



Вестник

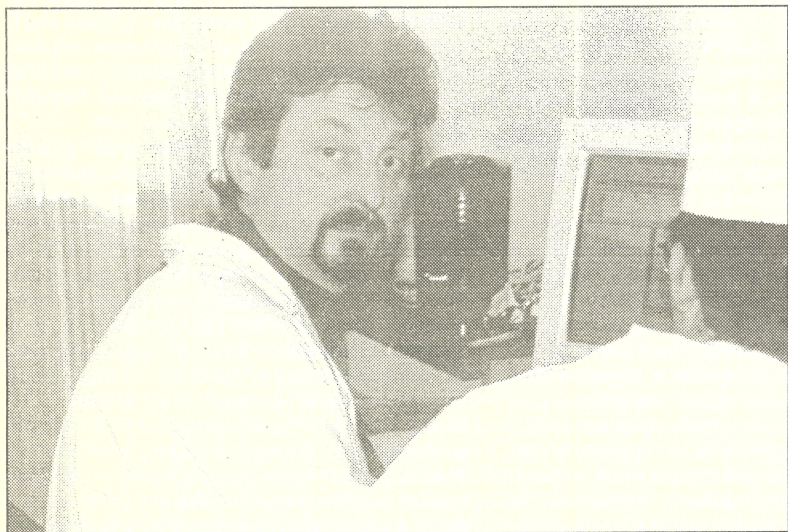
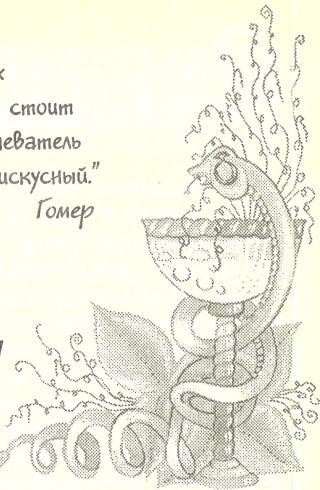
КАСТРЫЧНИК 2000 г. • № 15 (35) •

Газета Мінскага дзяржаўнага медыцынскага інстытута

Газета актуальная

МДМ

"Многих
воителей стоит
один врачеватель"
искусный."
Гомер



- Александр Васильевич, известно, что хирургия – одна из важнейших областей современной медицины. Вы, находясь на должности главного хирурга г. Минска, а также работая более 23 лет в медицине, в полной мере представляете и сталкиваетесь с проблемами как общемедицинскими, так и более специфическими. Какие основные проблемы вы можете выделить на сегодняшний день?

- Медицина – это сплошной бюджет. Разрешение основных проблем упирается в государственное финансирование. А для хороших результатов финансирование должно быть постоянным и достаточно полным. И это не прихоть врачей, поскольку с каждым днем возрастает потребность в диагностической аппаратуре, расходных материалах: иглах, шовном материале и т.д. Поэтому работать приходится в очень сложных экономических условиях. Также существует ряд не зависящих от медиков причин, мешающих работать в медицине вообще и в хирургии – в частности.

Начнем с того, что наше общество в плане санитарной культуры находится на очень низком уровне. С этим бороться сложно, однако имеются некоторые сдвиги. К примеру, реклама на телевидении против СПИДа. Но не следует забывать, что кроме СПИДа существует ряд болезней, не менее страшных, профилактика которых, однако, позволила бы обеспечить своевременную помощь без оперативного вмешательства и особого риска. И опять-таки все упирается в финансовую сторону вопроса.

Я глубоко убежден в том, что пропаганда здорового образа жизни должна исходить непосредственно из семьи, причем с самого раннего возраста. Ведь если ребенок не видит дома подтверждения основных постулатов здорового образа жизни, естественно, что внешняя пропаганда особых результатов не принесет. Хотелось бы также заметить, что, несмотря на наличие в медицинских вузах предметов с раскрытием понятия "здоровый образ жизни", сама пропаганда уж никак не является задачей врача. Ему хватает работы непосредственно с пациентом. А санитарным воспитанием населения должны заниматься специальные организации.

К тому же я считаю, что здравоохранением на всех уровнях должны руководить люди, имеющие стаж не менее 15 лет работы по специальности.

Лишь только испытав на себе все этапы врачебной деятельности, пережив радость побед, горечь ошибок и поражений, можно научиться понимать в полной мере проблемы медицины и искать приемлемые решения.

Следующая проблема, на которой стоит заострить внимание, это запущенность заболеваний. Насмотревшись по телевидению абсолютно нелепой рекламы типа "Солпадин" и "Мезим-Форте", человек начинает заниматься самолечением. А ведь в хирургии есть острые заболевания органов брюшной полости – защемленная грыжа, панкреатит, холецистит и другие. Промедление и пережидание боли чревато упущением того драгоценного времени, когда больному можно своевременно помочь, выполнить своевременную операцию. То есть фактически больной сам себя обрекает на гибель. В результате виноватым делают врача – ведь передко можно услышать заявление о том, что "хирурги резали". Другой пример: существуют такие формы, скажем, рака, против которых медицина, несмотря на все достижения в этой области, бессильна. Зачастую больные не хотят понять этого и обвиняют врача в неадекватном лечении. А ведь стоило лишь вовремя посетить профосмотры, и болезнь можно было бы выявить на ранних стадиях. Вот вам еще одна отличительная черта нашего общества: если у нас, боясь потерять работу, люди стараются переместить на задний план свое здоровье, то в Японии все наоборот. Будучи в 1986 году на конгрессе хирургов в Японии и посетив клинику фирмы "Тошиба" я был изумлен следующим: рабочие "Тошиба" в обязательном порядке проходят профилактические осмотры. Если же работник, несмотря на предписание, не пройдет в указанный срок осмотр, начальник имеет право уволить его без вмешательства профсоюза. Как вполне резонно отмечают руководители: "Дешевле предупредить заболевание, чем потом его лечить".

