



МАЛОТИРАЖНАЯ УНИВЕРСИТЕТСКАЯ ГАЗЕТА



**ВЫХОДИТ С 6 АПРЕЛЯ 2001 г.
ПЕРИОДИЧНОСТЬ - РАЗ В МЕСЯЦ**

36 И 6

**Гомельский
государственный
медицинский
университет**

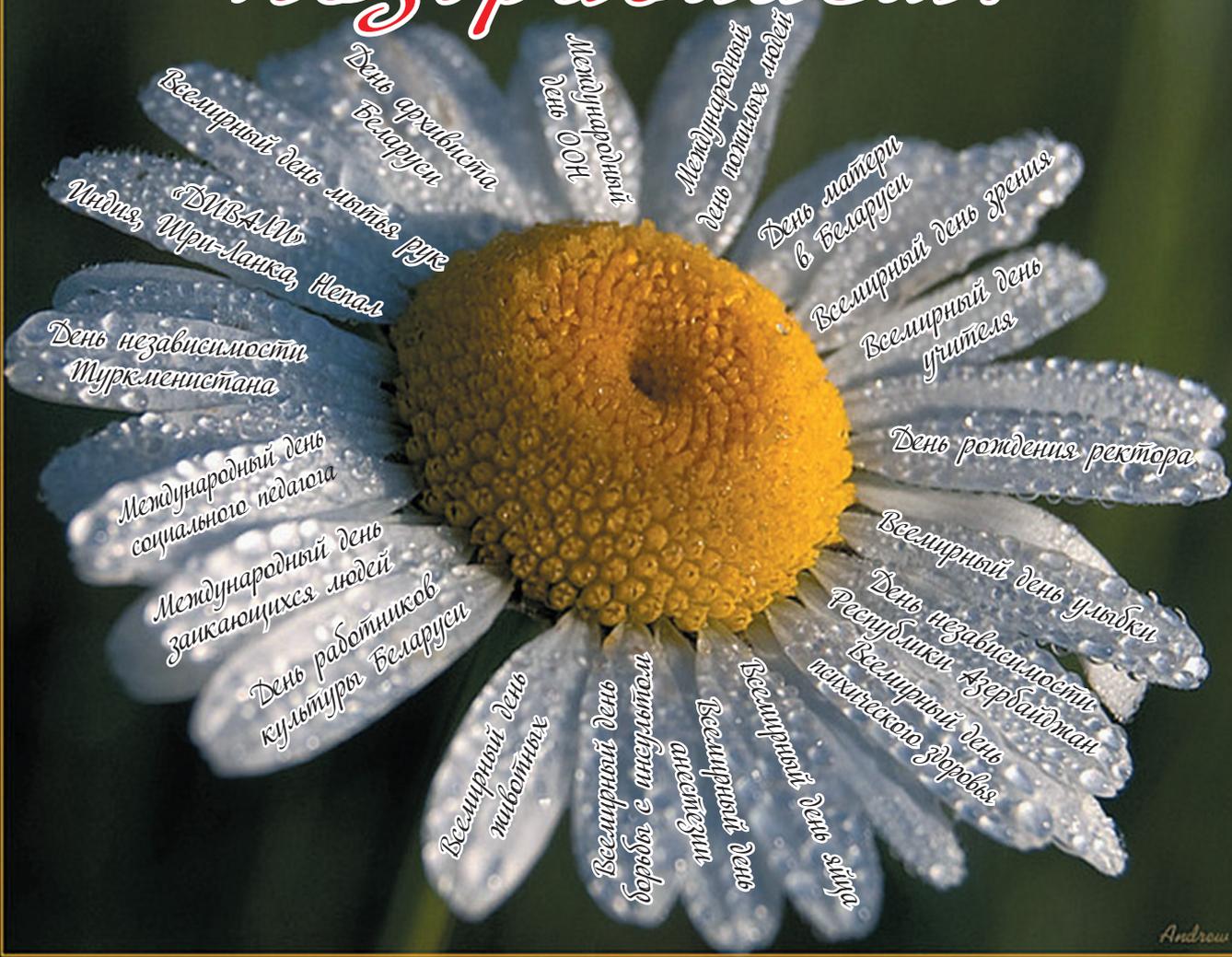
**«ВРАЧ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ ВЗГЛЯДОМ СОКОЛА,
РУКАМИ ДЕВУШКИ, МУДРОСТЬЮ ЗМЕИ И СЕРДЦЕМ ЛЬВА»**
Авиценна

gsmu.by

№5 (131) ПОНЕДЕЛЬНИК, 3 НОЯБРЯ 2014 г.

ОБЩИЙ ТИРАЖ 299 ЭКЗ.

Поздравляем!



«Мы выбираем, нас выбирают...»

