

БИБЛИОТЕКА
Белорусского государственного
медицинского университета

Вестник БДМУ

"Многих
воителей стоит
один врачеватель
искусный."
Гомер



11 верасня 2006 г. • № 17 (170)
Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта

Выдаецца з 5 снежня 1955 года

Падпісання можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594

Коллективу БГМУ

Урадавая тэлеграма

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляю вас с началом нового учебного года! Стремление студентов, избравших самую гуманную и так нужную людям профессию, к знаниям в сочетании с высоким профессионализмом профессорско-преподавательского коллектива в очередной раз позволяет подтвердить заслуженный авторитет учебного заведения как в республике так и далеко за ее пределами. Желаю вам в этом учебном году плодотворной учебы и работы. Ярких впечатлений от полученных знаний, новых достижений в медицинском образовании и науке.

А.Н. КОСИНЕЦ, заместитель Премьер-министра Республики Беларусь

Увага!

Белорусский
государственный
медицинский университет
объявляет конкурс на
замещение должностей:

- Заведующих кафедрами:**
 - физического воспитания и спорта;
 - гигиены труда;
 - фармакологии.
- Доцентов кафедр:**
 - общественного здоровья и здравоохранения;
 - общей стоматологии.
- Ассистентов кафедр:**
 - морфологии человека;
 - нервных и нейрохирургических болезней (0,5 ст.);
 - 2-й внутренних болезней;
 - 1-й внутренних болезней;
 - биологии;
 - ортопедической стоматологии;
 - патологической анатомии.

Документы на конкурс направлять в течение месяца со дня опубликования объявления по адресу: 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, РЕКТОРУ.

Повышение квалификации кадров имеет непрерывный характер и осуществляется на протяжении всей трудовой деятельности в целях усовершенствования профессионального мастерства в соответствии с требованиями научно-технического прогресса, экономического и социального развития, удовлетворения индивидуальных потребностей работников в повышении профессиональной подготовки.

Постоянное повышение квалификации является непосредственной служебной обязанностью каждого работника.

В системе повышения квалификации и переподготовки кадров обучение слушателей проводится по трем основным видам:

- повышение квалификации,
- переподготовка,
- стажировка.

Повышение квалификации — образовательный процесс, направленный на углубление и повышение качества профессиональных знаний, умений и навыков работников по ранее полученной специальности.

Повышение квалификации осуществляется в учреждениях (подразделениях) системы повышения квалификации и переподготовки кадров в соответствии с учебно-программной документацией, разработанной и утвержденной в установленном порядке.

Белорусская медицинская академия последипломного образования является головным учреждением образования по всем направлениям и видам повышения квалификации и переподготовки кадров для работников с высшим и средним медицинским образованием.

На базе Республиканского института высшей школы проводятся курсы для профессорско-преподавательского состава и учебно-вспомогательного персонала по ком-

пьютерным технологиям, педагогические курсы для разных категорий слушателей, курсы по менеджменту высшей школы. Продолжительность обучения на курсах повышения квалификации — 0,5 месяца (70 учебных часов). План повышения квалификации работников кафедры составляется на календар-

Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава

ный год и представляется в учебно-методическое управление университета не позднее 15 декабря текущего года.

Основными нормативными документами, которыми необходимо руководствоваться при планировании прохождения повышения квалификации работников, являются:

1. «Положение о непрерывном профессиональном обучении руководящих работников и специалистов» (в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 14 октября 2002, № 1418);
2. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 45 от 01.07. 2002 «Об утверждении Положения о порядке присвоения квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам»;
3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 31 от 11.08. 2004 «Инструкция о порядке организации повышения квалификации и переподготовки работников системы здравоохранения».

Обязательное периодическое повышение квалификации руководителей и специалистов системы здравоохранения осуществляется не реже 1 раза в 5 лет.

Кроме того, руководители и специ-

И школьникам, и студентам иногда хочется, чтобы начало учебного стало настоящим праздником. Для первокурсников первое сентября — день особенный: начинается совершенно другая жизнь. Поэтому каждый День знаний в университете запоминается надолго.

перед ними выступил Министр здравоохранения Республики Беларусь Василий Иванович Жарко. Он пожелал ребятам успехов в освоении выбранной профессии, а также упорства и усидчивости. Будущих врачей поздравляли с началом учебы Председатель Постоянной комиссии Палаты представителей

рой Секретарь Центрального Комитета ОО «БРСМ» Гигин Вадим Францевич и директор Национальной библиотеки Мотульский Роман Степанович. После всех поздравительных речей ребята приняли клятву первокурсника. Надо отметить, что подобная церемония посвящения в студенты впервые проходила в новом здании Национальной библиотеки, и из всех минских вузов только БГМУ был удостоен этой чести.

После «урока» в Библиотеке День первокурсника продолжился уже в здании университета, где в начале «неофициального» празднования ответственный секретарь приемной комиссии Алексей Иванович Протасевич вручил ректору символический ключ к знаниям. Перед студентами выступили деканы факультетов, представители профессорско-преподавательского состава.

Первое сентября в БГМУ можно назвать настоящим праздником, но в своей поздравительной речи ректор Павел Иванович Беспальчук в шутку нарекнул студентам, что если через некоторое время им не покажется, что учиться в этом университете очень трудно, то стоит задуматься, так ли они усердны и прилежны. Но все-таки пусть даже для самых усидчивых первокурсников занятия каждый раз будут приносить с собой новые радости — так же, как и первый День знаний.

Елена ШИБУТ
Фото Алексея ШКЛЯНКО

Все было впервые

Тем более, что в этом году для студентов первого курса БГМУ занятия начались в Национальной библиотеке, где

Национального Собрания Республики Беларусь по охране здоровья, физической культуре, делам семьи и молодежи Олег Иванович Величко, заместитель председателя Республиканского комитета Белорусского профсоюза работников здравоохранения Сергей Иванович Сычик, Вто-



Капонка метадыста

рии производится по инициативе и желанию работника, работающего в системе здравоохранения Республики Беларусь, и осуществляется квалификационными комиссиями государственной системы здравоохранения.

