56 медико-биологических и клинических кафедрах. Вместе с тем, в рамках конференции были заслушаны доклады, посвященные не совсем традиционным для медицины и сугубо «гражданского» института направлениям научного исследования, в частности по организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины, а также телемедицине.

Наличие «военной» тематики объясняется тем, что в Минском государственном медицинском институте имеется единственный в республике военно-медицинский факультет, курсанты которого кроме учебы активно занимаются научно-исследовательской работой.

На студенческой конференции в МГМИ были подведены итоги работы СНО (студенческого научного общества) за целый год. В 1998/99 учебном году на Республиканский смотр-конкурс из Минского медицинского института была представлена 81 научная работа студентов. Это второй показатель среди более чем 50 вузов республики. Он превышает количество работ, поданных на конкурс всеми другими медицинскими институтами вместе взятими. Причем 72 работы, или 89% от общего их количества, были отмечены дипломами Министерства образования либо рекомендованы для поощрения по месту учебы.

Студенты-кружковцы активно участвуют в работе студенческих конференций, которые проводятся в других медицинских вузах страны и за ее пределами. В частности, они выступали с докладами на 1-м международном конгрессе студентов и молодых ученых в г. Тернополе (Украина); научной конференции сердечно-сосудистых хирургов и конференции «Медицинская студенческая наука» в Москве, Международном конгрессе студентов-медиков в г. Катовице (Польша), конференциях в Каунасе (Литва), Киеве (Украина), Твери (Россия), Витебске и Гродно. Следует отметить, что все поездки на конференции оплачиваются из внебюджетных средств института и количество средств, выделяемое на эти цели, не уступает объему затрат на научные командировки преподавателей.

Приведенные данные свидетельствуют о возрастании в последнее время интереса студентов к занятиям научными исследованиями.

Сергей КАБАК, проректор по научной работе, профессор





Продолжение темы, предложенной профессором Н.Т. Лебедевой «Почему не боремся за свое здоровье?» («Вестник МДМИ», № 6)

ПОЧЕМУ НЕ БОРЕМСЯ ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ?

ЗДОРОВЬЕ — это одна из важных человеческих ценностей. В современных условиях жизни оно еще больше возвышается как ценность.

На протяжении жизни на обеспечение здоровья влияют разные факторы. Один из них — важный и значительный: отношение к своему здоровью самого человека. В большинстве случаев наблюдается беспечное отношение к своему здоровью, а утка происходит по собственной инициативе. У этой инициативы много истоков и один из главных — малоподвижный образ жизни. Мы часто ссылаемся на нехватку времени, нередко им злоупотребляем, а в результате складывается нездоровый образ жизни.

Зачастую из-за нежелания либо из-за неумения мы не используем скрытые возможности организма и не пополняем запасы своего здоровья. А практически верный и апробированный путь повышения внутренних резервов человеческого организма — регулярные занятия физической культурой и спортом. Здоровье — это не только состояние на сегодня, но и резервы, которые могут понадобиться

завтра. Доказано, что при систематических занятиях физическими упражнениями и постепенном наращивании величины нагрузки резервы организма увеличиваются.

Каждый из нас обязан понять, насколько пагубна для организма детренированность его мышц и систем, зная, что за этим следуют болезни. Физическая активность необходима как для здорового, так и больного организма, поскольку она является обязательной функцией, поддерживающей гомеостаз и приспособление организма к окружающей среде.

Рациональный режим жизни создает условия для успешной деятельности и восстановления организма, что отвечает мысли основателя кибернетики Н. Винера: «Мы столь радикально изменили нашу среду, что теперь для того, чтобы существовать в этой среде, мы должны изменить себя».

В первую очередь, нужна самодисциплина и самовоспитание, чтобы организованный нами стиль жизни перешел в здоровую привычку. Все зависит от нашего желания и воли.