**Интервью с ректором университета, профессором Анатолием Николаевичем Лызиковым,
читайте на 2 странице.**

Androu

От первого лица

Мы выбираем, нас выбирают...

Интервью с ректором университета, профессором Анатолием Николаевичем Лызиковым, изначально посвящалось Дню учителя, но разговор получился шире праздничной даты.



– **Анатолий Николаевич, я проводила блиц-опрос, посвященный Дню учителя, и меня удивил ответ ребят из Сирии. «Учитель – это великий человек! – сказали они, а потом подумали и добавили – Учитель – это пророк».**

– Для студентов из арабского мира я, как учитель, выше чем отец и мать. Однажды я услышал: «Я люблю за ваше здоровье». Раньше, и у нас учитель имел непререкаемый авторитет, но теперь это как-то снивелировано. Многие считают, что они всего добиваются сами, а это не так. Настоящий учитель дает ученику не только теоретические знания, но и основы рукоделия. Практический опыт. А если вспомнить латынь, то доцент (docere) – есть учитель, который, и в моем понятии, выше чем родственник.

– **А кого вы можете назвать своим учителем?**

– Не могу кого-то одного назвать своим учителем. Но если и называть, то первым назову Михаила Григорье-

вича Сачека. Это и который, и теперь учит меня жизни и дает советы.

– **Вы уже и сами советы даете, но не чураетесь советов учителя?**

– А что тут такого. Человек развивается и должен прислушиваться к советам.

– **Большая удача встретить настоящего Учителя.**

– У нас много общего с Михаилом Григорьевичем – он хирург и я хирург. Кстати, в нашей профессии очень важно – как ты ведешь себя за операционным столом. Кто-то агрессивно себя ведет. У него все виноваты. Виновата сестра, что неправильно подает инструменты, виноват лечащий врач, что плохо подготовил больного... У этих людей и результат операции, как правило, не очень хороший. А бывает хирург, который не выплескивает на людей негатив, а работает с шуточками, прибаутками. И все говорят – ох, какая у него легкая рука. Именно этот тип врача – лучший для хирургии.

– **Университет – живой ор-**

ганизм, в котором каждый играет свою роль. Приходят новые преподаватели и всегда ли они соответствуют ожиданиям ректора?

– Конечно, хотелось бы, чтобы преподаватель соответствовал стратегии ВУЗа. К нам приходят молодые преподаватели, но с ними еще нужно много работать. Лучше, конечно, преподавателя выращивать со студенческой скамьи. И пока он учится – присматриваться какой он студент, как ведет себя, какой он кружковец и так далее. И обязательно – какой он человек. А подходит ли он для выбранной кафедры? То есть, соответствует ли он духу кафедры. Если все это есть, тогда он усилит не только кафедру, но и ВУЗ. Но мы пока проходим этап, который можно назвать «пересортица», что ли...

– **Пересортица? Это как?**

– К нам приходит народ откуда угодно. И нам приходится тщательно выбирать, хотя это совсем непросто. Кто-то великолепный специалист, но плохой педагог или никакой человек. У нас молодой ВУЗ, нам только 24 года, и мы пока не имеем кадрового стержня. Вот если взять Витебский медицинский университет, которому исполняется 80 лет, то им, в период становле-

Уважаемый Анатолий Николаевич!!!

*Поздравляем Вас с Днем рождения!
Пусть Ваша жизнь будет наполнена
только радостными событиями,
порядочными людьми и
хорошими новостями!
Крепкого здоровья Вам
и успехов во всех начинаниях!*

ния, можно сказать повезло. Шел 1946 год. В силу некоторых исторических событий, определенной части ученых и, надо сказать, выдающихся ученых, пришлось выехать из Москвы и Ленинграда. И они приехали в Витебск. Одна из причин, по которой они выбрали Витебск, была близость к столице. Ночь в пути – и ты дома, в Москве. Так вот, в Витебск приехали такие светила, благодаря которым ВУЗ «заиграл». Ученые многое сделали для ВУЗа. Но самое главное – они подготовили кадры. А когда началась оттепель, то ученые смогли благополучно вернуться в свои семьи.

– Но кадры то остались!

– Да, подготовленные ими кадры остались. Такой уникальной возможности не имеет ни один ВУЗ. Не зря Витебский институт входил в десятку ВУЗов, которые напрямую подчинялись Министру здравоохранения СССР. В Беларуси такой ВУЗ был один.

– Как долго ВУЗ собирает кадры?

– Период становления университета довольно длительный. Это работа не одного года. Пока мы свое вырастим... Конечно, когда «машина» заработает и ВУЗ накопит хороший кадровый потенциал, то каждый будет считать за большую честь попасть в состав преподавателей нашего университета.

– Но и теперь многие хотят работать у нас.