Переподготовка — образовательный процесс по приобретению новой квалификации соответствующего профиля работниками, имеющими высшее медицинское образование.

Переподготовка руководящих работников и специалистов осуществляется в целях приобретения новых профессиональных знаний и навыков, профессий и специальностей в связи с требованиями научно-технического прогресса, структурными изменениями в производстве и социальной сфере, на рынке труда.

Продолжительность обучения на курсах переподготовки составляет 2-3 месяца (312 — 468 учебных часов).

Стажировка

Стажировка руководящих работников и специалистов на предприятиях, в ведущих научных организациях и учебных заведениях, в том числе за границей, проводится в целях освоения передового опыта, приобретения практических и организаторских навыков для выполнения обязанностей на занимаемой должности или на должности более высокого уровня.

Стажировка может быть как самостоятельной формой непрерывного профессионального обучения, так и являться частью учебного плана при повышении квалификации и переподготовке кадров.

Продолжительность стажировки устанавливается организацией, которая направляет работника на обучение, или вышестоящим органом управления, исходя из ее целей, по согласованию с руководителем той организации, где она проводится.

После прохождения курсов повышения квалификации работник обязан предоставить в отдел кадров копию удостоверения.

Татьяна ЧИЖИК, методист

алисты, занимающиеся педагогической деятельностью, раз в пять лет должны планировать прохождение курсов повышения квалификации по педагогике.

Специалисты, прошедшие первичную стажировку и приступившие к медицинской деятельности, должны пройти повышение квалификации по полученной специальности в течение первых трех лет работы.

мы здравоохранения, общий объем учебного времени повышения квалификации в течение 5 лет в сумме должен составлять не менее 180 часов (3-х двухнедельных цикла) (гл.2 п.16).

Медицинским и фармацевтическим работникам, имеющим удостоверения, подтверждающие прохождение повышения квалификации и переподготовку по соответствующей специальности с 2-недельным сроком обучения до 1 октября 2004 года в учреждениях образования системы Мини-

стерства здравоохранения Республики Беларусь, осуществляющих повышение квалификации и переподготовку кадров, считать действительными до 1 октября 2009 года для оплаты труда с учетом имеющейся квалификационной категории и для аттестации на присвоение квалификационной категории по специальности, соответствующей занимаемой должности (письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 08-1-27/833-88 от 14.03.2005).

Работники, прошедшие повышение квалификации после 1 октября 2004 года, для подтверждения квалификационной категории или получения очередной категории должны пройти 3 двухнедельных цикла по специальности на базе учреждений повышения квалификации и переподготовки кадров. Присвоение квалификационной катего-

Из Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25.08.2006 г. № 664
О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 октября 2004 г. № 231
1.1. графу 1 раздела А. дополнить словами:
«Учреждения, обеспечивающие получение высшего специального образования медицинского профиля» и наделить правом работы студентов 6 курса высших медицинских учреждений образования:

- всех факультетов (кроме медико-профилактического, стоматологического и фармацевтического) медицинского факультета
- на должностях среднего медицинского персонала (наименований, кроме должностей акушерки, фельдшера, зубных и зубных техников);
- на должностях среднего медицинского персонала (наименований) в учреждениях, осуществляющих государственные санитарный надзор, на должностях среднего медицинского персонала в клинично-диагностических лабораториях.

жны за период с 01.10.2004 по 01.10.2009 пройти 3 двухнедельных цикла по специальности на базе учреждений повышения квалификации и переподготовки кадров. Присвоение квалификационной катего-

Единственный в своём роде форум (<http://bsmu.fastbb.ru>) привлекает не только студентов БГМУ, но и самых настоящих врачей, выпускников нашего вуза.

Самый студенческий форум

Казалось бы, что общего могут обсуждать профессионалы и те, кто от сессии к сессии грызут, ещё не ведомый им гранит науки...

Создан форум был 4 августа 2005 года благодаря усилиям Климова Ивана Николаевича и Микулика Павла Александровича. За год существования успел собрать более 180 участников. Регулярно происходит встреча актива форума в «реаль-

ном» мире.

На форуме постоянно обсуждается жизнь университета: новаторства (будь то телевизор в столовой, или отмена какого-либо мероприятия); актуальные не только в нашей стране вопросы эвтаназии. Регулярно проходят различные опросы. Обсуждаются волнующие всех будущих родителей вопросы о создании семьи. Причём врачи, окончившие БГМУ (кстати, не все из

них остались жить в нашей стране; есть на форуме врач из Америки) дают зачастую неплохие профессиональные советы. Не будем кривить душой, но и наших любимых преподавателей студенты и выпускники обсуждают с не меньшим жаром...

А вообще-то данный форум познакомил меня со многими студентами поближе. Думаю не ошибусь, если скажу, что если вы хотите что-то рассказать, либо получить качественный совет, то вам непременно нужно там побывать. А в жизни форумца вы отличите по уверенной походке, прекрасному настроению и улыбающемуся взгляду...

Хотите стать такими же??? — Добро пожаловать...

Сергей ГРУЗЕР

В этом году на Республиканской научной студенческой конференции первое место заняла работа, посвященная амебиазу. Что собой представляет это заболевание и насколько оно актуально для нашей республики я поинтересовался у научного руководителя — ассистента кафедры инфекционных болезней БГМУ Марины Анатольевны ИВАНОВОЙ.

— Существует представление, что амебиаз встречается в жарких странах, с низким санитарным уровнем, например, в Индии, Африке, странах Юго-Восточной Азии и Южной Америки. Но, как оказалось, в Беларуси, республике с умеренным климатом и достаточно высокими уровнями социальным и санитарным, каждый год регистрируются новые жертвы заболевания.