Возвращаясь к теме запущенности заболевания, хотелось бы отметить еще одну категорию больных – больные пожилого и старческого возраста. Приходится сталкиваться с очень запущенными формами болезней в связи с ярко выраженным негативизмом к любого рода лечению, а уж

Важен не только профессионализм...

А.В.ХАРИТОНЧИК - главный хирург г.Минска,
кандидат медицинских наук, доцент
1-й кафедры хирургических болезней.
Сегодня он - наш собеседник.

тем более к оперативному вмешательству.

И на этом фоне вырисовывается глобальнейшая проблема здравоохранения – несащенность врача и, в особенности, хирурга. В наше время возникает множество парадоксов на то, что врачи – плохие. Но мы, к сожалению, поставлены в такие условия, что лечить приходится не тем, чем надо, а тем, что имеется в наличии. Приходится заменять один антибиотик тремя другими, которые, тем не менее, не заменяют того единственного. Отсюда и соответствующая эффективность лечения. Вдобавок буквально каждый считает себя вправе дать оценку действиям врача. Это не западное общество, где слово врача – закон, а честь мундира отстаивается весьма сурово соответствующими организациями (ассоциация хирургов и т.п.). Существует также определенная информация, не подлежащая широкой огласке. На Западе, несмотря на всю демократичность их прессы, это правило выполняется очень четко. Нашей же прессой любой случай (даже трагический) раздувается до неимоверных размеров. Гибель человека – это само по себе огромное и непоправимое несчастье, а тут еще подливается масло в огонь извне. Бывают ведь такие случаи, когда шансы на удачный исход операции весьма незначительны, о чем и больной, и его родственники предупреждаются заранее. Если операция пройдет успешно – хирургу почет и слава. А если нет? Если, несмотря на сложность и уникальность операции, исход неудачный? Опять же виноватым остается врач – по информации, приводимой прессой. И как факт – испорченная репутация и недоверие больных. Естественно, бывают изъятия в лечении. Обусловлено это в большинстве случаев низкими деонтологическими знаниями врачей, то есть неумением их общаться с больным и его родственниками. Вызвано это порой просто недостатком времени. А впоследствии оборачивается непониманием хода и, как следствие, результата лечения. И хотя зачастую эти изъятия ничуть не повлияли на ход болезни, вырисовывается картина, что больной пострадал именно от этого.

В наше время появилось большое количество медицинских и околomedicalных структур без соответствующих документов, и опять же виноватым оказывается тот "государственный" врач, к которому приходится обращаться после "лечения", проведенного сомнительными "лекарями", запустившими болезнь.

Государство должно четко представлять, что существует ряд специальностей во всем мире, низкий уровень оплаты и защищенности в которых никогда не выведет их в передовые. И хирургия входит в этот ряд. И, переходя к извечному вопросу "какие мы были тогда, и какие вы сейчас", могу заметить, что, преподавая вот уже 20 лет в институте, я не заметил, что уровень знаний студентов упал. Однако идейная одержимость исчезла. То есть если раньше студент с самого начала учебы твердо выбирал свою специальность, то сейчас он к этому достаточно равнодушен. Осуждать их, впрочем, за это сложно. Врач – это тоже человек, и на его отношение к работе влияют такие факторы как оплата его труда, наличие жилья, нормальные условия работы и т.д. На тех же международных форумах, куда мы время от времени ездим, разница в обеспеченности хирургов наших и западных огромна. Если западный хирург имеет материальное подтверждение своей успешной карьеры, то у нашего хирурга в наличии только имя.

Тем не менее хочу подчеркнуть, что отечественная хирургия имеет очень высокий уровень профессионализма. И вызвано это отнюдь не отсутствием финансовых возможностей для нормальной работы, а трепетным отношением к своей профессии. Вообще я считаю, что хирургия – это особая профессия, где необходимы такие качества как одержимость своей профессией, исключительная порядочность, человеческий подход и особая доброта, умение понять чужую боль.



На снимке:
А.В.Харитончик
во время операции.

Без этих качеств невозможно в принципе стать отличным специалистом...

Регламент работы международной конференции "Биомедицинская этика: проблемы и перспективы"

12 октября
9.00-10.00 Регистрация участников конференции
10.15-10.30 Открытие конференции
10.30-13.00 Пленарное заседание
13.00-14.00 Перерыв
14.00-17.00 Работа секций

13 октября
9.00-11.00 Работа секций
11.00-13.00 Круглый стол "Психодонтологическая и биоэтическая подготовка студентов медицинских специальностей"
13.00-14.00 Подведение итогов. Закрытие конференции.
Доклад на пленарном заседании - до 20 мин.
Выступление на секционном заседании - до 10 мин.
Выступление в дискуссиях - до 5 мин.

На всех этих вопросах я не в первый раз заостряю внимание. И, казалось бы, что-то да должно было бы измениться, однако, подводя итоги полугодовой и годовой деятельности, мы убеждаемся, что все находится на прежнем уровне. Скажем, процент поступления больных с острыми хирургическими заболеваниями на протяжении 10 лет колеблется на одном уровне, а в последнее время стал даже увеличиваться.

Что касается наших перспектив, то они не самые радужные. Хорошо было бы удержаться даже на сегодняшнем уровне, а о прогрессе пока и говорить не приходится. Тут хотелось бы вспомнить Конституцию Америки, где говорится, что "здоровье – это достоинство нации" и воспитывается соответствующее к этому отношению. Нам бы тоже не помешало относиться к своему здоровью так же. А пока – будем рабо-

тать, будем стараться изменить что-то к лучшему...

Инна Гребень

Міжнародная канферэнцыя пройдзе ў сценах нашчаго інстытута 12–13 кастрычніка. Удзельнікі, прэдаказавальні вузав з розных краінаў СНГ саберуцца разам, каб абсудзіць шырокі круг біомедыцынскіх праблем самай разнаобразнай тэматыкі: ад экалогіі і генетыкі да прафілактыкі забалеваема-сці і гуманітарнай падрыхтоўкі студэнтаў. Пры абмере выступленняў арганітэт рукаводства валася двума крытэрыямі – этычэска-скі угал зрэння на любую медыцынскую праблему і яе актуальнасць.