– Сейчас некоторые приходят и удивляются, что мы им отказываем. «Как это вы меня не берете? Я пришел!» Но мы уже не берем всех подряд. Да, раньше у нас не было конкурса среди преподавателей, кафедры были не укомплектованы, и приходилось брать всех, кто приходил. Но сегодня мы уже выбираем. Вспомнился случай. Был один, известный, и за пределами Беларуси, ученый, доктор наук, профессор. Так вот – выступала бывший ректор нашего вуза Глафира Матвеевна Медведева. И она взяла на партсобрании и сказала: «Вы известный

великолепный ученый, но вы не должны работать в ВУЗе. Вы не способны быть преподавателем».

– В таком случае, Анатолий Николаевич, каким должен быть преподаватель?

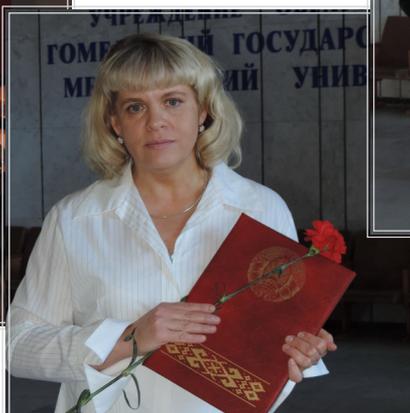
– Прежде всего он должен быть хорошим человеком! Во-вторых, хорошим педагогом и только, в-третьих, хорошим специалистом. Повторюсь – он может быть хирургом, у которого великолепные руки, но быть плохим человеком и безобразным преподавателем. Лучше таких не иметь. Потому что студенты впитывают от преподавателя все. В том числе и плохое. А этого не хотелось бы. Потому что студент, который закончил Гомельский мед должен быть прежде всего порядочным человеком, интеллигентным. Он должен культуру нести в общество и быть достойным человеком нашего общества.

– Анатолий Николаевич, спасибо за интересный разговор.

Беседовала Ева Дудорга

День учителя

С праздником, уважаемые преподаватели! Именно под таким девизом проходило торжественное собрание в актовом зале. Ректор университета, профессор Лызикив Анатолий Николаевич, поздравил собравшихся с профессиональным праздником и вручил Почетные грамоты и благодарности Гомельского облисполкома, Гомельского горисполкома, Администрации Центрального района и ГомГМУ преподавателям университета: Лин С.А., Штаненко Н.И., Краморевой Л.И, Фадеевой И.В., Лагун Л.В., Козакевич Н.В. Кидун К.А., Будник Я.И., Сироткину А.А., Мальцевой Н.Г., Одинцовой М.В., Каптур Н.В., Воробьевой Т.П., Малявко О.А., Ломако С.А.



Учитель - это...

Блиц-опрос

**Бутенкова Е.М., заместитель декана МДФ**

Учитель – это не только преподаватель. Это более широко. Учитель – это образец, и в профессии и в жизни. Глядя на него, и сам стремишься к совершенству. Мне повезло на учителей не только в профессии, но и в жизни.

**Ярохович Руслан, гр. Л-407**

Учитель - это человек! В первую очередь. Но это не просто человек, который приходит на занятия и ставит оценки. Учитель - это человек, который отправляет нас в дорогу и объясняет как по ней идти. А еще он должен научить нас не только тому, что написано в книжках. Он должен передать нам свой опыт и научить как лечить людей.

**Зарянкина А.И., заведующая кафедрой педиатрии**

В жизни встречается много учителей, но есть люди, которые являются определяющими. Своим учителем считаю Капитонову Элеонору Кузьминичну, первую нашу заведующую кафедрой. Она учила меня с третьего курса в Гродненском медицинском университете. Мы поддерживаем отношения и сейчас. Она всегда для меня Учитель с большой буквы, педагог.



Студенты 1 курса ФПСЗС из Сирии: Есбинати Халед, Альхуссейн Альхарамид Абдлбари, Аль-Хатиб Мухаммед Анмар, и студент из Украины Жарад Анас, который был переводчиком в нашем разговоре.

Учитель – это великий человек. Он, как и родители, помогает во всем. И если мама помогает вступить в жизнь, то учитель ведет по жизни.

Учитель – это Пророк!

**Стефани, гр. Л-302**

Учитель – хороший человек и отличный товарищ, но мы сами должны прилагать большие силы. Например, моя учеба – это мой большой труд.

**Коновалова Елена и Мазурова Ольга, гр. Л-133**

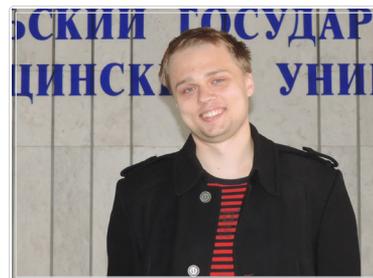
Учитель – это друг, на помощь которого мы надеемся и который, если потребуется, протянет руку помощи и подготовит к самостоятельной жизни.

