



# Вестник

САКАВІК 1999 г. • № 6 •

Газета Мінскага дзяржаўнага медыцынскага інстытута

# МДМІ



## Для вас, первокурсники



Тому, кто не постиг науки добра, всякая иная наука принесет лишь вред.

Мишель Монтень.

Итак, ты перешагнул порог нашего института. Тебе кажется, что те годы, которые ты проведешь в его стенах, будут длиться очень долго. Но это не

так. Прекрасное время учебы проносится стремительно. И за это время нужно совершить огромный труд — труд превращения себя в представителя самой гуманной из профессий.

## ПОСТИГАЯ НАУКУ ДОБРА

Понятно, что для успешной работы на врачебном поприще необходимы обширные, глубокие и прочные знания. Необходимо научиться работать с книгой: постоянно делать выписки важных фактов, определений, схем. Необходимо посещать лекции, которые в нашем институте читают влюбленные в свое дело люди. На лекциях нужно прежде всего научиться внимательно слушать, составлять краткие, но содержательные конспекты, которые можно будет использовать в практической работе.

Ценность лекций в том, что помимо систематического изложения знаний, они содержат личный опыт специалистов, их раздумья о различных острых проблемах медицины и жизни, предупреждают о возможных ошибках в работе. Особое внимание нужно обратить на практические занятия, на которых приобретаются навыки и умения, развивается мышление врача у постели больного.

Хочется сказать о тех качествах, которые необходимо воспитать и развить в себе за годы учебы, без каких не может быть настоящего врача.

В своей повседневной работе врач постоянно тесно связан с тремя ценностями, которые выше всякой цены. Это — человек, жизнь, здоровье. И его задача — сохранить, спасти, вер-

нуть человеку здоровье, а иногда даже и жизнь. Отсюда понятна колоссальная ответственность, которая ложится на врача.

“Врач уже сам по себе — лекарство. Нужно добиться лишь того, чтобы у него не было побочных эффектов”.

Для того, чтобы возратить свободу жизни больному человеку, кроме лекарств и хирургических инструментов необходимо еще искусство внушить больному уверенность в непременном излечении, поднять его настроение.

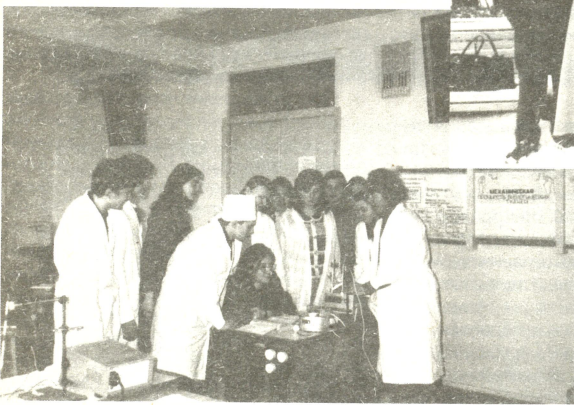
“После разговора с врачом больному должно стать легче, иначе это не врач”, — писал выдающийся русский медик В. М. Бехтерев. Для этого нужно владеть словом, быть оптимистом.

Каждый человек — это целая вселенная, и для познания ее надо учиться всю жизнь. И мы учимся. И ка-



жется, успешно. В нашей группе одиннадцать человек. Все дружны и старательны. Аня Жуйко, Катя Маринчик, Алла Трибуш — наша гордость и краса. Так держать, ребята!

Елена ЛЕШКЕВИЧ, студентка 210-ой группы лечебного факультета



“Наверное, смешно на первый взгляд, но, честное слово, хочется что-нибудь хорошее сделать для людей. Потому и поступила сюда. Поступила... и сразу куча идей, радости. Получу знания, и, как говорится, в путь. Я верю в одно — человек может все, если захочет”.

“Итак, в этом году я стала студенткой первого курса МГМИ. Даже не верится, что моя давнишняя мечта осуществилась. Хотя чему удивляться: ведь у меня была цель! Но почему “была”? Она есть. Поступить мало, как это я сейчас поняла, надо еще и окончить институт. Но это впереди. А теперь вспоминаю недавнее прошлое. Первое, что я испытала, когда принесла документы в приемную комиссию, было чувство робости. Столько людей! И почти все абитуриенты, как показались, с родителями, бабушками, дедушками... А я одна. А потом пришло чувство радости, когда получила задание по физике и поняла, что могу все решить... А потом поздравления. И все равно мне еще не верится, что я уже студентка”.

“Последним шансом попасть в число студентов стал для меня последний вступительный экзамен. И я этот шанс не упустила. Случай был благосклонен ко мне, и я вправе рассчитывать на помощь фортуны и в дальнейшем. Конечно, как и всем, хочется окончить институт. Отдаю себе отчет в том, что это будет нелег-

ко. Но как говорят французы: “Кто не рискует, тот не пьет шампанского”.

“Не верится вовсе, что я уже студент. На душе какое-то опустошение. В голове не укладывается, что я прошел экзамены и меня зачислили в вуз. Теперь самое главное — не расслабляться, не допускать слабости. А в принципе я пока в растерянности, в голове полная сумятица”.

“Конечно, сейчас я уже ощущаю себя полноправным студентом. Школа воспринимается как детский сад. Кажется, что я уже давным-давно окончил ее, хотя прошло совсем мало времени. Я надеюсь, что о студенческой жизни у меня сложится хорошее мнение. Ведь считается, что студенческие годы — самые веселые и насыщенные. Именно здесь обретают не только специальность, а и настоящих друзей”.

“Всю жизнь мечтаю стать министром здравоохранения. Первый шаг на этом пути уже сделан. Я — студент МГМИ. И пусть трепещет министр при виде вырастающего конкурента. Ждать осталось немного”.

Шутка? Не совсем так. Очевидно, в свои восемнадцать лет многое давалось этому студенту с первого захода. И разве кто знает, может это станет подспорьем и верой на долгую его жизнь.