Своі заяўкі на ўдзел у засяданнях прыслалі дырэктар Інстытута чалавеча

ціп і этычэскае аргументы ў савременнай медыцыне”, проф. БГУ Л.Ф.Кузнецова (“Междисциплинарные стратегии развития научных знаний и становление биоэтики”) і др.

Работа канферэнцыі будзе прайсходзіць у рамках двух секцый: “Мировоззренческие и методологические основания биомедицинской этики” і “Медицинская этика: ценностно-практические аспекты”. Рэзультатам абсуджэння і дыскусій больш чым семідзясяці удзельнікоў явіцца прыняццё Ітогавога дакумента канферэнцыі з рэкамендацыямі калегам і саотваствующим го-

Биомедицинская этика: проблемы и перспективы

РАН проф. Б.Г.Юдин (“Проблемы и перспективы современной биомедицинской этики”), академик РАМН И.Н.Денисов и профессора ММА им. И.М.Сеченова проф. И.Н.Косарев и Т.Б.Уткина представили доклад на тему “А.Швейцер и проблемы преподавания биоэтики”, академик НАНБ, директор Института генетики и цитологии НАНБ Н.А.Картель (“Достижения генетической инженерии с точки зрения биоэтики”), ректор МЭУ им. А.Д.Сахарова проф. А.А.Милотин (“Экология человека и проблемы биомедицинской этики”), проф. Пермской государственной медицинской академии И.А.Серова (“Особенности русской биоэтики”), проректор РИВШ БГУ проф. А.С.Яскевич (“Нелинейный при-

сударственным структурам.

Непосредственными организаторами конференции стали наш МГМИ, Республиканский институт высшей школы БГУ и Международный экологический университет им. А.Д.Сахарова.

Особо здесь следует отметить финансовую поддержку Белорусского Республиканского фонда фундаментальных исследований под руководством председателя совета Фонда академика А.С.Рубанова.

Оргкомитет приглашает преподавателей и студентов принять участие в работе конференции. Соответствующая информация и регистрация участников – в холле на первом этаже МГМИ.

Психология и медицина - оптимальное взаимодействие

Деонтологическая подготовка будущих врачей теснейшим образом связана с изучением практической и специальной психологии. Что касается специальной психологии, то здесь все понятно. Взаимоотношение врача с пациентом, у которого есть нарушения в психике, требует специальных знаний по психологии таких больных.

Деонтология включает в себя не только взаимоотношение врач-пациент, но также взаимоотношение между всеми участниками лечебного, реабилитационного и профилактического процессов; т.е. между врачами-коллегами, врачами и другим медицинским персоналом; врачами и родственниками пациента; особенно между врачами, медицинским персоналом и больными детьми, а также их родителями. Как правило, все эти люди нормальны с психологической точки зрения.

Вот почему знание психологии таких людей есть дело первостепенной важности, ибо умение врача общаться и вызывать доверие их порой бывает решающим фактором в процессе лечения или восстановления организма. Но в этих случаях знания по общей психологии малоценны, ведь знание вида темперамента или возможностей и принципа действия анализаторов мало чем может помочь врачу в общении с контрагентами.

Здесь важно знать с одной стороны стереотипы поведения, восприятия, посящие личностный характер, с другой стороны, те, которые сформировались в рамках общественной психологии. Важно также знать средства преодоления негативных для лечения подобных стереотипов: верований, предрассудков, скепсиса и т.д. Однако их преодоление возможно лишь при наличии знания, как они формируются и в каких условиях.

Сказанное подтверждает мысль о необходимости изучения в медицинских учебных заведениях не только общей, но также практической и социальной психологии, основ психоанализа, бихевиоризма, гештальт-психологии. Эти знания крайне необходимы медицинскому персоналу для оптимизации психологического климата в учреждении, а, главное, для установления необходимых плодотворных отношений с пациентами и их родствен-

никами. К сожалению, учебные программы медицинских вузов республики не предусматривают решение подобных задач, хотя робкие попытки в этом направлении уже имеются в некоторых вузах.

Проблемы медицинской деонтологии и врачебной этики в практической деятельности медицинского персонала не могут успешно решаться без прочного усвоения студентами медицинских учебных заведений основных правовых норм, предусмотренных законодательством государства в области здравоохранения.

Вот почему необходимо, с одной стороны, упорядочить нормативную базу в этом ракурсе с учетом сложившейся практики здравоохранения в новых условиях; с другой стороны, обеспечить получение и усвоение знаний медицинского права студентами медицинских вузов.

Проводимые в МГМИ социологические исследования в этом направлении показали, что студенты МГМИ преимущественно не имеют упорядоченных знаний ни по одной из вышеперечисленных дисциплин: ни по деонтологии и врачебной этике, ни по практической психологии, ни по медицинскому праву, не говоря уже о психоанализе, гештальт-психологии, бихевиоризме.

Деонтологическая подготовка студентов медицинских учебных заведений – важнейшая государственная задача, решение которой существенно повлияет на процесс оптимизации работы в области здравоохранения. Вот почему создание в медицинских вузах системы такой подготовки является сегодня одной из актуальнейших проблем здравоохранения. Эта система должна опираться на триединую основу – деонтологию, психологию, медицинское право – и всемерно поддерживаться государством.

Евгений БУРАК,
доцент кафедры философии и политологии

Гуманизм – основа бытия

Каким быть медицинскому образованию в наступающем веке? Какова роль гуманитарной подготовки будущих врачей в этом процессе? Какими путями можно выйти на сближение естественнонаучных и гуманитарных дисциплин? Задавшись поставленными вопросами, мы с необходимостью выходим на биомедицинскую проблематику.