Хотя заболеванием амебиаз нельзя назвать, скорее, это состояние — бессимптомное носительство. Оно часто не выявляется при жизни больного (только за последние 10 лет у 12

качества завоевателя и разрушителя, расплавляя любую ткань на своем пути. Правда, замечено, что изменения в иммунной системе, алкоголизм, недостаточность питания и прием гормональных препаратов способствуют активизации паразита. Поэтому просто необходимо, чтобы тестирование на наличие *Entamoeba histolytica* проходили пациенты, находящиеся в реанимации и вы-

— До сих пор ученые не выяснили, что является пусковым моментом, и почему *Entamoeba histolytica* начинает проявлять

б о л и , локализующиеся в правом верхнем квадранте брюшной полости. Вздутие живота, похудание, недомогание, отсутствие аппетита и кашель также вызывают чувство дискомфорта. В тяжелых случаях, когда расплавляются ткани печени, организм достаточно бурно реагирует — повышается температура до 39—40 градусов, человек быстро теряет в весе, появляется боль в правом подреберье, которая может «отдавать» в грудную клетку, под лопатку или в плечо, а позже стано-

● Науковцы пошук

Непростой взгляд на простейших

пациентов диагноз поставлен на вскрытии). Тогда врач и задается вопросом, а все ли я сделал, чтобы спасти этих людей? Сопоставляешь данные, анализируешь... Полученный опыт позволяет в дальнейшем предотвратить смерти больных.

— Какой механизм лежит в основе заражения амебиазом?

— Возбудитель — *Entamoeba histolytica* — относится к семейству простейших, паразитирующих в кишечнике человека. Но уже само название паразита говорит о его враждебных способностях — в переводе с латинского *histo* — ткань, *lytica* — расплавление, разрушение.

Попадая в организм человека в форме цисты (достаточно широко распространена во внешней среде, устойчива к температурам и дезинфектантам), паразит «путешествует» по желудочно-кишечному тракту, освобождается от оболочки, образуя незрелый трофозоит, и начинает жизнедеятельность в толстом кишечнике, питаясь бактериями и клеточным детритом. Увеличив количество своих собратьев в процессе деления, амеба попадает в дистальные отделы толстого кишечника, где начинается процесс инцистации, и уже образовавшиеся новые цисты вместе с фекалиями попадают во внешнюю среду. При этом человек не чувствует каких-либо изменений, но на самом деле он носит в себе бомбу замедленного действия.

— В какой момент мирное существование амебы может перейти во вражеское нападение?

нужденные принимать цитостатики и глюкокортикостероиды, поскольку эти препараты способны вызвать иммунодефицит и развитие амебиаза.

— Какие органы становятся мишенью атаки паразита?

— В первую очередь, страдают ткани, находящиеся в непосредственной близости с очагом амебного расселения. Через портальную вену *Entamoeba histolytica* может покинуть кишечник, тогда первой на пути попадает печень. Регистрируются также поражения головного мозга, перикарда, желчного пузыря и даже кожных покровов.

Entamoeba histolytica может остаться в толще кишечника и вызвать продуктивный процесс со стороны организма, что сопровождается накоплением клеточного материала вокруг триггера (возбудителя). Амебому (опухоль, индуцированная амебой), может вызвать кишечную непроходимость, а также способна имитировать под злокачественное новообразование.

— Какая наблюдается клиническая картина при амебиазе?

— Патогномоничных специфических признаков нет. Все зависит от локализации патологического процесса. При кишечной форме клиника будет основываться на симптомах поражения желудочно-кишечного тракта, причем, дистальных отделов толстого кишечника (от слабовыраженного колита до тяжелой дизентерии). Абдоминальная боль, лихорадка и умеренная гепатомегалия характерны для тяжелого течения.

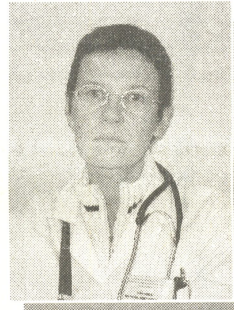
При печеночной форме наблюдается симптоматика поражения печени. Большинство пациентов жалуются на

вит-ся просто невыносимой.

В целом, формы амебиаза настолько разнообразны, что трудно определить, с чем имеем дело. Порой быстрое развитие амебиаза просто лишает врача возможности провести полноценную диагностику (был случай, когда пациентка, у которой на фоне амебиаза развился фульминантный колит, «сгорела» за 3 дня).

— Но уже есть опыт ведения подобных пациентов, что помогает возвращать людей с «того» света? Есть ли примеры благополучного исхода амебиаза?

— Именно такой случай описали студенты в своей работе. С симптоматикой перитонита 60-летний мужчина поступил в хирургическое отделение 9-й ГКБ Минска. В ходе операции, выполненной по экстренным показаниям, выявили прободение язвы сигмовидной кишки. Хирурги ушили участок перфорации, взяли ткань на гистоморфологию. В результате исследования выяснилось, что в тканях сигмовидной кишки обнаружены трофозоиты амебы с включением эритроцитов (только *Entamoeba histolytica*, атакующая ткани человека, начинает питаться его эритроцитами). Этого было достаточно, чтобы поставить диагноз — амебиаз, кишечная форма, осложненная перфорацией. Пациент прошел адекватное лечение (применяли большие дозы метронидазола) и выздоровел. Как потом выяснилось, накануне острых проявлений амебиаза в течение 2 месяцев мужчина испытывал дискомфорт в животе, периодически изменялась структура стула... Только осталось неясным, что спровоцировало болезнь. Самое инте-



Падрыхтаваў Станіслаў Ярашэвіч

● Факты ● Падзеі

На Савеце універсітэта

На пасяджэнні Савета БДМУ 31 жніўня заслуханы даклад рэктара універсітэта П.І. Беспальчука аб выніках прыёму ва універсітэт у 2006 годзе.