Первокурсников “подслушала” Л. Иванова



## ЗНАКОМЬТЕСЬ: ПСИХОЛОГ

Татьяна Алексеевна РОЖОК

Уважаемые коллеги — студенты, преподаватели, практические врачи! Начиная с этого номера газеты, нам с вами представляется замечательная возможность “заочного” общения. Для психолога — это хороший способ быть услышанным большим количеством своих коллег, а для вас, уважаемые читатели, — возможность узнать что-либо новое, интересное, а, может быть, и получить помощь в трудную минуту.

Успешность распространения психологической помощи во многом определяется наличием у человека потребности в сотрудничестве с психологом. Один из принципов формирования психологической культуры человека — принцип учета его “психологической преобразованности”.

Пусть вас, коллеги, не пугает этот длинный научный термин. Он лишь означает уровень наших житейских повседневных знаний о психологии, знаний, полученных у самой жизни. Помните известную фразу: “Каждый человек — сам себе психолог”? В своей работе практические психологи постоянно обращаются к жизненному опыту других людей и опираются на него.

К сожалению, очень часто в трудных ситуациях нам недостаточно этих житейских знаний, так как часто они приблизительны, расплывчаты, а иногда и просто неверны. Тогда появляется необходимость в научных психологических знаниях и в помощи квалифицированного специалиста.

Психолог в нашем вузе — явление необычное и непривычное. Можно сказать, что психологическая служба у нас переживает этап заро-

ждения и начального становления, медленно и очень осторожно делая свои первые шаги. Я намеренно выделяю понятие “осторожности”, так как нет ничего хуже в нашей работе, чем “психологическое каратэ”. Известная заповедь “Не навреди!” одинаково верна и для практического врача, и для практического психолога.

Одно из основных направлений работы психолога в нашем вузе — психологическое просвещение. Это и есть цель настоящей и наших последующих публикаций.

Особенно актуально подобное направление во взаимосвязи со спецификой врачебной деятельности. Ведь труд практического врача относится к так называемой сфере “человек — человек”, а в системе отношений “врач — больной” имеются свои специфические психологические особенности, на которых мы остановимся подробнее.

Обычно пациент обращается к врачу за помощью, зная, что это его профессиональный долг. Доктор же, в свою очередь, удовлетворяет собственную потребность в оказании помощи другому человеку, а тем самым — в самоутвер-

ждении и самореализации.

Общение врача и пациента имеет само по себе терапевтическое значение.

“Словами можно смерть предотвратить, Словами можно мертвых оживить”.

А. Навои  
Слово врача является сильным ле-

чебным фактором, и чем авторитетнее врач, чем больше его “вес” в глазах больного, тем сильнее это воздействие, тем более тщательной и продуманной должна быть речь нашего коллеги.

Безусловное лидерство в общении врача и пациента принадлежит первому: врач управляет процессом коммуникации, контролирует ход беседы, прогнозирует ее исход. А это значит, что наш коллега должен обладать способностями “психологического лидерства”, умением ненавязчиво подчинить себе больного и бережно, но уверенно вести его за собой. Без определенного уровня психологической культуры здесь не обойтись.

Умение тактично и психологически грамотно вести себя с пациентом, а также со своими коллегами и должностными лицами — это профессионально значимое качество специалиста-медика. Искусство общения — это не дополнение к профессиональным знаниям врача, а их существенный и необходимый элемент.

Знания о психологии человека наш коллега должен получить в стенах вуза, чтобы через несколько лет, оказавшись за его пределами, не чувствовал себя психологически безграмотным и беззащитным перед различного рода обстоятельствами.

“Почти во всех делах самое трудное — это начало.” (Жан Жак Руссо). Первый шаг мы уже сделали, а значит самое трудное — позади. Надеюсь, вы с интересом будете читать наши следующие публикации в “Психологической школе врача”.



## УЧОРА СЕННЯ ЗАЎТРА

На очередном заседании ученого совета педиатрического факультета обсуждался вопрос “О внедрении и возможности распространения опыта кафедры нормальной физиологии по применению новых подходов в общении студентов”. Все члены совета ознакомились с работой кафедры, использующей новые технологии в обучении студентов и увидели результаты той огромной работы, которая проводилась в течение многих лет профессором А. И. Кубарко.

Выступающие отметили необходимость создания интегрированных межкафедральных курсов. Поддержано предложение по разработке стандартизации нормативов и практических навыков, приобретаемых студентами с использованием видео- и компьютерной технологий. Применение новых форм обучения студентов дает возможность унифицировать преподавание.

На недавно состоявшемся заседании совета стоматологического факультета заслушан отчет зам. декана факультета доцента А. В. Глинника об итогах зимней экзаменационной сессии. Утверждены восемь тем кандидатских диссертаций и научные руководители аспирантов и соискателей.

## Наши отличники

Дмитрий Жилич учится на V курсе стоматологического факультета. Получает стипендию Президента Республики Беларусь. И понятно — интерес к его учебе, общественной работе, увлечениям особый. Ведь он и впрямь человек неординарный. Круг его интересов не замыкается только на учебе, он активен в общественной жизни института. “Артист” агитбригады стомфака.

Дима увлекается наукой. Будучи на III курсе в конкурсе студенческих научных работ по челюстно-лицевой хирургии занял первое место.

Нельзя сказать, что все на “отлично” — это так легко. Матушка-лень изначальна в каждом человеке, и надо работать, чтобы преодолевать ее každодневно.

Признаться, беседовать с Димой было интересно. Потому, что он высказывал свои мысли, суждения, пусть порой и спорные, но проверенные им самим и искренние.



У прафкаме супрацоўнікаў МДМІ даўно прыжылася добрая традыцыя ўзнагароджвання юбіляраў.

На чарговым пасяджэнні яны атрымалі кветкі, памятныя сувеніры, грашовыя прэміі.

Сярод юбіляраў: Э. М. Алецкі, А. С. Ахмерава, Н. Я. Візавіцкая, А. У. Савіцкая, А. В. Камандышка, Т. Ф. Лазунова, А. К. Корсак, А. В. Сай, В. М. Каралёва, Н. М. Пенкратова, В. А. Фалейчык, Т. І. Харэвіч, А. І. Курачка і іншыя.