Медицинскую этику можно одновременно называть старой и относительно новой дисциплиной. Старой – потому, что первые попытки этического осмысления лечебной практики известны ещё со времен Гипократа. Новой – потому, что в нашей отечественной науке она делает первые, но уверенные шаги.

Последнее время в обществе всё более выкристаллизовывается мнение о том, что наступающий век будет веком гуманитарных знаний. Система медицинского образования исключением не является. Пожалуй, даже наоборот – здесь анализ механизма взаимодействия естественных и гуманитарных дисциплин приобретает первостепенное значение.

Необходимость синтеза гуманитарного и естественного знания диктует задачу поиска новых концепций преподавания соответствующих дисциплин, способных осуществить этот синтез. В рамках таких концепций следует предусмотреть механизм разрешения целого ряда противоречий. К ним отнесем: слабый интерес со стороны студентов к гуманитарным наукам; традиционно негативное (в лучшем случае – снисходительное) отношение коллег к преподавателям-гуманитариям; недостаточная осведомленность гуманитариев в сфере медицинской теории и практики (в большинстве случаев это – “опыт пациента”); специфический гуманитарный кругозор естественников и целый ряд других.

Оставляя в стороне ряд с необходимостью возникающих вопросов, попытаемся в самых общих чертах выявить смысл преподавания этики в медицинских вузах.

Прочное утверждение этики в научных и учебных программах знаменует новый этап развития медицины и здравоохранения. Этот этап, поворот вовсе не является революционным, поскольку этическая нормативность традиционно являлась одной из

составляющих обучения и практической деятельности врачей. Но только теперь с расширением познавательного арсенала, включающего достижения других наук, у теоретической этики появляется реальная возможность симбиоза с медицинской практикой.

Задача этики в стенах медицинского вуза не в том, чтобы описывать преломление, трансформацию моральных норм в той или иной профессиональной среде, а в том, чтобы выявить способы их внедрения в конкретных жизненных ситуациях, имеющих свои границы и поддающихся целенаправленному контролю. В этом плане задача медицинской этики – перемещение моральных ценностей из идеальной, умообразной формы бытия в практическую.

Медицинская этика может существовать как самостоятельная учебная дисциплина только в непосредственной кооперации со всем кругом медицинских наук и в контексте конкретной общественно-организованной медицинской практики. Она не просто осваивает язык, механизмы, технологию последней, – ей необходимо стать органичным элементом этой практики. Подобный синтез должен зарождаться и в студенческих аудиториях, и на кафедрах.

Общим местом стало обсуждение негативных последствий достижений биологии и медицины. Применительно к учебному процессу подобные рассуждения, как показывает опыт, малопродуктивны. Этот подход несет скорее нравственно-воспитательную, нежели образовательную функцию и традиционно должен оставаться прерогативой общей этики.

В плане практического обучения наиболее перспективным является позитивное осмысление накопленного в медицине этического опыта. Настороженное отношение к естественной науке должно смениться пониманием того, что опасной она становится не сама по себе, а в контексте обучения и дальнейшей профессиональной деятельности узких специалистов. Гуманизм – не некое вторичное качество, а первичная основа бытия современного общества.

Виктор ЧЕРНИКОВ,
доцент кафедры философии и политологии

Не переставая учиться...

ду людьми, социальными группами, нациями и народами. В результате изучения этики будет усиливаться гуманистический компонент в системе образования, возрастать ее духовно-нравственный потенциал, а с ним и его положительное воздействие на студентов-медиков, формируя у них высокие моральные, патристические и гражданские качества.

Велика роль этики также в актуализации и новом понимании проблем взаимоотношения науки и нравственности, природы и общества, в частности, осознании экологической опасности, нависшей над человечеством, других глобальных проблем современности, разрешение которых многопланово и необходимо требует изменения этического сознания, эволюционного отношения к природе, активного экологического воспитания молодежи. Неоднозначна также роль и науки, научно-технического прогресса, которые при всей их важности и значимости не всегда предсказуемы, приводят как к положительным, так и к негативным последствиям. Сегодня исключительно актуально осознание с этических позиций новых открытий и подходов в области биологии, медицины, генной инженерии, связанных с активным вторжением науки в человеческую жизнь путем пересадки органов, выведения новых пород животных и растений, создания искусственных органов, их пересадки человеку, планами клонирования самого человека. Каковы будут результаты этой деятельности – серьезная этическая проблема.

Наконец, изучение этики в медицинском вузе требует критического переосмысления ее преподавания в предыдущее время, возрождения истинных ценностей этического знания и отказа от устаревших нравственных норм и предписаний.

Иван СМАЛЬЦЕР,
зав.кафедрой философии и политологии, доцент



(Продолжение. Начало в №14 (34))

Имя уже значительный опыт в хирургии, я почти 10 лет продолжал тренироваться дома. По-видимому, моя техника рук привлекла внимание хирургов. От многих из них я слышал комплименты. Во время

Погляд

Как стать Хирургом...

международного конгресса в Москве к нам в Ленинград приехали многие выдающиеся хирурги, и человек 20 присутствовали на моей операции на сердце. Когда я окончил операцию, они мне дружно аплодировали. Об этом даже в газете было опубликовано.

В журнале "Международная хирургия" (№2 за 1970 год) Гарольд Холстрэнд, главный хирург Флориды писал: "В этот раз мы опять посетили клинику проф. Углова и были на операции по поводу аневризмы левого желудочка сердца. Оборудование высшего калибра, а руки проф. Углова были сказочно нежны".

Индийский хирург, посмотрев мою операцию порто-кавального аневризма, сказал: "У нас в Индии это называют золотой шов".

Мне трудно судить о моей хирургической технике, но если она действительно достойна внимания, то это я приписываю, главным образом, тому, что я много тренировался вне операционного стола. И если на первой операции про мои руки говорили, что они как крюки, а в дальнейшем они исправились, то здесь, несомненно, я многим обязан домашним тренировкам.