**Зайцева Анастасия, гр. Л-232**

Учитель – это человек, который делится с нами знаниями.

**Стратьев А.А. ассистент кафедры общей гигиены, экологии и радиационной медицины.**

Учитель – это, прежде всего, воспитатель! От учителя зависит отношение ученика не только к учебе, но и к жизни. Учитель в университете – это руководитель для правильной самоподготовки студента.

**Савостин Андрей, гр. Л-420**

Учитель – это нечто большее, чем человек! Это тот, кому ты не боишься сказать о своей ошибке, и это становится твоим опытом.

Материнская любовь и кукушкины слезы



Разговор с заведующей кафедрой педиатрии, Аллой Ивановной Зарянкиной, состоялся в День матери.

— Алла Ивановна, существует утверждение «Здоровая мама – здоровый малыш!» Всегда ли это взаимосвязано?

— Не всегда, к сожалению, но чаще взаимосвязано. Здоровые родители конечно, должны родить здорового ребенка, но иногда в жизнь вмешиваются обстоятельства, которые вносят коррективы и, к сожалению, иногда рождаются не совсем здоровые дети.

— Экология виновата?

— Конечно. Экология вмешивается и в здоровье, и в генетику, что еще хуже. Тут все взаимосвязано. А еще — очень большое влияние на здоровье малыша оказывает поведение родителей, их образ жизни, их привычки. Поэтому каждая будущая мама должна подумать, что ей дороже — здоровье ребенка или сигареты.

— В прежние времена, детей 5-6 лет, и даже княжичей, отнимали от родителей, и

отдавали в обучение, в народ. Дети сразу мужали. Может потому, что они жили в спартанских условиях — гончарили, шили сапоги, учились кузнечному, ратному делу... А сегодня дети, можно сказать живут в тепличных условиях и последствия не очень хорошие.

— Ребенок родился — он уже Человек, он уже формируется как личность и к нему надо относиться как к Человеку. Материнская любовь очень нужна ребенку, но избыточная любовь — это плохо. Именно в таких тепличных условиях дети вырастают неприспособленными. Это, конечно, социальный аспект, а если говорить о здоровье, то гиперопека — это и проблема иммунитета в дальнейшем.

— Потом же ему придется идти в мир.

— Поэтому мы и говорим, что дети должны жить в семье, но в тесной взаимосвязи с Природой и обществом!

— И что делать маме, чтобы ее ребенок был приспособленным?

— На первом году жизни самое главное — любовь и правильное питание. Сначала — грудное вскармливание, а дальше — рациональное питание. Повторюсь — это самое главное на первом году жизни ребенка. Дальше, когда маленький человек идет «в люди», то многие мамы считают, что он должен быть чистень-

ким и красивеньким, не ходить по лужам, не играть в песке и на траве, с чужими игрушками. Это неправильно. Ребенок должен расти и развиваться в контексте общества, в контактах и общении. Он должен нарабатывать навыки общения, поведения и укреплять иммунитет. Не только социализироваться, но и защищать свое здоровье. А защищать свое здоровье он сможет только тогда, когда в его организм будут поступать чужеродные агенты. Без этого не может быть здоровья. Поэтому, как не странно это звучит, но и болеть ребенок должен.

— Получается, что даже в таком маленьком возрасте, жизнь — борьба?

— Конечно! И родители должны понимать, что лучше они переоденут ребенка 5 раз в день, но малыши должны жить нормальной, полноценной жизнью. Иногда видишь на улице маленьких деток 2-4 лет, которые уже понимают слово «нельзя» и которых мамы держат за руку. Такие мамы не позволяют малышу погулять самостоятельно, взяться за что-либо. Это неправильно! Ребенок должен чувствовать себя свободно. Именно семья играет большую роль в психологическом здоровье ребенка и зачастую именно родители формируют у своих детей комплекс неполноценности.

– Родителям хочется, что бы ребенок был здоров, но дети болеют и попадают к вам – в детскую больницу. Тут ничего не поделаешь. Детки лежат в больнице с мамами или одни?

– У нас все дети до 5-летнего возраста лежат с мамами, за исключением особых случаев. Например, в отделении новорожденных есть палаты, где дети одни. Мама не может быть выписана по какой-то причине из роддома, а ребенок (по состоянию здоровья) переводится к нам. Или же дети из дома грудного ребенка, а также дети-отказники, подкидыши – пока решается вопрос, где они будут дальше жить. А если брать детей постарше (3–5 лет), то без родителей находятся дети из многодетных семей. У мамы просто нет возможности ухаживать за ребенком. А еще к нам попадают дети, которых находит милиция.