Пастаўлены задачы на новы навучальны год: па вучэбна-метадычнай рабоце — першым прарэктарам, праф. С.Дз. Дзянісавым; па навукова-даследчай рабоце — прарэктарам па навуковай рабоце, праф. С.Л. Кабакам; па выхаваўчай рабоце — прарэктарам па вучэбнай і выхаваўчай рабоце, дацэнтам У.А. Манулікам.

Савет абмеркаваў кандыдатуры і прыняў станоўчае рашэнне аб прысваенні вучонага звання дацэнта кандыдатам медыцынскіх навук: В.С. Гайдуку, В.Л. Казушчыку, Э.А. Луцэвічу, Д.Д. Мірутку, В.І. Навуменка, В.М. Чэраўку.

У рэктараце

31 жніўня рэктарат заслухаў даклады начальніка вучэбна-метадычнага ўпраўлення і дэканаў факультэтаў аб гатоўнасці універсітэта да пачатку 2006—2007 навучальнага года. Інфармацыя прынята да ведама, усе структурныя падраздзяленні універсітэта абавязаны весці работу ў адпаведнасці з зацверджанымі планами.

Разгледжаны заявы студэнтаў з другіх вышэйшых медыцынскіх навучальных устаноў аб пераводзе ў БДМУ.

Рэктарат разгледзеў асабістыя справы студэнтаў, ад якіх паступілі заявы аб памяншэнні кошту навучання на бягучы навучальны год. Студэнтам лячэбнага, педыятрычнага, стоматалагічнага і медыка-прафілактычнага факультэтаў, якія дасягнулі высокіх паказчыкаў у вучэбна-пазнавальнай, навукова-даследчай і грамадскай рабоце, у адпаведнасці з Пастановай Савета Міністраў Рэспублікі Беларусь №665 ад 26 мая 2006 г. устаноўлены скідкі са сфарміраванага кошту навучання на 2006—2007 навучальны год.

ресное — тот пациент никогда в своей жизни не выезжал за границу, в жарких странах не был.

— Кто же входит в группу риска?

— По данным исследований зарубежных ученых, амебиазом печени в 10 раз чаще болеют мужчины, причем большинство из них злоупотребляют алкоголем. Лидирующие позиции занимают пациенты, у которых наблюдается иммунодефицит, поражения толстого кишечника неинфекционной природы, например, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона. Также выделяют группу людей, находящихся в специализированных учреждениях для психохроников. В силу своего состояния такие люди легко обмениваются возбудителями, поскольку у них не развиты или утрачены гигиенические навыки. Риск заразиться амебиазом зависит от образа жизни — страдают амебиазом бомжи, а также, в силу своих сексуальных пристрастий, гомосексуалисты.

— Что следует предпринять в целях профилактики?

— Самый простой способ предотвратить заражение — пресечь фекально-оральный механизм передачи, соблюдая элементарные правила личной гигиены. Необходимо также исключить водный и пищевой пути передачи цист амебы — отказаться от предложений торговцев, реализующих продукты питания на улицах и базарах, а использование бутилированной воды в эндемичных по амебиазу странах позволит снизить риск заражения.

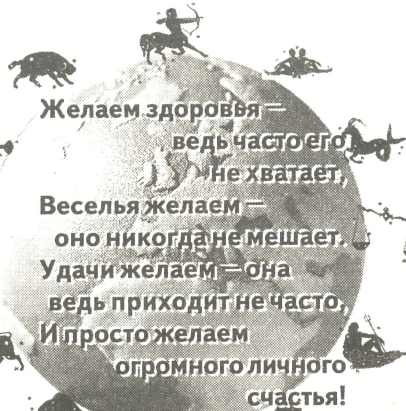
Виктор АСТАШКО

Юбиляры сентября

Віншуем!



БЕЛАСОВА Людмила Владимировна — ассистент 3-й кафедры терапевтической стоматологии



Желаем здоровья —
ведь часто его не хватает.
Веселья желаем —
оно никогда не мешает.
Удачи желаем — она
ведь приходит не часто.
И просто желаем
огромного личного счастья!



НИКИФОРОВ Алексей Никифорович — профессор кафедры детской хирургии



НОВИЦКАЯ Татьяна Григорьевна — ст. преподаватель кафедры иностранных языков

Вера Владимировна Жилко — выпускница стомфака БГМУ 1975 года. Сегодня она наш собеседник.

— Вера Владимировна, почему Вы выбрали медицинское образование, и чем лично Вас привлекала именно эта специальность?

— Медицина мне нравилась всегда, и я точно знала, что обязательно буду поступать в медицинский. Правда, не могла решить, на какой именно факультет. Можно сказать, что конкретную специальность выбрала случайно: когда я поступала, конкурс на стома-



Нашы выпускнікі

ких знаний хватало, не доставало опыта. Но мне всегда помогали старшие товарищи.

Позже я вышла замуж, переехала в Минск, устроилась в 3-ю стоматологическую поликлинику. Теперь работаю в медицинском центре.

— Что можете сказать о Вашей профессии: какие

у нынешней стоматологии перспективы развития?

Конечно, стоматология развиваться будет, но какие-то большие и серьезные перемены воз-

Еще одно мелькнуло лето



тологический факультет был самым маленьким. После поняла, что вот так, случайно, выбрала профессию, которая действительно стала любимым делом в жизни.

— Поделитесь какими-нибудь воспоминаниями об учёбе.

— Сейчас я даже не припомню что-нибудь особенно интересное. Не знаю, отличались ли сильно студенты-медики от всех остальных студентов. Были, конечно, и у нас какие-то свои традиции, в том числе и связанные со сдачей сессии. Например, тогда мы считали, что на экзамен следует одеваться попроще. Поэтому один из экзаменов (кажется, это была история коммунизма) девушки сдавали в одном и том же шерстяном костюме, в который переодевались по очереди.