## НА РЕСПУБЛИКАНСКОМ СЕМИНАРЕ

11—12 марта 1999 года в Минском государственном медицинском институте состоялся 1-й Республиканский семинар "Актуальные проблемы подготовки кадров для зарубежных стран в медресах Республики Беларусь".

В семинаре приняли участие заведующие кафедрами и преподаватели клинических и медико-биологических кафедр МГМИ, ректор Гродненского медицинского института профессор П.В. Гарелик и декан по работе с иностранными студентами этого института профессор Л.А. Погорелова, проректор по международным связям Витебского медицинского института доцент Ю.Н. Деркач с группой сотрудников, проректор по учебной работе Гомельского медицинского института профессор Е.И. Соколовский, директор методического центра высших и средних специальных учебных заведений Минздрава Беларуси Е.С. Зятков, представители Министерства образования Л.А. Жаворонков и Г.М. Пятигор, представители ОБВИР И.И. Макаревич и М.Е. Муляров, помощник Посла Исламской Республики Иран в Беларуси О.И. Горбылева, проректор по учебной работе и международным связям Тверской медицинской академии (Россия) профессор Д.В. Баженов. На семинаре присутствовали аспиранты и ординаторы — иностранные граждане, а также выпускники медицинского факультета иностранных учащихся МГМИ 1999 года.

Пленарное заседание семинара открыл



председатель оргкомитета, ректор МГМИ доцент П.И. Беспальчук, который во вступительном слове отметил, что во время обучения иностранных граждан в Республике Беларусь подготовлено более 2000 врачей, закончили аспирантуру и защитили кандидатские диссертации около 70 иностранцев, прошли различные формы постдипломной подготовки более 250 человек.

На сегодняшний день в Минском, Витебском и Гродненском медицинских институтах обучается примерно 1100 иностранных граждан из 50 стран Азии, Африки, Европы и Латинской Америки.

В своем выступлении П.И. Беспальчук отметил, что подготовка иностранных специалистов в медресах Беларуси имеет важное значение и

требует повышения активности медресов в развитии данного направления международной деятельности.

Разные аспекты подготовки специалистов для зарубежных стран были заслушаны и обсуждены на секционных заседаниях.

Петр ПИВЧЕНКО, профессор



Разве можно оставаться на позиции, когда человек в ранге наиболее актуальных жизненных ценностей (достаток, образование, положение в обществе и другие) здоровье ставит лишь на 8—9 место? Доказано, что более 70 % факторов, влияющих на состояние здоровья, управляемы. Проблема состоит в том, насколько хорошо каждый из нас управляет собственным здоровьем, заботится о здоровье коллектива, где он работает, ежеднев-

отклонением здоровья составляют около 30 %, среди выпускников — 60—70 %. Такая же негативная динамика наблюдается от курса к курсу в вузах. Среди принятых в вуз 52,6 % имели отклонения в состоянии здоровья, среди выпускников этот показатель увеличился до 74,4 % (Степанова Л. 1998). Следует заметить увеличение численности студентов с серьезной, часто необратимой патологией, отнесенных в специальную медицинскую группу (СМГ)

кафедры врачебного контроля и лечебной физкультуры по внедрению в учебный режим производственной гимнастики, оптимизации подготовки специалистов по врачебному контролю, внедрению опыта тождественных кафедр Витебского, Гродненского мединституты.

Незаслуженно забыты традиции здоровья на кафедре гигиены детей и подростков — работа студентов по тематике здорового образа жизни, вечера-конкурсы "Знатоки здоровья", Дни здоровья кафедр.

Необходимы институтские конкурсы "Здоровье — профессиональное качество врача", позволяющие выявить лучшего студента (студентов), преподавателя (преподавателей), умеющих не только сохранять, но и улучшать свое здоровье. Целесообразно добиваться права на выдачу студентам, подтвердившим свое умение приумножать собственное здоровье от курса к курсу, специального удостоверения, дающего право на определенные привилегии.

Словом, в МГМИ можно и необходимо сохранять и формировать здоровье студентов, сотрудников. Сегодня недостаточно лекций, которые, как известно, остаются в долгосрочной памяти у 10 % студентов, нужны практические действия, повторные и закрепленные в разных интересных формах. Сегодня лозунги "Курение и врач несовместимы" — пройденный этап. Курильщики должны почувствовать экономический гнет, ибо они вынуждают некурящих быть пассивными курильщиками. Сегодня мало иметь программу здоровья на каждой кафедре, необходимо ее выполнять.

Хочется надеяться, что настоящая статья является началом специальной рубрики "Вестник МДМІ" и позволит начать творческую работу по формированию здоровья, потребности в нем у будущих и настоящих врачей.

Нина ЛЕБЕДЕВА, профессор

Цель клинических испытаний лекарственных препаратов — изучение эффективности и безопасности применения новых лекарственных средств, установление рационального режима дозирования, схем применения, а также сопоставление их клинико-фармакологических характеристик с известными аналогичными лекарственными препаратами.

Поскольку первичное назначение нового препарата человеку содержит в себе элемент риска, то весьма важными являются правовые и этические вопросы, связанные с разрешением и регламентацией проведения клинических испытаний. Именно поэтому вопрос о возможности и целесообразности проведения клинических испытаний каждого конк-

(Из выступления на ученом совете)

проводится на больных с определенными заболеваниями, для лечения которых предназначается испытываемое лекарство. Обычно вторая фаза проводится на 250—300 пациентах по принципу контролируемого клинического испытания.

Необходимым условием второй фазы исследований является наличие контрольной группы больных, существенно отличающейся по составу и численности от основной группы. Опытная и контрольная группы должны быть одинаковыми по полу, возрасту, исходному фоновому лечению (лекарственную терапию больных желательнее прекратить за 2—3 недели до начала испытания нового лекарственного препарата). Обе группы формируются по принципу свободного выбора. Это достигается путем использования таблиц случайных чисел, в которых каждая цифра или каждая комбинация цифр имеет равную вероятность выбора. Рандомизация, или случайное распределение, — основной способ

## "ЛИЧНОСТЬ ВАЖНЕЕ ВСЯКОЙ НАУКИ!"

рентного препарата решается не создателями лекарственного препарата, а компетентным экспертным органом. В нашей стране эту функцию выполняет фармакологический комитет, который на основании тщательного анализа результатов доклинических испытаний препарата решает вопрос о целесообразности и возможности разрешения проведения клинических испытаний предлагаемого препарата.