– Алла Ивановна, раз мы коснулись такой темы, как брошенные дети, то давайте поговорим о них. Почему они появляются? Например, на Востоке нет ни брошенных детей, ни домов ребенка.

– Очень сложно сказать – почему. Может, у нас другой менталитет. Но если оглянуться на историю, то еще Петр I издал Указ о строительстве в Москве домов для незаконнорожденных детей, то есть, и в те времена, были брошенные дети. Но мое мнение – не

должно быть таких детей! Это неправильно. Конечно, бывают особые случаи, например, родители погибли или мама нездорова, или ребенок неизлечимо болен. Если посмотреть на наш Дом ребенка, то там, в основном, дети с грубой патологией, которым на данный момент медицина помочь не может. Не у каждой мамы (семьи) хватает душевных и физических сил растить такого ребенка, и он попадает в Дом ребенка. Но многие родители навещают малышей и активно участвуют в их жизни. Это очень непростой вопрос.

– Согласна. Но что толкает женщину, которая изначально мама, отказаться от здорового малыша? В детстве все девочки играют в дочку-матери, а потом, во взрослой жизни, вдруг что-то не срабатывает и они бросают своих детей. Почему появляются матери-кукушки?

– Видимо и правда, что-то не срабатывает. Возможно, этот сбой произошел в раннем детстве. Возможно, были проблемы в их семьях. Психологи утверждают, что многие наши проблемы имеют корни в раннем детстве, когда мы еще не осознаем их. Зачастую – это нелюбовь со стороны родителей, либо чувство ребенка, что его не любят, что предпочтение отдадут другому ребенку в семье, а может имело место насилие в семье.

– И, что, уже тогда девочка решила не быть мамой?

– Нет. Не обязательно. Но тут можно только предполагать. А почему, например, появляются несчастные семьи? Любили, любили и разлюбили, кто-то кого-то бросил, и детям всегда тяжело переносить развод родителей.

– Ну, муж и жена изначально не родные, а тут своя кровиночка и, вдруг, брошена.

– Тут много факторов, но чаще всего это женщины, которые материнство замещают алкоголем. Но, по сравнению с общим количеством настоящих матерей, мам-кукушек все-таки мало. И это радует.

– Алла Ивановна, в университете учатся много девушек, мам. Ваши пожелания им.

– Я хочу всем девушкам, всем мамам пожелать крепкого здоровья! А еще – найти свое счастье в жизни! Каждая женщина состоится как женщина только тогда, когда она испытает чувство материнства. Поэтому – дай Бог всем здоровья, дай Бог всем иметь крепкие, здоровые семьи, родить детей и как можно больше. Потому что дети – это действительно счастье. А мы, кафедра педиатрии, все наши сотрудники, сделаем все для того, чтобы помочь мамам вырастить здоровых деток. Пусть у мам и детей все будет хорошо!

– Алла Ивановна, спасибо за разговор.

Беседовала Ева Дудорга

Мама - выше звания нет

14 октября в Республике Беларусь отмечают День матери. В этот день, в знак уважения и благодарности, принято дарить всем мамам цветы и подарки. Наш университет, следуя многолетней традиции, собрал для праздничного поздравления многодетных матерей, матерей-одиночек и матерей, воспитывающих детей-инвалидов. Много теплых слов услышали мамы от ректора университета, профессора Лызиков А.Н., проректора по воспитательной работе Толкунова А.В и председателя профсоюзного комитета сотрудников Дивак Н.Е.

Не остались без внимания и мамы-студентки, которых Анатолий Николаевич Лызиков и председатель профкома студентов Морозова Е.П., поздравили с замечательным праздником.



*Доброго здоровья вам, милые мамы!!!
И пусть каждый день родные и близкие
говорят вам теплые слова, дарят цветы и улыбки!*

Быть мамой - это радость!

Брандюкова Лилия Анатольевна, мама трех мальчиков.

Желаю нашим студентам создать хорошую, здоровую семью. И обязательно – материнского счастья! Желаю каждой девочке – всего самого хорошего, удачи и счастья.

Бочарова Наталья Ивановна. Одна воспитывает ребенка.

Быть мамой – это радость. Девочкам желаю найти свое счастье, стать мамами. Воспитывать и любить детей. А детям – здоровья!

Пинская Оксана Николаевна. Мама троих детей. На праздник пришла с младшим – Артемом.

Нашим студенткам желаю, чтобы материнство было в радость. Если будет счастлива мама – будут счастливы и дети. Ласковее состояния, чем материнство, нет. И с каждым ребенком – все интереснее и интереснее. У меня старшие дети – девочки. Артема все любим и балуем. Наши девочки незаметно учатся быть мамами.