Физическое напряжение — главное условие повышения работоспособности. Когда мы говорим о тренированности организма человека, мы имеем в виду не только тренированность его мышечной системы, но и характер

ра, воли. Сильные люди энергичнее действуют, большего достигают, это позволяет им полнее реализовать свои возможности. Работая над собой, укрепляя полезные привычки и искореняя вредные, важно соблюдать известную заповедь: «Трудное надо сделать привычным, а привычное легким и приятным».

Каждый человек, если он хочет сохранить свое здоровье в хорошем состоянии на долгие годы, обязан каждый день давать себе физические нагрузки, оказывая помощь всем своим органам, мышцам, суставам. Наверное, для достижения такой цели — быть здоровым — стоит предпринять некоторые усилия.

Здоровье, как и уважение, чаще всего не подарок, а заработанная плата за труд, за ум, за пролитый пот — так замечает испытывавший на себе пользу оздоровительного бега убежденный сторонник Здорового Образа Жизни.

Не секрет, что тренированный организм переносит болезни и стрессовые ситуации легче, чем нетренированный. Это важно в разных ситуациях повседневной жизни.

Каждый человек обязан ориентироваться не только в особенностях своего душевного, нервно-психического склада, но и разбираться и управлять своим физическим состоянием, нести ответственность за функциональное состояние своего организма.

Если читателя интересует вопрос, чем, сколько и как заниматься физическими упражнениями самостоятельно, предлагаю обратиться к авторскому источнику «Двигательная активность — ключ к оздоровлению». На страницах вы найдете методические и практические советы для занятий оздоровительной ходьбой, бегом, общеразвивающими упражнениями для профилактики опорно-двигательного аппарата.

С книгой можно познакомиться и купить в библиотеке главного корпуса.

Евгений ГРИГОРОВИЧ,
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры физического
воспитания и спорта

Фото Александра ГЛИНСКОГО

Памяти С.С. Пшоник



Оборвалась жизнь замечательного врача и педагога, ученого, доктора медицинских наук, профессора Сусанны Семеновны Пшоник.

Многолетняя врачебная, педагогическая и научная деятельность Сусанны Семеновны оставила неизгладимый след в истории МГМИ, судьбах многочисленных ее учеников и коллег.

Научные интересы и предвидение С.С. Пшоник всегда отличались удивительной оригинальностью и многообразием. Она поражала глубиной мышления, доступным, логичным и убедительным изложением аргументов.

Профессиональный путь Сусанны Семеновны типичен для ее целевой натуры. Окончив в 1953 году лечебный факультет МГМИ, она работала участковым терапевтом и заведующей терапевтическим отделением поликлиники 2-го клинического объединения и уже в те годы обратила на себя внимание коллег и больных необыкновенным участием в судьбе больного.

В 1959 году Сусанна Семеновна окончила клиническую ординатуру кафедры пропедевтики внутренних болезней и навсегда связала свою профессиональную судьбу с кардиоревматологией. Приобретая значительный практический опыт и огромный авторитет в процессе заведования кардиоревматологическим кабинетом 3-го клинического объединения и защитив в 1962 кандидатскую диссертацию на тему «Изменение функционального состояния печени и поджелудочной железы в процессе лечения хронического тонзиллита» в Витебском медицинском институте, она становится в 1963 году ассистентом 2-й кафедры госпитальной терапии МГМИ.

Необыкновенное трудолюбие и целеустремленность Сусанны Семеновны по достоинству оцениваются коллективом, и в 1971 году она избирается на должность доцента, а после защиты докторской диссертации на тему «Сократимость миокарда и регионарная гемодинамика (мозга, легких, печени, конечнос-

тей) при ревматизме» — профессора кафедры госпитальной терапии.

Научные интересы Сусанны Семеновны охватывали различные области терапии. Она занималась изучением клинических проявлений, диагностики и лечения хронического тонзиллита, ревматизма, ревматоидного артрита, коллагеновых заболеваний, пневмоний, функциональных гепатопатий, опубликовав более 90 научных работ, в том числе 2 монографии. Талант Сусанны Семеновны был необыкновенно щедр, она умела дарить научные идеи, радоваться успехам своих учеников и коллег, уверенно и корректно поддерживать в трудные минуты творческих затруднений.