Таким образом, для получения разрешения на проведение клинических испытаний лекарственных препаратов на людях необходимо получить разрешение директивного органа — Министерства здравоохранения Республики Беларусь, а также одобрение независимого и компетентного этического комитета лечебного учреждения. В состав этического комитета, работающего на общественных началах, входят врач, юрист, клинический фармаколог, представитель гуманитарной профессии (философ, священник, литератор, учитель). Этический комитет изучает предлагаемый протокол исследования и определяет, можно ли сделать то, что записано в протоколе без нанесения ущерба здоровью пациента, и оценивает, оправдывает ли ожидаемый прогресс медицинской науки тот риск, которому подвергаются пациенты при исследованиях. При этом этический комитет руководствуется постулатом "Личность важнее всякой науки!"

Применение термина "клинические испытания" относить не означает, что изучение эффективности и безопасности применения лекарственных средств должно проводиться в клинике. Испытания, которые проводятся в клинике, наоборот, чаще менее показательны, чем амбулаторные. Среда, питание, образ жизни могут существенно влиять на эффективность препаратов. Поэтому клинические испытания препаратов необходимо проводить в тех условиях, при которых препараты будут применяться.

Процесс клинических испытаний лекарственного препарата разделяют на три (четыре) взаимосвязанных фазы (этапа).

**Первая фаза** клинических испытаний определяется в качестве "пристрелочной", "пилотной", "клинико-фармакологической". Она проводится на ограниченном количестве (12—20 человек) здоровых добровольцев. Целью этой фазы исследований является установление переносимости испытываемого препарата, а также по возможности выявление у него терапевтического эффекта. Кроме того, во время первой фазы испытаний изучают фармакокинетику лекарственного препарата у здоровых добровольцев. Существуют исключения, когда первая фаза клинических испытаний должна проводиться на больных, например, когда исследование опасно для здоровья испытуемых (изучение цитостатиков, миорелаксантов и др.).

**Вторая фаза** клинических испытаний

обеспечения сравнимости испытываемой и контрольной групп. Испытания в опытной и контрольной группах должны проводиться параллельно в одинаковых условиях, в одно и то же время и в одном и том же месте, по стандартному протоколу.

**Третья фаза** клинических испытаний является получение дополнительных данных об эффективности и побочных эффектах испытываемого лекарственного препарата.

Во время этой фазы, проводимой в условиях как контролируемых, так и неконтролируемых испытаний на многих сотнях и даже тысячах больных в стационарных и амбулаторных условиях, уточняются особенности действия препарата и выявляются относительно редко возникающие побочные эффекты. Новый лекарственный препарат применяется у больных со сложной патологией, сопутствующими заболеваниями и получающими одновременно другие лекарственные препараты. При этом изучаются особенности переносимости и эффективности испытываемого препарата у больных с нарушениями кровообращения, функции печени и почек, оценивается его взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

Все результаты клинических испытаний заносятся в стандартный протокол, содержащий минимум необходимых данных. Результаты исследований обрабатываются соответствующими статистическими методами. Сравниваются средние разности величин конкретных показателей в основной и контрольных группах для оценки различий в действии испытываемого препарата и известного эталонного препарата или плацебо.

На основании результатов клинических испытаний фармакологический комитет принимает решение о регистрации нового лекарственного препарата и разрешении его к клиническому применению.

После внедрения нового лекарственного препарата в клиническую практику иногда проводится **четвертая фаза** клинических испытаний. В ходе ее оценивается безопасность применения лекарственного препарата, определяются его терапевтические возможности на основе опыта длительного клинического наблюдения. Эти испытания не носят экспериментального характера в строгом понимании этого термина. Их можно назвать контролируруемыми, поскольку пациентов, выбранных для участия в испытаниях, подразделяют на группы (кагорты), получавших лечение испытываемым препаратом или же аналогичным широко используемым лекарственным средством (контроль). Испытания четвертой фазы крупномасштабные, мультицентровые и проводятся как правило одновременно во многих странах на протяжении достаточно длительного промежутка времени.

Михаил КЕВРА, зав. кафедрой клинической фармакологии

## ПОЧЕМУ НЕ ПРИМЕРЯЕТСЯ



Так уж повелось, что изучая отклонения в здоровье, студент "примеряет" их на себя. Задумавшись, почему же не примеряется здоровье? Это же самое красивое качество человека. Эту красоту надо сделать самой модной, это замечательный стиль жизни. Сегодня, как никогда, актуальны известные слова выдающегося хирурга Н. И. Пирогова: "Будущее принадлежит медицине предупредительной", добавим и медицине, формирующей здоровье, овладевающей умениями самому творить собственное здоровье и на основании проверенных на себе методов санировать пациентов.

## ЗДОРОВЬЕ?

но предпринимает усилия, направленные на сохранение и приумножение здоровья.

Укрепить здоровье никогда не поздно, но наиболее эффективно — в период становления физиологических систем, психологического статуса, осознанного формирования жизненных ценностей, т. е. в школьные и студенческие годы. А теперь факты. Да, на здоровье влияют экономические, социальные, экологические условия жизни. В ответе за здоровье не только руководители страны, различных министерств и ведомств, учреждений, но и каждый человек. Сегодня не выполняются гигиенические рекомендации организации обучения в школах, вузах, все еще игнорируются результаты научных исследований 1960—90-х годов о бюджете времени, режиме обучения, работоспособности, состоянии здоровья школьников и студентов, организации их медицинского обслуживания (Саркисянц Э. Э., Кардишенко В. И., Антропова М. В., Лебедева Н. Т. и др.).

За обучение подрастающее поколение расплачивается дорогой ценой — ценой здоровья. Среди первоклассников дети с

для занятий физкультурой с 8—9 % в 1970 году до 30—50 % в 1997—98 гг. Среди студентов МГМИ численность студентов СМГ также увеличивается и составляет 30 %.