Я это специально подчеркиваю, потому что об этом не говорят ни на лекциях по хирургии, ни в учебниках. А, между тем, в этом мы убеждаемся повседневно. И, скажем, хи-

рург с 3-5-летним стажем без домашней тренировки в техническом отношении уступает хирургу с односторонним стажем, если последний много тренируется дома. Поэтому каким бы талантливым ни считал себя молодой хирург, я бы ему очень рекомендовал к своему таланту прибавить серьезный труд по трениров-

му столу, не то что делать операцию!?" Что у меня не руки, а крюки, что с моими руками мне дворником пельзья работать, не то что хирургом, что я и узла-то завязать не могу. Я в страшном смущении робко спросил ее, когда же я мог выработать технику в руках, если я делал первую в жизни операцию.

должал тренироваться дома и много оперировал, делая по существу все обычные операции до тотальной резекции желудка включительно. В 1937 году я поехал в Ленинград и поступил в ГИДУВ в клинику Н.Н.Петрова аспирантом.

Постоянная тренировка рук и чтение литературы, которую перед отъездом из Ленинграда я поспешно закупил, сколько возможно, позволили мне самостоятельно делать операции, которые до меня в Киренске ни один хирург не делал, и которые я даже не видел, как делают другие.

Копию операционного журнала я взял с собой в Ленинград. Н.Н.Петров просмотрел его и порекомендовал опубликовать эти данные в виде журнальной статьи.

Однако, главный редактор журнала Ю.Ю.Джанелидзе вызвал меня к себе и сказал, что рецензент профессор А.М.Заблудовский сомневается, считая, что "это выдумки барона Мюнхгаузена". Этого не может быть, чтобы где-то в сибирской глуши смертность при резекции желудка была в 2 раза ниже, чем средняя по Ленинграду". Работу послали по месту работы, откуда ответили, что все написано правильно. И статья была опубликована в журнале за 1938 год.

Самое главное, что должно доминировать надо всем - это любовь к больному, это доброта, которую должен излучать хирург, забота о больном человеке, вплоть до самоотречения - это жизнь и сущность русского хирурга.

Нельзя не сказать еще об одном обязательном условии. Чтобы стать хорошим хирургом и надолго сохранить здравомыслие, работоспособность при высоком качестве труда и уважение людей, хирург должен не пить и не курить.

Пьющие люди уверяют, что и рюмка-другая не оказывает никакого влияния на работу хирурга. Это не только безграмотность. Это просто глупость, сказанная для самооп-

равдания.

Многочисленными точными опытами почти 100 лет назад установлено и подтверждено жизнью, что даже дозы в 5-15 граммов алкоголя сказываются отрицательно на функции всех органов чувств, а отсюда и на точности движения рук, уже не говоря о точности мысли.

Между тем, при любых операциях твердость и точность рук хирурга, уже не говоря о мысли, имеет огромное значение, т.к. малейшее нарушение точности может стоить больному жизни.

Надо помнить также, что неоднократные приемы алкоголя, тем более в сочетании с курением - рано и очень резко истощают первую систему и приводят к раннему дрожанию рук. Между тем, операция, проводимая дрожащими руками, производит гнетущее впечатление.

Если хирург, пока у него руки не дрожали, добился каких-то успехов, то он, пачая пить и курить, быстро растеряет все достижения. Уже не говоря об уважении. Можно ли уважать хирурга, который по собственной глупости и безвольно лишает своих навыков и своей работой создает угрозу для больного? А что дрожание рук зависит в первую очередь от алкоголя и табака, показывает опыт пьющих и курящих хирургов, у которых руки не дрожат до глубокой старости.

Могу сказать в пагинации молодости, что я никогда не пил и не курил, всю жизнь, не покладая рук, работал и в 90 лет был занесен в книгу рекордов Гиннесса как оперирующий хирург. Но я, кроме того, по научным трудам являюсь членом трех академий, а за публицистические книги и статьи избран членом Союза писателей России.

Я очень настойчиво рекомендую, особенно молодым хирургам, прислушаться к моим советам. Уверяю вас, что никогда об этом не пожалете.

Федор УГЛОВ

Эта песня в сердце отзовется (К 105-летию со дня рождения Сергея Есенина)

Они всегда запечатлены в памяти людей - высокие даты календаря мировой поэзии. Среди них 3 октября. Утром этого осеннего ветреного дня в 1895 году родился С.А.Есенин. Судьбе было угодно, чтобы на земле Есенин пробыл немногим более 30 лет. 10 из них он верой и правдой служил поэзии.

Такое случается, может, раз в столетие, а то и реже. Ему на роду была написана судьба поэта. Сам Есенин хорошо понимал, какой чудесный дар он носил в себе, знал, что такое быть поэтом. "Жизнь моя за песню продана!" - сказал он однажды, и это не было только красивой фразой.

Ясно, Есенин был дан России в утешение в самые смутные годы ее истории.

Есенин рос сиротой в доме деда и бабушки и всю жизнь потом искал не любовных приключений, как это принято считать, а материнского тепла и ласки. Все женщины, которых он любил, кроме Софьи Толстой, были старше его. Этого же материнского тепла, участия он наивно ждал и от Родины. Уезжал, улетал, бродил по свету и возвращался в холод.

...Семнадцатилетний мальчик пишет такому же мальчишке: "Да, Гриша, любви и жалей людей, и преступников, и страдальцев, и праведников. Ты мог и можешь быть любым из них. Люби и не клейми позором, а обнаруживай лаской жизненные болезни людей. Все люди - одна душа." (Из письма Григорию Панфилову, 1913)

Какого еще могло хватить на столько лет сочувствия всему живому, если вспомнить, в какие годы он стал Поэтом! Мировая война, мировая революция. А он плачет о всякой твари, о примятой траве, о жеребен-



ке, о погасшем до утра солнышке. И все в его стихах плачет, и не ясно, откуда столько слез в одной душе. Плачет метель, как цыганская скрипка. Плачет тальянка, плачет веселая флейта, осень листвою плачет на песок, и звезда под ними горит рыдающей дрожью неотлетевших журавлей.