— Часто ли Вы видите сейчас со своими однокурсниками? Может быть, регулярно устраиваются встречи выпускников?

— Сразу после окончания учебы мы действительно старались как-то почаще собираться вместе, встречались и группой, и даже всем выпуском, а также на отдыхе летом. Но потом такие встречи стали всё реже и реже. Наша группа разбегалась по разным городам Беларуси, поэтому собраться всем вместе нам сейчас совсем непросто, но мы все-таки попробуем.

— Как сложилась Ваша жизнь после университета?

— После учебы я отправилась в интернатуру, которая у нынешних выпускников называется стажировка. Работала в Гродно, в городской стоматологической поликлинике. Через год стажировка закончилась, я осталась в этой же поликлинике, можно сказать, плавно, без осложнений перешла на основную работу. Конечно, сначала было трудновато — теоретичес-

можно только в случае перехода нашей страны на страховую медицину. Частные клиники сейчас гораздо больше соответствуют европейским стандартам, чем государственные медицинские учреждения. И ведь все проблемы в поликлиниках — технического плана, поскольку и знания, и руки у наших выпускников вполне нормальные.

Много нерешенных организационных вопросов и поэтому часто получается так, что врач из-за общей загруженности может работать не более получаса с каждым пациентом, а этого никак не достаточно: стоматолог должен ещё успеть заполнить медицинскую карту больного, поговорить с ним. Ведь очень многие пациенты (не только старшее поколение, но и молодежь) не знают самых простых, но важных вещей: например, как правильно чистить зубы. И обо всём этом каждому человеку нужно рассказать, ещё лучше — показать. Но на такие процедуры не хватает времени, хотя именно профилактика — одна из самых важных наших задач.

Могут сказать, что те молодые врачи, которые после университета приходят в поликлиники, получают хорошее образование, но ведь для того, чтобы стать настоящим специалистом, одних знаний недостаточно, нужна настоящая практика. И с этим бывают сложности: не всегда врач обеспечен нужными медикаментами и оборудованием. Когда видишь некоторые стоматологические кабинеты, вообще создается впечатление, что ты перенесся во времени на десять лет назад. И вот в таких условиях иногда вынужден работать молодой специалист. Но тот, кто действительно хочет чего-то добиться в своей профессии, обязательно пробьется и через это.

— Существует ли для сегодняшних выпускников возможность сразу устроиться на работу, например, в тот медицинский центр, в котором Вы работаете?

— Скорее всего, нет, потому что для того, чтобы попасть на работу в какой-либо меди-

Еще в феврале в нашем университете появилось объявление о молодежном проекте «Дамский клуб». На первом собрании две обаятельные студентки нашего вуза, Елена Кононова и Анастасия Маринич, объяснили пришедшим суть этого проекта. В основе его лежит желание помочь девушкам найти свой образ, приобрести уверенность в себе, дать максимальную информацию о проблемах, волнующих каждую, научиться достигать поставленных перед собой задач.

Курс занятий «Дамского клуба» включает в себя следующие направления: стиль в одежде и причёске, декоративная и лечебная косметика, визаж, этикет, основы психологии, фотопрактика, и, конечно же, дефиле. Ведь искусство красиво двигаться и управлять своим телом необхо-

репетиций, сценарий выпускного вечера, организационные и финансовые вопросы и это далеко не полный перечень того, что пришлось им сделать. Волновались все: и сами выпускницы, и организаторы, и даже руководство, и курсанты Академии МВД. В итоге выступление участниц клуба никого не оставило равнодушным. Музыка, танцевальные и вокальные номера, дефиле и юмор — все это

«Как ты мила, как ты красива!»

димо не только профессиональным моделям на подиуме. Что может быть приятнее, чем наблюдать за свободной, летящей походкой уверенной в своих силах девушки.

В начале были организованы экспериментальные занятия в группах. Это позволило выявить популярность проекта, т.к. количество желающих постоянно увеличивалось.

И вот, по истечении этих двух недель, начал работать самый настоящий «Дамский клуб». Курс занятий рассчитан был на 10 недель. С девушками работали стилист-парикмахер, модельер, визажист, фотограф и многие другие. Все лекции и

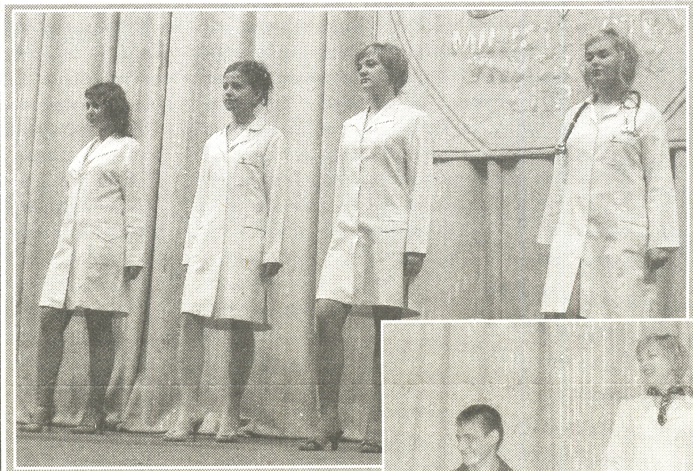
было. Ведущий вечера, Андрей Бондарик, умело разбавлял программу веселыми конкурсами. Было даже настоящее признание в любви для очаровательной Анастасии. Девушки «Дамского клуба» получили сувениры от профсоюза университета и клубные карты.

Конечно же, существует еще очень много сложностей в работе клуба: это и финансирование проекта, и организация мероприятий, и дальнейшая подготовка самих занятий, и даже загруженность организаторов и участниц, ведь они — студенты.