Критическое состояние здоровья студентов обязывает пересмотреть позиции всех уровней: ректората, деканатов, кафедр и самих студентов. Требуется внедрение в МГМИ культуры здоровья.

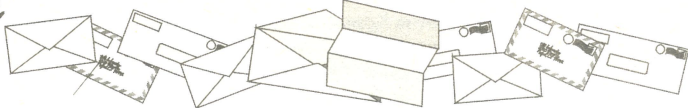
Достойны широкого внедрения организация обучения здоровью студентов на кафедре физического воспитания, где контроль знаний по разделу оздоровительной и лечебной физкультуры включает оценку умений студента подобрать и обосновать комплекс физических упражнений для лиц с различными отклонениями здоровья, продемонстрировать знания и умения по самоконтролю состояния здоровья и оценке адекватности физических нагрузок, организация студенческих вечеров-конкурсов с включением соревнований не только на двигательные качества, но и знания воздействия движений на организм. Заслуживает возрождения наработка



Трудно представить студентов без книги



## Письма из конверта



Я думаю, что не скажу ничего нового, утверждая, что студент — в принципе довольно ленивый человек. Заставить его учиться — трудное дело. Даже зная, что знания ему необходимы и испытывая определенный интерес к некоторым предметам, наш студент не упустит случая где-нибудь схитрить, забыть про уроки. Не секрет и то, что успехи студентов на поприще знаний больше, чем на полушколе, определяются преподавателем: его уровнем знаний, его личностью. И здесь задача наставника не ограничивается только умением заставить своих подопечных усваивать знания. Настоящий учитель прежде всего учит мыслить, размышлять и, как следствие, прививает любовь к своему предмету.

Вспоминаю своих учителей, я каждый раз с особым чувством думаю о педагоге, с которым встретился в мединституте, — доценте курса биорганической химии Иосифе Витольдовиче Романовском.

Вот сейчас считается в порядке вещей, если один преподаватель сменяет другого при изучении какого-либо предмета. Может быть, это и необходимо, но если бы Иосиф Витольдович отдал нас кому-то другому, не знаю, как сложились бы наши отношения с химией. Примерно полтора года он вел нашу группу, и мало кто на факультете мог похвастаться такой любовью к такому скучному для многих предмету. Его уроки для нас были не простым потреблением сухого набора формул и знаков, а знакомством с увлекательным миром

биохимии. Миром, путь в который указывал нам опытный проводник — Иосиф Витольдович.

Чуткий психолог, он быстро замечал, когда мы уставали, мгновенно изменял тему разговора.

Последние газетные публикации, фильмы, все то, что особенно остро волнует молодежь, становилось темой наших дискуссий. Согла-

## СО СТУДЕНТАМИ НА РАВНЫХ

лист в своей области, Иосиф Витольдович отвечал на любой наш вопрос, помогая разрешить любую задачу, не пренебрегая ни одной мелочью.

Ловлю себя на мысли, что отделяюсь штампованными предложениями. Хочется же написать нечто большее, то, что в сердце, что и не выразишь словами.

Мы правда полюбили химию, остается только сожалеть, что курс ее давно закончился. Но еще более жаль, что Иосиф Витольдовича нет рядом с нами на рабочих местах.

Что же, жизнь идет, время бежит. И нам остается только надеяться, что в будущем и здесь мы встретимся с такими же людьми, как Иосиф Витольдович Романовский. Не знаю как другие, а в моей памяти он останется на всю жизнь.

**Алла ВОРОБЕЙ, выпускница санитарно-гигиенического факультета 1989 г.**

Сейчас вы сделали очень важный в жизни шаг: решили кем стать. Почему вы выбрали медицину? Призвание ли это? Ответьте себе на этот вопрос честно. При этом вспомните врача, с которым вам пришлось познакомиться или в связи с вашей болезнью, или болезнью родственника, и который вам не понравился. Он пришел по вызову, осмотрел больного, выписал рецепт на лекарство, сказал, когда зайдет второй раз, и ушел. Сделано казалось бы все, а у вас осталось чувство неудовлетворенности и множество вопросов, на которые хотелось бы получить ответы: насколько серьезно заболевание, надолго ли затянется, как себя вести при нем, как должны вести себя родственники, окружающие?

А вы сможете быть другим? Приветливо улыбнуться, поговорить не спеша, успокоить. И это тогда, когда вы очень устали и вам очень нужно быть дома.

Какой вы сейчас человек? Добродетельный, чуткий, терпеливый, без брезгливости и насилия над собой способный ухаживать за больным, искренне сочувствовать ему, сопереживать? Такими качествами должен обладать идущий в медицину. С ним будет легко больным и ему с больными. А если этих качеств нет, то способны ли вы воспитать их в себе? Медицина менее всего подходит для своекорыстного служения своему личному "я", а через него обществу, больному человеку.

Некоторые считают, что поступление в вуз, — это гарантия достижения цели. Нет! Это не так! Впереди годы напряженной учебы. А учеба — это особый вид трудовой деятельности. Призрачны надежды постичь глубины науки и стать специалистом "само собой", без волевых усилий и напряжения.

## ВПЕРЕДИ НЕЛЕГКИЙ ПУТЬ

В студенческие годы закладывается основа знаний, которые должны быть основательными и прочными. Поэтому "тройка" в вашей зачетке — оценка, совершенно нежелательная. Родине нужны специалисты высокой квалификации, болеющие всей душой за свое дело, а не посредственные, безответственные личности. Это во-первых! А во-вторых, окончить институт с неплохими знаниями — это полдела. Поскольку знания в наш бурный век быстро стареют, важно уметь самостоятельно пополнять их, ориентироваться в стремительном потоке научной и политической информации.

Вы — врачи будущего. Попробуйте заглянуть на пять-десять лет вперед. К этому времени деятельность врача может коренным образом измениться. В обиход войдут электронные методы анализа данных исследований, принципиально новая документация, новые, более совершенные методы обследования и лечения. Без постоянной работы над собой, без пополнения багажа своих знаний в таких условиях просто не возможно будет сохранить свою профессиональную пригодность.