Мигутская Елена Сергеевна. Мама троих детей. Ждут четвертого. Будет девочка.

Мамам и будущим мамам желаю здоровья и благополучия в семье. Чтобы детки были здоровые. И всего самого наилучшего!

Тихоненко Ирина Борисовна. Мама троих детей.

Для того чтобы быть счастливой мамой – нужно, в первую очередь, осчастливить свою маму! Приносите в мамино сердце добро и радость и она будет здоровой и счастливой.



Сосновская Алена, гр. Л-629

Дети – это большое счастье. Все эти хлопоты, где-то по ночам не спишь и где-то бегаешь, не успеваешь, – это такие мелочи по сравнению с тем, когда тебя называют мама... Трудности сразу забываются. А когда начинаются первые шаги – это такое счастье! Так что девочки, ничего не бойтесь. Дети – это счастье!

Дедкова Татьяна, гр. Л-603

Прежде всего – не бояться! Это прекрасное время. У женщины, которая стала мамой, вырастают крылья. Ты одну планку преодолел и сил становишься больше. Когда женщина состоялась как мать – следующие вершины намного проще преодолевать. Нет страха.

За нежелательную беременность ответственны оба



К разговору с доцентом кафедры акушерства и гинекологии Еленой Александровной Эйныш меня подтолкнул семинар, посвященный теме аборт, на котором моя собеседница выступала с сообщением.

– Елена Александровна, как вы относитесь к словам «Счастливая мама – здоровый малыш»?

– Думаю, что с медицинской точки зрения более правильно сказать: «Здоровый малыш – счастливые родители». Желание иметь ребенка рано или поздно приходит к любой супружеской паре. Дети должны рождаться в семье. Вырастить здорового, умного и красивого ребенка, передав ему все свои лучшие качества – в этом счастье родителей.

– И что нужно делать девушке, чтобы стать счастливой мамой здорового малыша?

– Стратегия современного акушерства – планируемая беременность. С точки зрения безопасного материнства каждой паре следует подготовиться к будущей беременности, создать наиболее благоприятные условия для зачатия и бла-

гополучного протекания беременности. Планирование беременности – это и психологическая готовность двух людей создать семью и вместе воспитывать детей, это и изменение образа жизни, и борьба с вредными привычками, и, конечно, медицинское обследование.

– Непростая тема абортов, которая имеет многовековую историю. Но и сегодня, несмотря на обилие средств контрацепции, девушки прибегают к оперативному вмешательству.

– Жизненные ситуации тоже бывают разные. Безусловно, каждая женщина имеет право на репродуктивный выбор. Практически всегда врачи осуждали прерывание беременности и уговаривали женщин отказаться от аборта. Прерывание беременности – серьезный шаг, который не может пройти бесследно для здоровья женщины. Вследствие любого аборта, даже самого «безопасного» медикаментозного, возможно развитие бесплодия и невынашивания последующих беременностей, нарушений менструальной функции, нейроэндокринных синдромов, миомы матки, эндометриоза. За нежелательную беременность ответственны оба: и мужчина, и женщина. Это обоюдная вина в выборе неправильной контрацепции. При современном арсенале высокоэффективных, безопасных контрацептивных средств,

часто имеющих дополнительные лечебные и косметические преимущества, нужно просто своевременно обратиться за контрацептивной помощью к врачу акушеру-гинекологу.

– Много ли сегодня матерей, которые говорят: «Через пару лет еще приду!»?

– Государственная политика нашей страны в отношении деторождения однозначна. В республике делается многое для того, чтобы женщины смогли воплотить свое предназначение – выносить, вырастить и воспитать здоровых и счастливых детей. Показатели, которые характеризуют демографическую ситуацию в стране за прошедший год, лучше показателей последних 10 лет. 84 из 100 замужних или состоящих в гражданском браке женщин в возрасте 15 – 49 лет хотели бы родить еще одного ребенка. Почти половина рождений связана с появлением в семье второго, третьего и последующих детей. Однако в Беларуси наметилась европейская тенденция – поздно вступать в брак.

– Что пожелаете нашим студенткам?

– Хочу пожелать интересной студенческой жизни, здоровья и счастья, быть любимыми женами и любящими родителями.

– Елена Александровна, спасибо за разговор.

Беседовала Ева Дудорга

Ветераны – наша гордость!

По доброй, многолетней традиции, в канун Дня пожилых людей, профком сотрудников, совместно с советом ветеранов и отделом воспитательной работы с молодежью, чествовали уважаемых ветеранов университета.

Поздравительная делега-

ция, с цветами и подарками, совершила «рейд» по рабочим местам ветеранов. А это – заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии, д.м.н., профессор Латышева В.Я., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, к.м.н. Дряян Л.И., лаборант

кафедры онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии Думова Н.П. и другие. Всего – 36 человек.