Нельзя не сказать о поддержке со стороны университета. На первом этапе работы Владимир Алек-

сандрович Манулик и Татьяна Анатольевна Кветка очень поддержали идею организации клуба и дали множество ценных советов. В самую трудную минуту для организаторов клуба оказал поддержку профсоюз университета, в частности, Игорь Павлович Семенов. Руководство профсоюза предложило и в дальнейшем свое сотрудничество и поддержку.

Но выпускной вечер «Дамского клуба» не означает, что его деятельность заканчивается. Наоборот, это только начало. И в новом учебном году будет объявлен набор в последующие группы. Так что, милые девушки, не упускайте возможности стать одной из участниц клуба и следите



практические занятия проходили в дружеской и не официальной атмосфере. Но не только профессионалы проводили занятия, участницы проекта нередко сами проявляли инициативу. Например, Ирина Докимович и Светлана Буйминова стригли и укладывали волосы девушкам по их желанию, а Алёна Царева проводила интересные занятия по психологии.

Хотя клуб существует только с февраля, с перерывом на сессию и летние каникулы, но за это время он успел заявить о себе не только в университете. Одно из выступлений участниц клуба проходило в БАТУ. Девушки подготовили замечательную программу, а парни БАТУ просто потеряли голову от красоты, обаяния и очарования участниц «Дамского клуба». Работой клуба заинтересовались корреспонденты Белорусского телевидения, и в программе «Твой формат» прошло несколько сюжетов о проекте и его работе.

Первый выпуск «Дамского клуба» было решено провести в виде выпускного вечера для девушек-участниц. А проходил он в Академии

МВД среди пристального мужского внимания. Это был самый настоящий праздник для всех, но для того, чтобы он получился, Лена и Настя провели огромную работу: две недели интенсивных



те за информацией в БГМУ. Действующий состав «Дамского клуба» будет принимать активное участие в организации занятий.

Ведь это же клуб, причем Дамский...

Участники «Дамского клуба»
Фото Олега ПАВЛОВА, студента стомфака

Увага!

Вниманию работников БГМУ!

В связи с проведением коллективных переговоров по подготовке и заключению коллективного договора на 2006–2008 гг. просим представлять свои предложения.

Ректорат, профсоюзный комитет

врач?

— Помню, что на первом курсе я ещё не очень хорошо понимала, что происходит в моей жизни, чего я хочу достигнуть, но было настоящее желание учиться и работать. Считаю, что настоящий врач должен быть добросовестным. И, конечно, он должен любить свое дело и обязательно любить людей, с которыми работает. Ведь часто получается так, что пациента

цинский центр, специалист часто уже должен иметь определенный стаж работы и некоторый опыт, а соответственно — квалификационную категорию.

— Как Вы считаете, каким все же должен быть настоящий

нужно не только вылечить, но и выслушать, обратить внимание на человека и его проблемы.

— Что Вы можете пожелать нынешним студентам?

— Я думаю, что ребята сегодня и сами знают, к чему нужно стремиться и что для этого нужно сделать. Поэтому мне сложно пожелать им чего-то особенного. Должно быть желание научиться чему-то новому, лучшему. Важно не только получать какие-то знания, но и уметь применять их на практике. И главное — всегда, в любых ситуациях помнить, что первым делом ты — врач. Причем, не задумываясь над тем, какая именно у тебя специальность — люди в любом случае будут нуждаться в твоей помощи.

Беседовала Елена ШИБУТ

Зал, где обычно проводятся заседания по защите диссертаций, был переполнен. Обычно весь ритуал не привлекает столько внимания, как на этот раз. В зале можно было видеть коллег по работе, друзей и просто тех, кого интересовала нетрадиционная проблема социально-культурной деятельности — «Художественно-творческая деятельность детей-инвалидов как средство их социально-психологической реабилитации».

Уже само по себе название темы никого не оставило равнодушным по гуманистической значимости, общественному звучанию. «Дети — будущее нашей страны» — этот лозунг определяет всю политическую стратегию нашего государства по отношению к юному поколению. А это значит, что ребенок — потенциальный творец будущего нашей культуры, науки, искусства. К глубокому сожалению, не все дети, рождающиеся на свет, могут отвечать этому высокому назначению. Среди них есть больные с различными заболеваниями, входящие в социальную группу «дети-инвалиды». Иначе говоря, детское сообщество неоднородно.

Среди более чем двух миллионов детей в нашей республике двести сорок тысяч, т. е. каждый девятый, имеют те или иные психофизические особенности в развитии. Будучи обделенными природой в физических или интеллектуальных возможностях, дети-инвалиды нередко обладают хорошими музыкальными, вокальными и артистическими данными, имеют поэтические или изобразительные способности. Общество не может, не имеет права их не замечать или потерять. Примеров, которые характеризуют творческие дарования детей, имеющих те или иные недостатки в развитии не только от природы, но и в результате травм, более чем достаточно. Сразу же возникает в памяти пример 13-летней художницы Саши Гущи, которая перенесла тяжелую, казалось бы, непоправимую травму, лишившую ее радости жизни. При этом проявлении собственной воли и с помощью родных, врачей и общественности Саша заявила о себе как о незаурядном художнике.

А как быть с другими детьми, у которых мир собственного бытия ограничивается замкнутым пространством квартиры? Оставить их наедине со своей бедой, законсервировать дремлющий в их душе талант и волю к самоутверждению в этом мире? Нет и нет! А как же помочь больному ребенку приобрести веру в самого себя, раскрыть его способности, поскольку бесталантных детей в принципе не бывает, независимо от физического или интеллектуального состояния, включая детей с болезнью Дауна?

Это, можно сказать, вопрос из вопросов, задача из задач для родителей, общества, просто для человека с чистой душой и горячим сердцем, следующего христианской заповеди: «Возлюби ближнего как самого себя». Что же касается больного ребенка, то тут излишняя патетика, главное — не слово, а дело.