И в-третьих. Научитесь ценить время. Помните, что научиться ценить время — это значит овладеть самым сложным искусством на свете, искусством делать себя.

Помните у М. Горького: "Превосходная должность — быть на земле Человеком". Так вот, счастливого вам становления в должности врача. Скорейшего профессионального взросления.

**Ирина СТРОГАЯ, выпускница педиатрического факультета 1992 г.**

## Знаменательные даты

**4 апреля** — 105 лет со дня рождения **Василия Федоровича Червакова** (1894, с. Конобеево Шацкого уезда Рязанской губернии — 03.01.1976). Судебно-медицинский эксперт. Доктор медицинских наук (1934), профессор (1935), заслуженный деятель науки РСФСР (1955). Окончил Московский университет (1917) и медицинский факультет Белорусского государственного университета (1924—1930). Один из организаторов, директор Белорусского НИИ криминалистики, криминалистики и судебной экспертизы Наркомата юстиции БССР. С 1924 г. работал в БГУ, заведующий кафедрой судебной медицины Минского медицинского института (1928—1939). Заведующий кафедрой судебной медицины 1-го Московского медицинского института (1939—1962). Награжден орденом Ленина (1955). Автор первых в СССР экспериментальных работ по патогенезу аскаридоза, автор первой отечественной монографии "Судебная баллистика" (1937).

**7 апреля** — 70 лет со дня рождения **Леонид Викентьевича Авдея** (1929, Вилейка — 05.07.1977). Белорусский хирург. Доктор медицинских наук (1968), профессор (1970). Заведующий 2-й кафедрой госпитальной хирургии Минского медицинского института (1970—1977), главный хирург МЗ БССР (1968—1977). Усовершенствовал ряд хирургических методов лечения гепатобилиарнопанкреатической системы.

**11 апреля** — 110 лет со дня рождения **Василия Антоновича Леонова** (1889, Воронеж — 04.09.1972). Педиатр. Академик АН БССР (1941), заслуженный деятель науки БССР (1939), доктор медицинских наук (1921), профессор (1924). Вице-президент (1940—1947) АН БССР. Окончил Военно-медицинскую академию (1914), служил военным врачом, ассистент детской клиники медицинского факультета Воронежского университета (1918), заведующий кафедрой детских болезней Смоленского меди-

цинского института (1923), заведующий кафедрой детских болезней медицинского факультета БГУ, МГМИ (1924—1941; 1943—1970), заведующий сектором геронтологии АН БССР (1958—1972). Опубликовал более 100 научных работ. Изучал условно-следовые рефлексы у детей раннего возраста, автор первых работ и организатор изучения роли микроэлементов в организме здорового и больного ребенка. Под его руководством выполнено более 70 диссертаций, в том числе 7 докторских. Президент общества детских врачей БССР (1932—1970), научный руководитель НИИ охраны материнства и детства МЗ БССР. Награжден орденом Ленина, орденом Трудового Красного Знамени, почетными грамотами Верховного Совета БССР (1959, 1969, 1971) и медалями. Подготовил ученых, которые в последующем возглавили кафедры детских болезней в медицинских институтах республики, руководили научно-практическими учреждениями и их подразделениями.

**14 апреля** — 115 лет со дня рождения **Моисея Наумовича Шапиро** (1881 — 29.06.1970). Белорусский хирург и травматолог. Доктор медицинских наук (1938), профессор (1939). Заслуженный деятель науки БССР (1940). Занимался на медицинском факультете Венского университета (1903—1908), в 1909 г. сдал государственные экзамены на медицинском факультете Казанского университета и получил диплом с отличием. Ординатор хирургического отделения Минской городской больницы (1909—1914), военный врач (1914—1923). Ассистент хирургической клиники медицинского факультета БГУ (1923—1927). Доцент (1937—1939), профессор (1937—1941) кафедры по курсу ортопедии и военно-полевой хирургии, одновременно директор госпитальной хирургической клиники (1940—1941). Заместитель начальника госпиталя Наркомата внутренних дел в Куйбышеве (1941—1942),

заместитель наркома здравоохранения Киргизской ССР (1942—1943). Заведующий кафедрой госпитальной хирургии Киргизского медицинского института (1942—1943), профессор кафедры госпитальной хирургии по курсу ортопедии и военно-полевой хирургии Белорусского (Минского) медицинского института в Ярославле (1943), Минске (1944—1946). Директор БелНИИ ортопедии и восстановительной хирургии МЗ БССР (1946—1954), главный хирург МЗ БССР (1946—1954). Изучал проблемы хирургии, травматологии и ортопедии, предложил модификацию операции подвальной остеотомии, разработал новый способ операции при привычном вывихе плеча, усовершенствовал технику резекции локтевого сустава при застарелых вывихах. Работал над проблемами костной пластики в практике лечения больших дефектов костей. Один из авторов учебника для врачей и студентов "Уводзіны ў практычную артапедыю" (1931). Опубликовал более 50 научных работ, в т. ч. 2 монографии.

**21 апреля** — 95 лет со дня рождения **Маркса Онуфриевича Голубцова** (1904). Кандидат медицинских наук (1948), доцент кафедры общей хирургии Гродненского медицинского института (с 1960). Главный хирург Барановичской области (с 1949), Гродненской области (с 1954).

**22 апреля** — 90 лет со дня рождения **Вадима Александровича Бандарина** (1909, Гродно — 23.09.1985). Заслуженный работник высшей школы БССР (1976). Доцент (1952), кандидат химических наук (1953), заведующий кафедрой общей химии Минского медицинского института (1943—1976). Научные работы посвящены проблемам коллоидной химии. Разрабатывал и внедрял в медицинскую практику новые био-физико-химические методы исследования.

**Коллектив Республиканского музея истории медицины Беларуси**

Когда передо мной встал вопрос о выборе профессии, я решила, что буду врачом, и не просто врачом, а врачом-профилактиком. Мне посчастливилось поступить на медико-профилактический фа-

культет. Именно этот факультет готовит врачей профилактического направления.