Она была Доктором, возвращающим самым тяжелым больным жизнь не только своим легендарным диагностическим талантом, но и необыкновенным по силе психологическим воздействием. Общение с ней являлось не только лечебным бальзамом для отчаявшихся пациентов, но и бесценной деонтологической школой для учеников и коллег.

Предельная честность по отношению к себе и окружающим, чрезвычайная критичность в отношении собственных профессиональных действий создавали образ, который останется в памяти у всех, кому посчастливилось встречаться с ней. Ощущение ее незримо присутствия живет в аудиториях, где она читала блестящие лекции по внутренним болезням. В отделении интенсивной терапии, куда она спешила по первому зову и где ее ждали как Бога, в терапевтических, хирургических, неврологических отделениях, где ее талант часто определял судьбу больного.

Ее имя постоянно звучит в студенческих аудиториях, потому что колоссальный опыт, высочайший профессионализм профессора С.С. Пшоник, легендарные диагностические ситуации являются прекрасным обучающим материалом и многие выпускники МГМИ формировались как клиницисты под воздействием этого таланта.

Она была очень чутким, душевным, надежным Другом. К ней шли со своими проблемами друзья и коллеги, студенты и пациенты и неподдельное уважительное, мудрое участие ее живет в памяти всех, кого она одарила своим теплом.

Она была необыкновенной Женщиной, всегда элегантно, поэтически и музыкально одаренной, изумительно сочетавшей женственность и профессиональную решительность.

Ее не хватало нам всегда. Пациентам, ученикам, коллегам, друзьям. Ее время всегда было на вес золота. Она была с нами все эти годы и нет сил поверить, что она ушла. Ее светлый и сильный дух и талант будут жить в нашей благодарной памяти и памяти наших учеников.

Коллектив Минского государственного мединститута

В вестибюле МГМИ у доски объявлений часто собираются студенты, чтобы среди множества приглашений выбрать для себя научный кружок, который ближе к сердцу. Кружки и секции помогают студентам лучше ориентироваться в выборе своей будущей специальности, расширить горизонты познания профессии.

Мне посчастливилось попасть на занятие кружка по эндокринологии, которым руководит доцент 1-й кафедры внутренних болезней З.В. Заборовская. Занятия в нем проходят один раз в 3—4 недели в отделении эндокринологии 1-й клинической больницы. Кажется, не так уж часто, но какое это под-

ЗАНЯТИЯ СТАНОВЯТСЯ ИНТЕРЕСНЕЕ

спорье будущим эндокринологам! Зоя Викторовна — умелый педагог и прекрасный специалист, интересно и поучительно ведет занятия. На последнем заседании обсуждались негативные последствия йододефицитных состояний у детей и взрослых.

После таких занятий наши знания и опыт становятся более весомыми.

Наталья СОКОЛ, студентка III курса лечебного факультета

Монологи о вечном

НЕОПЛАЧЕННЫЙ ДОЛГ

Счастье... У каждого из нас свое мерло этого чувства. Иногда, пребывая в состоянии полного удовлетворения собой и жизнью, мы превращаемся в эгоистов.

Как-то у входа в булочную я столкнулась со старичком, который беспомощно вытянув руку, искал точку опоры. Его подернутые пеленой глаза были незрячи.

Кое-как дошли до перекрестка и еще метров пятьдесят до стены, за которой должен быть подъезд и на втором этаже его квартира.

На вопрос, как же он в таком состоянии отважился в столь сложное путешествие, Прокофий Яковлевич ответил просто: «Знаете ли, ведь кушать хочется».

Оказалось, что женщина, которая убирает подъезд и заходит к нему, чтобы кое-что приготовить, уехала в деревню за картошкой, а у адъютанта, приставленного к старику, к стати полковника в отставке, выходной.

В сматении, спросив о детях, я оторопела. Уехала в США. Он сказал эту фразу таким тоном, что я побоялась что-либо уточнять. Да и какие можно услышать аргументы. Я спешила, он назвал свой номер телефона.