При жизни почти никто не знал его отчества. После смерти отчество тоже вспоминали редко. Он так и остался в русской литературе Сережей. Есть Лев Николаевич, есть Александр Сергеевич, а есть Сережа. Очевидцы вспоминают, что хоронили его под крики: "Прощай, Сережа!" Люди чувствовали: ушел человек, пожалевший их невероятной, пронзительной жалостью. И как странно, что с тех пор мы так просто находим в его стихах то, что он сам так и не нашел - утешение, ласку и домашнее материнское укрытие.

Душа поэта знала взлеты и падения, тихую радость и смертельную тоску. "Был я весь - как запущенный сад", - вспоминал он пережитое. Его нередко посещали усталость, подавленное настроение. И тогда рождались стихи, полные неизбывной боли, сожаления о напрасно растраченной молодости.

Вечер черные брови наспил.
Чьи-то кони стоят у двора.

Не вчера ли я молодость пропил?
Разлюбил ли тебя не вчера?
Не храни, запоздалая тройка!
Наша жизнь пронеслась без следа.
Может, завтра больничная койка
Успокоит меня навсегда.
Он знал, где можно вновь обрести силу духа. "Тянусь к людям", "люблю людей", признается поэт. Из самого заветного уголка души вырывается слово, обращенное к той, кто дала ему жизнь, к матери.

Ты жива еще, моя старушка?
Жив и я. Привет тебе, привет!
Пусть струится над твоей избушкой
Тот вечерний несказанный свет.
Глубочайшим лиризмом пронизаны его стихи о любви к женщине. Многие его строки охвачены "голубым пожаром", в котором не только горячая боль, но и очищающий душу огонь, светлая тайна.

Заметался пожар голубой,
Позабылись родимые дали.
В первый раз я запел про любовь,
В первый раз открываю скандаль.

Песнею жизни и любви можно назвать стихотворения, составившие цикл "Персидские мотивы", этот романтический сон о "шафранном крае", о радости любви, быстротечности счастья, о вечном зове родимого края.

Каждою весной по всей Рязанщине начинается бушевать белая метель черемухи. И голубое раздолье, воспетое Есениным, неодолимо тянет к себе человека, который может и не знать озорных, наполненных беспредельной любовью к отчому краю строк.

Если крикнет рать святая:
Кинь ты Русь, живи в раю!
Я скажу - не надо рая,
Дайте Родину мою.

Только рано или поздно человек узнает эти строки, потому что без них, без этих строк, без щедрого есенинского дара нельзя жить ни нам самим, ни нашим далеким потомкам.

Елена ЗАВАЛИЙ,
зав.сектором библиотеки



Памяти Павла Исаковича КАСЬКО

19 сентября 2000 г. на 79-м году жизни скончался бывший проректор по учебной работе МГМИ, заслуженный врач Республики Беларусь, участник Великой Отечественной войны Павел Исакович Касько.

Павел Исакович Касько родился 16 февраля 1921 года в д. Клетное Глуцкого района Могилевской области. За его спиной была средняя школа и нелегкий крестьянский труд. Когда в 1940 году он был призван в Красную Армию, стал служить в батарее артиллерийского полка. В составе расчета батареи 76-мм орудия он прошел все 1418 дней и ночей войны - от Львова до Сталинграда, а затем - через Белоруссию и Польшу - до Эльбы. За свои ратные подвиги П.И. Касько был удостоен двух орденов Славы 2-й и 3-й степеней, двух орденов Красной Звезды и более десяти боевых медалей.

После демобилизации в 1946 году Павел Исакович Касько как фронтовик-орденоносец и как отличник средней школы поступил без экзаменов в Минский медицинский институт. Все годы студенческой учебы он совмещает с активной общественной работой - был членом партийного бюро, возглавлял студенческий профком и являлся именовым стипендиатом. Решающую роль в выборе его врачебной специали-

зации сыграл видный ученый, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии профессор Леонид Семенович Персианинов.

Павел Исакович Касько досрочно заканчивает аспирантуру на этой кафедре и в 1956 году избирается ассистентом, а в 1963 году - доцентом кафедры акушерства и гинекологии.

В 1962 году он избирается деканом педиатрического факультета, а с 1967 года до 1985 года работает проректором по учебной работе Минского медицинского института. В 1965 году он награждается орденом Октябрьской революции, а в 1971 г. ему присваивается звание Заслуженный врач БССР.

Всё, кому довелось с ним работать и в клинике, и в ректорате института, запомнили Павла Исаковича Касько как авторитетного человека конкретного дела и умелых решений, опытного врача, доступного руководителя, готового выслушать каждого и по возможности всегда помочь советом и делом.

Ректорат МГМИ,
редакция газеты

Что вы за человек с рождения?

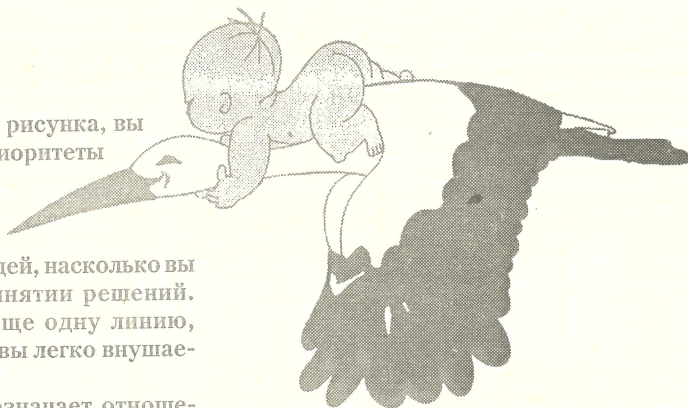
Хотите знать о себе больше? Тогда, особо не раздумывая, дорисуйте изображения в каждом квадрате. Качество ваших рисунков значения не имеет. Постарайтесь не заглядывать в выделенный текст. Вы ведь хотите лучше узнать себя.