На вечера посвящения в студенты я услышала слова, которые были сказаны в адрес нашего факультета: "Врачи-профилактики — это врачи будущего". Эти слова заставляют задуматься еще раз об ответственности и важности профессии санитарного врача. Ведь именно благодаря ей в нашей стране нет оспы, чумы, холеры и других инфекционных болезней, которые были бичом прошлых поколений.

В республике создана обширная сеть профилактических учреждений. Это профилактории, дома

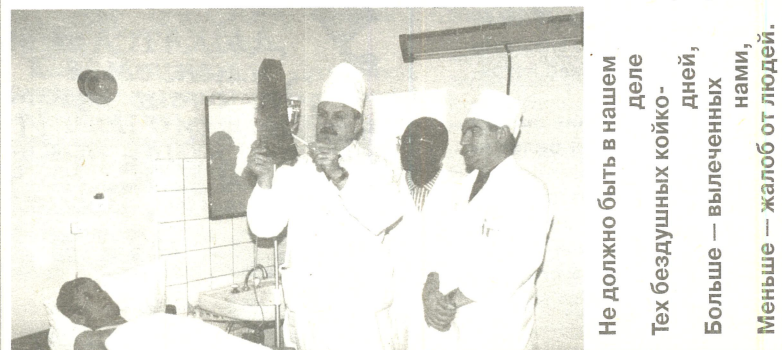
отдыха, санатории и др. Каждый санитарный врач должен уметь выступать перед большими аудиториями с лекциями, уделять большое внимание разъяснению правил личной и общественной гиги-

## ВЫБОР БЕЗ ОШИБКИ

ены. Кроме заботы о здоровье человека, санитарный врач обязан заботиться и о здоровье внешней среды, то есть всего того, что окружает человека в жизни. В работе санитарного врача нет мелочей, ибо ему доверено самое дорогое — жизнь и здоровье людей.

Такой мне представляется моя будущая профессия. Хочется верить, что каждый из нас станет настоящим специалистом. А настоящий специалист имеет широкую научную и практическую подготовку, в совершенстве владеет своей специальностью.

**Марина ГРЕСЬ, студентка 461-ой группы медико-профилактического факультета**



Не должно быть в нашем деле тех бездушных койко-дней, Больше — вылеченных нами, Меньше — жалоб от людей.

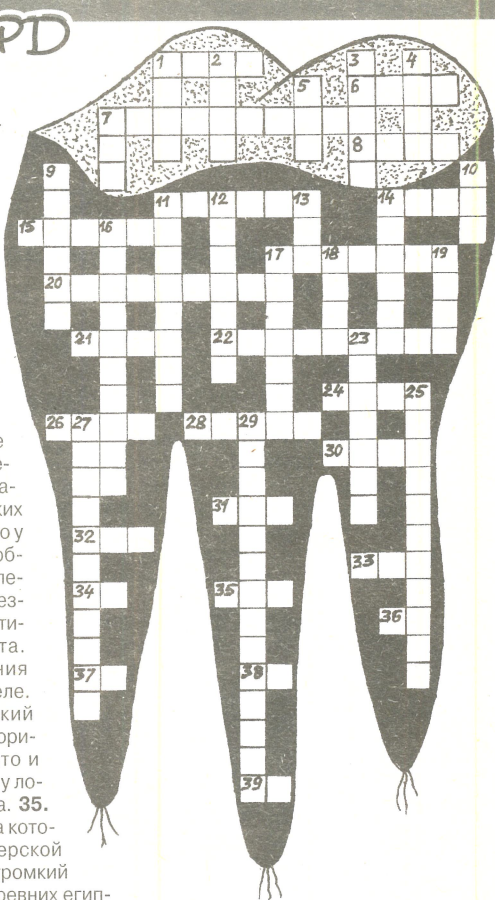


Важно помнить — медицина — наука, где вовеки Основным ее предметом Остается человек.

## КРОССВОРД

**По горизонтали:** 1. Внутрисуставной хрящ. 6. Многолетнее тропическое растение, сок которого используют для лечения ран, язв. 7. Рассасывание костной ткани зубных луночек. 8. Воспаление уха. 11. Французский ученый, основоположник микробиологии, как самостоятельной науки. 14. Африканское дерево, плоды которого применяются в медицине и в производстве напитков. 15. Ощущение жжения в пищеводе. 17. Появление у живых организмов признаков, характерных для их далеких предков. 20. Умственное начало у человека. 21. Птица с веерообразным хохолком. 22. Врач, специалист по физиологии и болезням зубов. 24. Мельчайшая частица химического элемента. 26. Материал для наложения швов. 28. Кровооттек на теле. 30. Знаменитый американский детский врач. 31. Крупный исторический период. 32. То же, что и судьба. 33. Заразная болезнь у лошадей. 34. Мастер своего дела. 35. Травянистое растение, семена которого используются в кондитерской промышленности. 36. Крик, громкий разговор. 37. Бог Солнца у древних египтян. 38. Один из музыкальных звуков. 39. Отраваляющее вещество.

**По вертикали:** 1. Отверстие в зубе. 2. Вещество, входящее в состав зубных порошков и паст. 3. Слой жидкого выделения, предназначенный для микроскопического исследования. 4. Низкорослая лошадка. 5. Буква старорусского алфавита. 9. Белковое вещество, содержащееся в молоке. 10. Разрыв во времени между двумя явлениями или процессами. 11. Материал, используемый при изготовлении зубных протезов. 12. Русский ученый-физиолог, изучавший рефлексы головного мозга. 13. Полость между нижней и верхней челюстями. 14. Ароматический углеводород, применяемый как растворитель в производстве фармацевтических препаратов, лаков, красок. 16. Раздел стоматологии, изучающий неправильное строение зубов. 17. Притупление какого-либо чувства, свойства. 18. Газ, используемый в медицине в сжиженном виде для криотерапии. 19. Центральный отдел нервной системы человека. 23. Врач, занимающийся профилактикой и лечением деформаций позвоночника и конечностей. 25. Заразное заболевание кожи, вызываемое болезнетворными грибами. 27. Форма практики врачей при каком-либо медицинском учреждении. 29. Раздел медицины, изучающий нервные болезни.





## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ХОД

И сразу же, без подготовки, начал отвечать.