Занятие таким высочайшей благородности делом не каждому по плечу. Необходима какая-то особая душевная организация, особый нравственный

императив, нужно вдохновение и упорство. И это все сложнейшим образом переплелось в Светлане Борисовне Мойсейчук.

Тема ее научного исследования не вызвала у коллег особого восхищения, говорили о сложностях и трудностях, а несправимые пессимисты запугивали молодого ученого невозможностью решения проблемы социально-психологической реабилитации детей-инвалидов путем вовлечения их в художественно-творческую деятельность. В качестве аргументов приводили медицинские данные, а иногда и просто слухи о том, что духовная реабилитация подобных детей — дело бесперспективное. Да и общество в начале 90-х гг., в условиях непонятной трансформации, не особенно проявляло интерес к такого рода социальной группе детей. В лучшем случае выра-

жающе, нужно вдохновение и упорство. И это все сложнейшим образом переплелось в Светлане Борисовне Мойсейчук.

Тема ее научного исследования не вызвала у коллег особого восхищения, говорили о сложностях и трудностях, а несправимые пессимисты запугивали молодого ученого невозможностью решения проблемы социально-психологической реабилитации детей-инвалидов путем вовлечения их в художественно-творческую деятельность. В качестве аргументов приводили медицинские данные, а иногда и просто слухи о том, что духовная реабилитация подобных детей — дело бесперспективное. Да и общество в начале 90-х гг., в условиях непонятной трансформации, не особенно проявляло интерес к такого рода социальной группе детей. В лучшем случае выра-

специализированного учреждения. Чтобы выйти на организационно-педагогический эксперимент, подтвердить собственную модель в работе с детьми-инвалидами в ресурсно-адапционном центре «Открытые двери» г. Минска, потребовалось много времени и энергии. В экспериментальной работе согласились принять участие и воспитатели данного учреждения, усваивая одновременно методику Светланы Борисовны по выявлению творческих способностей детей-инвалидов и включению их в индивидуальную и коллективную художественно-творческую деятельность.

Деятельностный подход в социально-психологической реабилитации превзошел все ожидания. Дети раскрыли свои способности, занимаясь различными видами художественного творчества, почувствовали себя более уверенно в процессе адаптации к микро- и макросреде, приобрели определенные коммуникативные навыки. Чтобы способствовать духовному возрождению ребенка-инвалида, помочь ему в определенной мере забыть о своем недуге, преодолеть одиночество, в течение длительного времени и проводилось исследование. А это возможно, как показало исследование Светланы Борисовны, наилучшим образом с помощью художественного творчества, через его многообразные виды и формы. Ребенок, даже будучи прикован к постели, включается в творчество, создает произведение, которое позволяет открыть в себе такие силы, о которых он никогда не подозревал.

Издавна считалось, что творчество обладает терапевтическими свойствами, способствует самоорганизации и самоадаптации, это — творение ребенка самого себя. С него и начинается иная жизнь ребенка, иное восприятие мира, иное отношение к нему окружающих. Первый предметно-деятельный шаг — это не только познание самого себя, завоевание равенства среди сверстников, но и соперничество в самоутверждении. Ребенок чувствует себя окрыленным, способным к необычному деянию, которое он, может, видел в жизни или по телевизору. Творец — это нечто большее, чем просто человек, испытывавший чувство восторга от созданного его руками и душой произведения.

Делясь со мной своими, пусть даже незначительными успехами, Светлана Борисовна приобретала уверенность в себе, создавала значимость своего исследования, наиболее продуктивного пути, выбранного нами с помощью вариативного отбора. Накапливаясь необходимый эмпирический материал, диссертантка из регистратора наблюдений и фактов становилась организатором масштабных коллективных мероприятий с привлечением детей-инвалидов, что способствовало повышению уровня эксперимента на несколько пунктов.

Объемный материал, собранный и экспериментально полученный за десять лет Светланой Борисовной, нуждался в комплексном анализе, обобщении и, естественно, в представлении общественности: деятелям педагогической науки и работникам специализированных учреждений. Всему этому в наилучшем виде отвечала подготовка и издание монографии. Другого выбора не могло и быть. Трудная

Нашы выпускнікі

многолетняя работа осуществлялась не ради получения ученой степени, что само по себе, конечно, важно, а во имя благородного во всех отношениях, священного дела — внести свой вклад в повышение эффективности процесса социально-психологической реабилитации детей с особенностями психофизического развития, повысить их самооценку, почувствовать себя нужными и полезными семье, коллективу, обществу. Творчество, пусть даже в малом, — это радость, победа ребенка над своими недугами. И чем плодотворнее творческая деятельность, тем дальше отступают ошибки природы.

Благодарность, благодарность и благодарность ученицы научному руководителю, проща, учителю за помощь, поддержку, укрепление веры в достижении цели. Что может быть дороже для учителя, чем бескорыстный труд, который государством почти не ценится и не поощряется! Это может понять и оценить только учитель, независимо, где он служит Истине и Добру, — в школе, вузе или детском учреждении. В этом — связь времен, прогресс истории.

Такими ученицами, как Светлана Борисовна, следует гордиться, ее упорством в достижении цели, ее мужеством в преодолении разного рода препятствий и тупиковых ситуаций, ее решительностью, которая требуется от самореализующегося человека. И еще одно обстоятельство просто невозможно не отметить, здесь повторение простительно. Будучи матерью двоих детей, она сумела найти в себе силы, не оставила научную и преподавательскую работу, шаг за шагом продолжала движение вперед, насколько позволяли условия. Говорят, большое рождается из малого, полноводные реки существуют за счет притоков и ручейков, а в научной работе — это постепенность, последовательность в достижении цели, накоплении знаний и опыта. Никакой научный руководитель не может помочь своему ученику, если он сам себе не желает помочь.