Дорисовали? Теперь давайте интерпретировать результаты. Первый квадрат показывает вашу целеустремленность. Если точка стала центром фигуры, у вас одна основная жизненная цель. Если нет, у вас несколько целей; если

точка теряется на фоне рисунка, вы пока не определили приоритеты в своей жизни.

Второй квадрат говорит, подвержены ли вы влияниям других людей, насколько вы самостоятельны в принятии решений. Если вы изобразили еще одну линию, волнистую, то человек вы легко внушаемый.

Третий квадрат обозначает отношение к своей семье. Если рисунок сконцентрирован большей частью в угловом



Еще питание

Человек среди людей

Ее уроки выдержки и такта

Как бы хорошо и много ни поработал ты в своей жизни, как бы полно ни считался с долгами семье, обществу, всегда остаются два человека, которым вечно обязан. Это Врач, заботившийся о тебе, и Учитель, готовивший к трудным дорогам. Оба они довольно редко слышат слова благодарности, а из учителей реже других пользуются людской признательностью как раз те, кто открывает нам сокровищницу духа и мысли — библиотекари.



Восторг интеллектуального подъема испытывается именно в библиотеке. Там отдыхаешь душой, там царит внимание, искреннее желание помочь, неподдельная радость от твоих успехов, будь ты хоть первокурсник, хоть умудренный опытом и научными степенями профессор. И пусть не смущает вас несколько возвышенный стиль, ибо библиотекарь заслуживает самого восторженного стиля и самых красивых слов благодарности.

От работы до дома сотруднику отдела комплектования и научной обработки библиотеки Нине Георгиевне Фурмановой приходится добираться около часа. Невольно остаешься наедине со своими мыслями и желаниями. О чем думается? Наверное, о том, как незаметно пролетели 45 лет работы в библиотеке нашего института, о том, что подрастают внуки... и тревоги, заботы, надежды. Вряд ли в стенах нашего института найдется много сотрудников с одной единственной записью в графе "Место работы" — Минский медицинский институт.

Когда начиналась трудовая биография Нины Георгиевны (а было ей тогда около двадцати лет), библиотека нашего института находилась на ул. Ленинградской. Работа в отделе комплектования всегда требовала внимательности, усидчивости и аккуратности. Почти каждую книгу, которая имеется в библиотеке, первой в руках держала Нина Георгиевна. Не забываются не только ее уроки постижения профессии, но и уроки выдержки и такта. Это человек доброго сердца. Она всегда готова дать участливый совет, помочь, создать обстановку разумной опеки на самом доверительном уровне. И уважают ее не только за то, что в деле своем знает толк, что предана своей профессии душой, но и за то, что просто хороший человек.

Говорят, человек стоит столько, сколько отдает людям. Ведь ни для кого не являются секретом наши мизерные зарплаты, неудобный график работы, разрозненные выходные дни, повышенная психологическая нагрузка от постоянного контакта с различными людьми, вредная книжная пыль... Неужели наша коллега никогда не разочаровывалась в своей профессии? Разве негативное не превышает любви к книге? На этот вопрос Нина Георгиевна отвечает так:

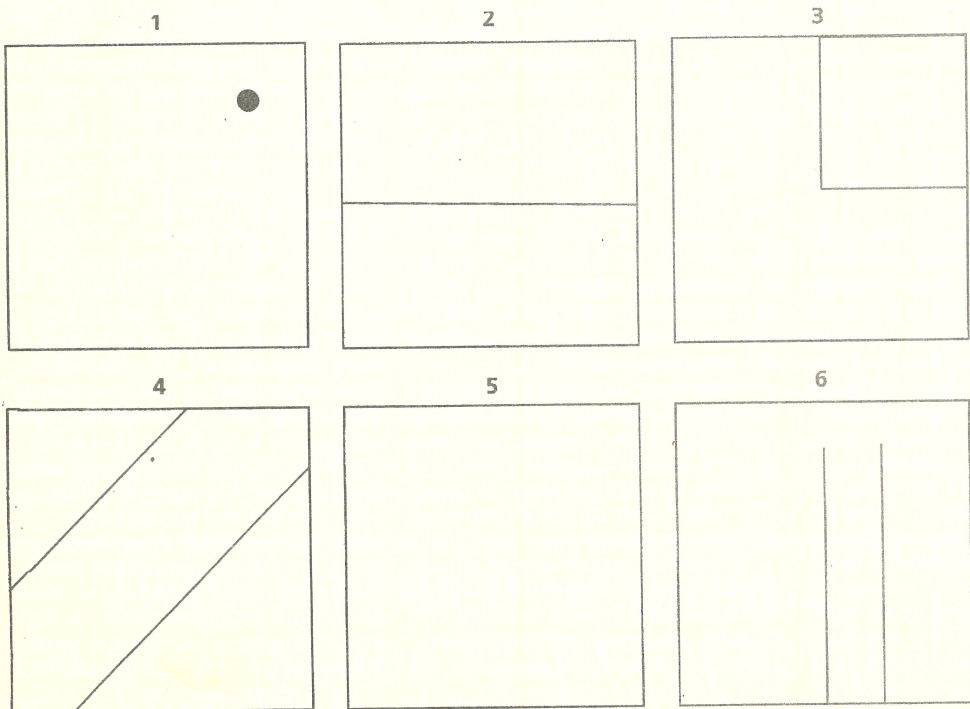
— Думаю, настоящий библиотекарь — это такая тонкая душевная конструкция, которая формируется с молодости и шлифуется бесконечно. Как не уйти от себя, так истинному библиотекарю не отказаться от своей работы. Скорее всего, это более, чем профессия. Что же касается недостатков... Знаете ли вы, что такое любовь? Это когда недостатки кажутся милыми. Достоинства же нет числа.

Что можно возразить против таких слов? Остается только согласиться со строками поэта: Здесь избранное общество, родник...