— Недурно! — резюмировала Роза Ахметовна. — Жаль, что с предыдущим билетом получилась осечка. Если бы не это, поставила бы вам "пять".

— Извините, — сказал Коля, — но никакой осечки не было. Просто в том билете вопросы показались мне слишком элементарными. Посудите сами! — И прежде чем

его успели остановить, он снова взял седьмой билет и стал отвечать. Опять доска была разрисована графиками, были правильно решены новые задачи... Словом, еще раз продемонстрированы отличные знания.

Дверь в коридор раскрывалась все шире и шире. За ней царил восхищенный молчаливый. Не перебивая, слушала Колю и Роза Ахметовна. Когда он закончил, она придвинула к себе экзаменационную ведомость и

вывела против Колиной фамилии жирную пятерку.

Из аудитории Коля вышел бледнее мела. Друзья чуть ли не с кулаками набросились на него:

— Ты что, совсем сдурел? Что это за фокусы ты там выкидывал?!

— Это был психологический ход, — пробормотал Коля. — Просто мне во что бы то ни стало надо было избежать дополнительных вопросов.

Подготовили студенты 461-ой группы медико-профилактического факультета

Лавися, рыбка, маленькая  
и вялая...



ЧАКАЕМ  
ЗАШЫТУМА-  
РЫСТЫЧНЫЯ  
МАЛЮНКИ!  
Рэдакцыя

# НОСАРИЯ,

У каждого из нас есть начальная часть дыхательных путей, именуемая в просторечии **НОСОМ**. Это очень важная часть, недаром мы так часто вспоминаем о ней. И даже во фразеологическом словаре русского языка можно найти более тридцати выражений со словом **НОС**. Но чтобы уметь пользоваться этими выражениями, следует соблюдать следующие

## ПРАВИЛА:

**1. ЕСЛИ ВЫ ПОВЕСИЛИ НОС** (то есть оторчились) **ТО ЗАРУБИТЕ СЕБЕ НА НОС, И ХОТЬ КРОВЬ ИЗ НОСУ ВЫПОЛНЯЙТЕ ПРАВИЛО ПЕРВОЕ:**

**ВЫШЕ НОСИ!**

**2. ЕСЛИ КТО-ТО СУЕТ СВОЙ НОС В ВАШИ ДЕЛА И ПЫТАЕТСЯ ВОДИТЬ ВАС ЗА НОС**

И даже **ОСТАВИТЬ С НОСОМ, ТО ВСТРЕТИВШИСЬ С НИМ**

**НОС К НОСУ, СКАЖИТЕ ЕМУ — «МНЕ ЭТО НЕ ПО НОЗДРЕ!»** И он поймет, что вам это не нравится, и сразу перестанет **ЗАДИРАТЬ НОС**.

Если же он и **НОСОМ НЕ ПОВЕДЕТ, СУДИТЕ ЕМУ НА НОС НАСТОЯЩИЕ ПРАВИЛА**

**3. ТОЛЬКО ТОТ, КТО НЕ ВИДИТ ДАЛЬШЕ СВОЕГО НОСА, МОЖЕТ ДЕРЖАТЬ НОС ПО ВЕТРУ, (то есть изменять своим принципам)**

Пользы ему от этого **БУДЕТ**

**С ГУАЛКИН НОС, А ВСЕ ПОРЯДОЧНЫЕ ЛЮДИ БУДУТ ВОРОТИТЬ НОС ОТ**

такого человека. **ВАШ НОС — ЭТО ВАША ГОРДОСТЬ. НЕ ПОЗВОЛЯЙТЕ ЕМУ ПОЛОСКАТЬСЯ ПО ВЕТРУ.**

Не стоит **4. КЛЕВАТЬ НОСОМ,**

лежать, уткнувши нос в подушку,

и не **КАЗАТЬ НОСА НА УЛИЦУ.** Действуйте!

А если кто-то скажет, что у вас **НОС НЕ ДОРОС,**

то постарайтесь доказать: **ВЫ МОЖЕТЕ УТЕРЕТЬ НОС ЛЮБОМУ.**

Но только так, чтобы

**КОМАР НОСА НЕ ПОДТОЧИЛ**

Это что растет у вас?

— Это что растет у вас между глаз, Извините за вопрос? — Это нос.

— И давно он там растет? — Где-то с год. — А что было до него? — Ничего.

— Не мешает ли он вам

По утрам? — Утром нет, Вот ночью да, Иногда.

— Может, как-нибудь его

Вам того?.. Обратились бы к врачу. — Не хочу.

Он, глядишь, и сам пройдет

Через год, А пока пускай растет Взад-вперед.

Ответы на кроссворд, опубликованный в № 5

По горизонтали: 2. Дантист. 5. Лейкома. 7. Ромашка. 8. Сбор. 10. Мята. 11. Антидот. 12. Купание. 13. Либидо. 15. Эрозия. 17. Стресс. 18. Колит. 20. Евнух. 22. Перл. 26. Пипетка.

По вертикали: 1. Антисептика. 3. Амелит. 4. Травма. 6. Ушиб. 8. Санитария. 9. Рентген. 11. Алкалоз. 14. Остит. 16. Инкрет. 19. Ланцет. 21. Холерик. 23. Очки. 24. Сап. 25. Пот.

Газета "Вестник МДМІ" № 6 1999 г.

Заснавальнік:

Мінскі дзяржаўны медыцынскі інстытут  
Надрукавана ў ПП УДПРБ. ЛП № 135 от 29.12.97 г.

Адрас рэдакцыі: 220050, г. Мінск, вул. Ленінградская, 6

Тэлефон для даведак: (8-017) 220-70-39.

Матэрыялы публікуюцца на мове арыгіналаў.

Выдавец: ВТАА "Красіка-Прынт"

Падпісана ў друк 24.03.99 г.

Тыраж 295 экз. Заказ № 688.

Фотаілюстрацыі фотастудыі МДМІ.

Галоўны рэдактар:

Валерый ДЗЯЧКО

Рэдактар:

Лідзія ЖУК

Камп'ютэрны дызайн:

Paica MIХАЙЛОУСКАЯ