Светлана Борисовна в этом отношении может быть примером того, как и в какой степени из невозможного делают возможное, преодолевают все неурядицы и коллизии во имя успеха.

Идет защита, соискательница четко, ясно и убедительно докладывает членам специализированного совета о результатах проделанной работы. Ученые мужи внимательно слушают, одобряют, поддерживают, задают вопросы не из легких. И на все критические замечания оппонентов следуют убедительные, лаконичные ответы. Заметно, как уходит у Светланы Борисовны волнение, она все больше приобретает уверенность. Становится очевидно, что защищается творческий человек, по существу, зрелый исследователь, обладающий большим потенциалом. Именно об этом говорили неофициальные выступления, не скупясь на добрые слова в адрес соискателя ученой степени кандидата медицинских наук. Ни у кого из присутствующих не вызвало каких-либо сомнений: ученая степень будет достойной наградой за многолетний, нелегкий для женщины труд. Так оно и вышло: члены совета были единодушны в присуждении ученой степени. В моем полку защищенных прибыло, и я очень рад такому пополнению.

Юрий ГУСЕВ

Какой счастливый прожит день!...

жалю свое отношение к ним в льготах и скромной денежной помощи на существование.

Можно себе представить, какие сомнения пришлось преодолеть Светлане Борисовне по поводу так называемой диссертационной темы, ее реализации, в сборе необходимого материала, особенно в организации эксперимента, без чего педагогическая наука в принципе обойтись не может. Мне вспоминаются первые встречи со Светланой Борисовной, когда меня назначили научным руководителем ее диссертационного исследования. Хотя к этому времени я уже и имел опыт в этом, по существу, сложном во всех отношениях деле, но тем не менее встреча с новой аспиранткой и нетрадиционной исследовательской проблемой породила определенное замешательство. Оно прежде всего выразилось в том, сумеем ли мы найти общий язык и прийти к общему знаменателю по поводу стратегии выполнения диссертационной работы и тактики этапного действия.

Слава Богу, личные контакты не вызвали каких-либо осложнений. Мы учились понимать друг друга, находить соответствующую согласованность в возникающих структурных и тактических противоречиях. Напрасно иногда говорят, что аспирант должен слушать советы руководителя, следовать его рекомендациям и указаниям. Аспирант — это личность. С этим прежде всего следует считаться научному руководителю, не вбивать в него уже известные стереотипы, а развивая творческое мышление, способствовать проявлению самостоятельности и потребности поиска для надлежащего освещения тех или иных вопросов, содержащихся в структуре диссертационной работы.

Чем глубже мы погружались в тематическую проблематику, тем очевиднее становилось, что Светлана Борисовна обладает необходимыми способностями для достижения цели, проявляя уверенность, преодолевая сомнения и растерянность. Изучение соответствующей литературы дало ей возможность выявить белые пятна, одно-сторонние подходы к образованию и воспитанию детей-инвалидов в процессе приобщения их к активной жизнедеятельности, пониманию собственной

недуг, самореализоваться и самоутвердиться в этом мире. Таким образом, наполняется совершенно новым содержанием собственное «Я» ребенка, он становится в один ряд с другими детьми, ощущая всю полноту своей жизнедеятельности. Именно в период творчества со Светланой Борисовной в обосновании наиболее эффективного средства социально-психологической реабилитации детей-инвалидов родилось стихотворение:

Я — человек!

Меня назвали инвалидом.
Не инвалид я — человек.
В моей душе живет обида
На этот жестокий век.
Я мыслю так, как и другие,
Мгновеньем жизни дорожу;
Имею руки золотые
И Родине своей служу.
И пусть судьба ко мне жестока,
Но не плетусь я позади.
С друзьями мне не одиноко,
И жажда творчества в груди.
Не инвалид я, не нахлебник,
Как в обществе меня зовут.
Я — человек, судьбы наследник,
И люди пусть меня поймут.
Я все могу, мне все по силам,
И мне не страшен жизни бег.
И все мне дорого и мило,
Я — Человек, я — Человек!

Неделю за неделей, месяц за месяцем, год за годом Светлана Борисовна шла к своей цели. В целом этот путь вместила десять лет. На этом пути было все: успехи, поражения, безверие и, напротив, подъем, энтузиазм, вдохновение. Как и любое творчество, подготовка диссертации — это не восхождение по вертикали, а противоречивый процесс, проверка на выдержку, веру в себя и особенно полезность для общества своего труда: кому он нужен и нужен ли вообще? Много защищенных диссертаций пылится на полках ВАК. Они не востребованы обществом, организациями, учреждениями. Но эта работа не могла разделить такую судьбу. Ее ждали учителя, воспитатели, родители, руководители специализированных школ и интернатов, где находились дети-инвалиды. Именно это обстоятельство, как никакое другое, помогло Светлане Борисовне преодолеть все трудности и развеять сомнения.

Наши консультации и корректировки в процессе исследования стали носить более предметный характер, преодолевались тупиковые ситуации, появлялись взвешенные аргументы «за» и «против» определенных положений, выносимых на защиту. Из всех трудностей самой большой, пожалуй, была организационно-методическая. Автору требовалось в обязательном порядке войти в коллектив детей-инвалидов, дойти до каждого ребенка, пообщаться с родителями этих детей. В то же время — установить творческий контакт с руководителями детского

В 60-е годы нас, студентов первых-вторых курсов, посылали «на картошку» в колхоз вблизи Минска. Денег за уборку нам не платили, но ежедневно давали по литру молока на человека и ведро бульбы на троих.

Однажды вечером идем за молоком, а навстречу нам наш однокурсник — с тремя литрами молока!

— Варлен, как ты получил 3 литра?

— А я сказал: «Дайте молока мне, Варлену Бечуку».

Мария ВЕРАС

На вясёлай хвалі