Студенты университета навестили участника Великой Отечественной войны, Серегова Ивана Никифоровича.

Третий возраст: пришла пора воплотить все мечты

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выделяет несколько возрастных групп: 25 – 44 года – молодой возраст, 45 – 59 лет – средний, 60 – 73 года – пожилой, 74 – 89 лет – старческий, 90 и старше – долгожители.

Приведу немного статистики. По данным Национального статистического комитета, на начало 2014 года, в Беларуси проживало 1879,9 тысячи пожилых людей. Из них – 1224,6 тысячи женщин и 655,3 тысячи мужчин. По состоянию на 1 июля 2014 года, в Республике Беларусь 557 граждан перешагнули вековой рубеж, а 8 из них – старше 110 лет.

Конечно, остановить течение времени невозможно, но, как утверждают врачи-геронтологи, замедлить процесс старения вполне реально.

Как стать долгожителем?

1. Больше положительных эмоций! Жизненно необходимо радовать себя.
2. Энергичные люди, «жадные» до жизни, не пасуют

еще перед неминуемыми трудностями пожилого возраста и не впадающие в уныние, добавляют себе годы полноценной жизни.

3. Движение – жизнь! Особенно полезны занятия, затрагивающие большие мышечные группы: плавание, езда на велосипеде, лыжи и т.д. Не спорт, но физическая культура! Без рекордов!

4. Чистая и комфортная окружающая среда – залог долгожительства.

5. Правильное питание. Обеспеченность витаминами и микроэлементами.

6. Режим труда и отдыха.

7. Контроль за здоровьем, но без самодеятельности. Поддерживающая терапия – дело врача.

8. Высокий уровень иммунной защиты – залог долголетия. Иммунную систему надо холить и лелеять.

Способы ее укрепления известны: достаточное количество сна, рациональное питание, двигательная активность, закаливание.

9. Теплое отношение близких к старикам и крепость

семейных связей. Геронтологи все больше склоняются к версии, что на продолжительность жизни влияет не столько хорошая экология, правильное питание и здоровый образ жизни, сколько эмоциональный комфорт.

Поздравляю ветеранов и молодежь (вы – наш «резерв») с праздником и желаю всем активного долголетия! Выражаю искреннюю благодарность администрации, отделу по воспитательной работе, профкому, ПО ОО «БРСМ» за оказываемые ветеранам помощь, внимание и поддержку. Пользуясь случаем, обращаюсь к заведующим кафедрами, руководителям отделов и служб: «Своевременно сообщайте о ветеранах как работающих, так и находящихся на заслуженном отдыхе – это поможет охватить их возможной заботой».

Борис Абрамов,
председатель
организации ветеранов
ГомГМУ, ассистент кафедры
психиатрии, наркологии
и медицинской психологии.

О безвозвратной потере и пользе слез



По решению ВОЗ, во второй четверг октября отмечается **Всемирный день зрения**. Проблемам нарушения зрения и был посвящен наш разговор с Людмилой Владимировной Дравица, заведующей курсом офтальмологии нашего университета.

– Отмечается ли в нашей стране день зрения? И помогает ли вам наличие такого праздника?

– Помогает. Например, в прошлом году мы организовали акцию, во время которой любой житель Гомеля мог прийти к нам и сделать первичный профилактический осмотр органов зрения. Проводилось обязательно измерение внутриглазного давления, определялась острота зрения, проводился осмотр в щелевой лампе. И если у пациента было подозрение на наличие патологии, то мы его направляли на углубленный офтальмологический осмотр. Мы обследовали более 150 человек. У 17 из них было выявлено подозрение на глаукому.

– Это большой процент?

– Да, это достаточно боль-

шой процент людей, которые могли жить и незаметно терять зрение. Глаукома – одно из коварных заболеваний. Есть форма глаукомы, которая называется «первичная открытоугольная». Она протекает совершенно бессимптомно и не сопровождается болями в глазу. Процесс медленно прогрессирует и пациент приходит к врачу уже во 2 – 3 стадии, когда, к сожалению, механизм изменения нервных тканей, сетчатки, волокон в ходу и остановить его бывает достаточно сложно.

– Что ожидает таких пациентов? Слепота?

– Глаукома приводит к безвозвратной потере зрения. Сегодня в мире насчитывается около 15 млн человек, слепота которых связана с глаукомой. В нашем регионе 10887 пациентов с данным диагнозом находятся на диспансерном учете.

– Если полистать календарь, то мы найдем, буквально через несколько дней после Всемирного дня зрения, международный день слепых людей. Как избежать безвозвратной потери зрения?

– Существует приказ Министерства здравоохранения РБ, в котором говорится, что каждому жителю страны в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год, в обязательном порядке нужно проверять внутриглазное давление. И если цифры находятся на пределе – этого пациента

направляют к офтальмологу для углубленного обследования.