Мои приятели, услышав эту историю, пожали плечами, экая невидаль, таких стариков видимо-невидимо: в собственных квартирах, больницах, домах престарелых. Стало еще страшнее. Неужели мы будем вечно молоды, не постареем и не испытаем на себе все тяготы старости?

Если мы не заботимся о своих родителях, кто позаботится о нас в преклонном возрасте? Неужели мы не в состоянии вернуть отцу и матери хотя бы малую часть их любви и заботы? Давайте над этим задумаемся, пока родители еще, слава Богу, живы. Потом будет поздно и никакое раскаяние не будет нам оправданием.

Старый человек неприятелю, чуткою уверенности, что о нем помнят, не забыли. Телефонный звонок, письмо, поздравительная открытка, приезд в гости, небольшой подарок приносит им столько радости!

Неужели нам так сложно утром спросить, как спалось, как самочувствие и, уходя на службу, хотя бы попрощаться.

К сожалению, в наших маленьких семьях старикам не хватает места. Не в смысле жилой площади, своего угла, а определенного места в решении общих дел, обсуждении всех радостей и печалей. Как это важно, дать родителям почувствовать, что они все еще нужны. Напрасно мы думаем, что старые люди лезут с советами, вмешиваются в наши дела. Если разобраться, то они попросту боятся оказаться в доме лишними людьми, чувствовать себя обузой.

Никуда не денешься, сегодняшняя жизнь напрягает не только нервы, но и наши семейные отношения. Разбитые и уставшие, мы легко провоцируем на ссоры. Стоит сказать слово невпопад, и жена обиделась на мужа, невестка на свекровь. И если «муж да жена — одна сатана», то виноваты, как правило, родители того или иного из супругов. В данном случае, это нечто иное как повод указать старым людям на их возраст: а тебя, дескать, никто и не спрашивает, сидишь, и сиди себе тихонечко.

Как это несправедливо и жестоко! У стариков и так тяжелая жизнь и делать ее еще тягостнее — непростительно, если хотите, — преступно. Будем помнить об этом, о своем сыновнем долге сегодня, завтра, послезавтра — вечно. Пусть счастьем светятся глаза наших престарелых родителей. Они этого, поверьте, заслужили!

Лидия ЖУК



По горизонтали:

1. Длительная судорога определенной мышцы или группы мышц. 4. Воспаление слизистой оболочки рта. 6. Часть текста внутри главы, имеющая самостоятельное значение. 12. Водянка сустава. 14. Спортивная командная игра с овальным мячом. 17. То же, что аксиома. 19. Общеизвестная избитая истина. 20. Химические элементы, входящие в состав витаминов, гормонов, ферментов. 21. Австралийская змея семейства аспидов. 23. Человек с очень сильным голосом (устар.). 24. Опухоль, состоящая из кровеносных и лимфатических сосудов. 26. Химический элемент. 27. Мелкий паразитический круглый червь, личинки которого поселяются в мышцах. 29. Обращенная к глазу часть оптического прибора. 30. Прибор для

согревания. 31. Состояние отрешенности. 33. Частица света. 35. Раздел оториноларингологии, изучающий болезни уха. 36. Полость между верхней и нижней челюстями.

По вертикали:

2. Тяжелая кожная заразная болезнь. 3. Изменение голоса у подростков. 5. Графическое изображение работы сердца. 6. Легкое переносное крытое кресло. 7. Работник поликлиники. 8. Театральный работник. 9. Очень большое количество чего-нибудь. 10. Процесс образования сгустков крови в сосудах. 11. Свидетельство, выдаваемое страховым обществом. 13. Мягкая кожа с бархатистой поверхностью. 15. Обозначение искомой величины в математике. 16. Каждый из двух разрядов живых существ. 18. То же, что звукосниматель. 22. Метод рентгеновского исследования кровеносных сосудов. 25. Многоярусное устройство для хранения различных предметов. 28. Обособленное помещение для временного содержания больных. 31. Стандартное задание для испытания на умственное развитие. 32. Яблочное вино. 34. Единица яркости светящейся поверхности.