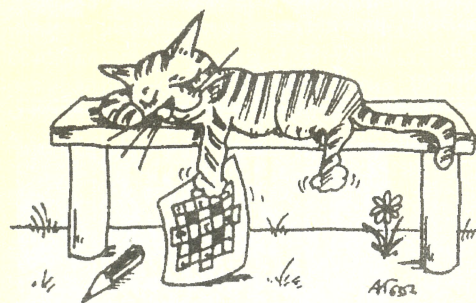
Припав однажды, пожелаешь снова. Вы говорите: — Между пыльных книг...

А Библия: "В начале было Слово".

По поручению коллектива библиотеки
Елена ТЕНЮШКО, зав. библиотекой



КАК ВЫ СПРАВЛЯЕТЕСЬ С УСТАЛОСТЬЮ?



Человек устает — истина общеизвестная. Устает от работы, от хлопот и занятий, устает от походов и прогулок и даже от развлечения. Усталость является естественным состоянием организма после затраченных физических ресурсов; равно как и нервной энергии. Это состояние диктует необходимость отдыха для восстановления сил. Состояние усталости (и быстрота ее наступления) у разных людей различна — зависит от интенсивности и величины затраченной энергии, от возраста, здоровья, погоды и других факторов. После отдыха человеческий организм восстанавливает все свои качественные и количественные ресурсы, входит в норму. Но бывает, что одного отдыха мало, что означает: человек "потерял форму". Этот тест, возможно, поможет вам выяснить, все ли вы знаете о том, как справляться с усталостью. На каждый вопрос отвечайте "да" или "нет", записывая указанное число очков.

1. Часто ли чувствуете чрезмерную (гнетущую) усталость?
"Да" (1), "нет" (3).
2. Помогает ли вам сон справиться с усталостью?
"Да" (3), "нет" (1).
3. Располагаете ли собственным методом, помогающим справиться с усталостью?
"Да" (3), "нет" (1).
4. Бывает ли, что не можете заснуть из-за сильной усталости?
"Да" (1), "нет" (3).
5. Чтобы справиться с усталостью, прописываете сами себе какое-нибудь лекарство?
"Да" (1), "нет" (3).
6. Говорит ли вам что-нибудь выражение "активный отдых"?
"Да" (3), "нет" (1).

7. Часто ли вам приходится что-то делать, "выбываясь из сил"?
"Да" (1), "нет" (3).

8. Делаете ли что-нибудь, чтобы поддерживать себя в хорошей форме (занятия спортом, режим дня, ограничения в питании и т. д.)?
"Да" (3), "нет" (1).

9. Вы не хотите менять ваш образ жизни и некоторые привычки?
"Хочу" (3), "не хочу" (0).

10. Постоянно следите за своим здоровьем?
"Да" (3), "нет" (1).

ДО 16 ОЧКОВ. Вам следует научиться отличать нормальную здоровую усталость от усталости, являющейся следствием плохой

формы, неправильного образа жизни, несоблюдения режима, предания излишествам и пренебрежительного отношения к своему здоровью. Жизнь ведь у нас одна!

17 - 23 ОЧКА. Вы, должно быть, полагаете, что делаете все необходимое для поддержания здоровья в хорошей форме. Но это, пожалуй, не совсем так. Взгляните критичнее на свой образ жизни, на свои привычки. Стоит кое о чем задуматься!

24 ОЧКА И БОЛЕЕ. Ваши ответы свидетельствуют, что вы в хорошей форме: легко справляетесь с усталостью — достаточно отдохнуть, и вы снова "на коне". Вы знаете, как поддерживать форму и, уж конечно, не поддаетесь излишествам. Желаем удачи!

Ревнивому студенту

Представьте: вы — внешне невзрачный студент, зато ваша девушка — писаная красавица. Вы идете с ней в гости и... в который раз уже не находите себе места, наблюдая, как ваша Афродита купается в лучах мужского внимания. Как быть в такой ситуации?

Самое благоразумное, разумеется, искоренить ревность в себе навсегда. Ревнивец, даже если он "в чем-то прав", выглядит в лучшем случае глупо. Заметьте: эта блистающая богиня все-таки с вами, а не с кем-то из них, значит, придерживается достаточно высокого о вас мнения. Стоит вам только приревновать, и она усомнится: почему это мой студент так не уверен в себе?

Впрочем, это лишь общее соображение, тут возможны и варианты. Попробуйте использовать ситуацию, чтобы присмотреться к своей Диане. "Общественное" зеркало не врет: возможно, сейчас, кокетничая с воздыхателями, она приоткрывает стороннему наблюдателю все, что до сих пор скрывала. Насколько умны ее реплики, безупречны манеры, непререкаемо обаяние? О, если б знала сейчас ваша подруга, как обнажена она под аналитическим взглядом, свойственным любому студенту!

Если, пронаблюдав за поведением девушки, вы пришли к выводу, что весь этот маскарад ей в тягость, не стесняйтесь прийти ей на помощь под любым предлогом (но корректно и мягко, если вы действительно такой уж умный, сами сообразите как) выудите ее из этого омута. Расслышали в общем гвалте вздох облегчения? Значит, все в порядке и с вами, и с ней.

Если вам стало ясно, что она с удовольствием принимает знаки внимания со стороны мужчин и даже поощряет их к флирту, приготовьтесь к контрастке. Когда останетесь с ней наедине, просто и без раздражения спросите, в чем дело: "Слушай, может быть, я стал тебе неинтересен? Конечно, все эти твои поклонники — достойные люди, но я в такой ситуации начинаю чувствовать себя лишним". Заметьте: никаких обид и упреков. Просто вы усомнились в прочности ваших отношений и решили высказаться откровенно. Тут-то и наступит момент истины. Как она отреагирует — раздраженно, истерично, высокомерно, насмешливо? В любом случае вы поймете, что рядом с вами чужой человек, расстаться с которым рано или поздно придется.

Вывод прост: не избегайте критических ситуаций. Чем больше ударов вы со своей девушкой соображаете выдержите, тем союз ваш будет прочнее.