– Что еще должно настоятельно беспокоить человека?

– Следует сказать и о другой болезни, которая, приводит к безвозвратной потере зрения. Это сахарный диабет. К сожалению, процент эндокринной патологии увеличивается. Но это мировая проблема. И большую роль в профилактике играет ранняя диагностика, то есть своевременное обращение к офтальмологу. Сахарный диабет – это патология, которая диагностируется не сразу. Есть латентная, то есть бессимптомная форма течения диабета. И нередко получается, что первыми диагноз «сахарный диабет» ставят офтальмологи. Иногда к нам приходит пациент с жалобами на резкое снижение зрения и мы видим характерные для диабета изменения, проводим обследование, выявляем высокие сахара и отправляем дальше к эндокринологу. Единственным способом остановить прогрессирование и не допустить слепоту при сахарном диабете – применение лазерной хирургии. Она должна проводиться на самых начальных этапах.

– Почему существует такая зависимость?

– При сахарном диабете происходят изменения со стороны сосудов, высокая порозность сосудов, крово-

излияний на сетчатке, в слои сетчатки, в стекло-видное тело, которые резко снижают зрение. Заболевание сахарным диабетом приводит к тяжелейшим последствиям: к развитию прореферативной диабетической ретинопатии, гемофтальмов, которые требуют высокотехнологичной хирургии. Собственно, база микрохирургии глаза РНПЦ, наша клиническая база, и создавалась с целью лечения данной патологии, то есть патологии стекло-видного тела и сетчатки. Пятьдесят процентов наших пациентов – это больные сахарным диабетом. Ежегодно на нашей базе проводится более тысячи операций. И получается, что мы можем помочь и помогаем пациентам, но это та категория, которая в течение 2-3 лет все-таки получит «белую трость». Мы, по времени, оттягиваем гибель глаза. Катастрофу. И во многих случаях – это и 5, и 10 лет.

– **Я бы сказала, что вы дарите человеку эти 10 лет?**

– Да, видимо так и есть – дарим.

– **Сегодня многие по роду службы, занятий работают за компьютером, то есть, «работают» глазами. Но я иду по улице и замечаю, что все меньше и меньше людей в очках. Это – чудеса лазерной хирургии или контактные линзы?**

– Я думаю, что и то и другое. Сегодня эксимерлазерная хирургия доступна для пациентов с близорукостью. И

думаю, определенный процент тех, кого вы видите на улице, перенесли эксимерлазерную хирургию. Вторая группа – это контактные линзы, которые, конечно, имеют ряд преимуществ перед очками. Поле зрения шире, определенный косметический эффект, определенное удобство в ношении.

– **Но и минусы есть у контактных линз.**

– К сожалению, даже у самых лучших, разрекламированных линз есть минусы. Потому что, какие бы ни были материалы из которых сделаны линзы, они затрудняют дыхание глаза. Это один момент. Второй – они механически действуют на роговую и слизистую оболочку. Кстати, мы у всех студентов, которые проходят циклы, проверяем зрение. И у тех, кто носит контактные линзы, мы видим изменения со стороны роговицы, слизистой оболочки. Более активизированна сосудистая система, конъюнктивы, идет некоторое вращение сосудов в роговую оболочку. А этого не должно быть в норме. Все это результат гипоксии.

– **Людмила Владимировна, а как избежать отрицательных последствий?**

– Не злоупотреблять. Линзы не отменяют очков. И когда вы дома – старайтесь обходиться без линз. Позвольте глазам дышать. Я всегда говорю, что у человека должны быть и очки и контактные линзы. И если вернуться к разговору о вреде компьютера, то у нас

существует такое выражение, как компьютерный синдром, или синдром сухого глаза. Компьютер не обязательно снижает остроту зрения. Он влияет на другое. В слизистой оболочке глаза большое количество слезных железок, которые вырабатывают защиту для роговицы и самого глазного яблока. В результате воздействия компьютера уменьшается выработка слезной жидкости и появляется сухость в глазах. Человек вынужден чаще моргать, появляется раздражение и как результат – синдром сухого глаза. Я всегда могу определить человека, который много работает за компьютером.

– **И что делать студенту, который не одну ночь просидел за компьютером?**

– Существуют слезозаместители – капли искусственной слезы. Названий много, а суть одна – образовать защитную слезную пленку. Но и тут есть опасность. Наш организм очень умное существо и если пришло что-то извне, то он думает – а зачем мне работать? Поэтому пользоваться такими каплями надо разумно. Лучше отрегулируйте рабочий день таким образом, чтобы глазки были на улице, могли дышать свежим воздухом и улыбаться солнышку.

– **И в заключение нашего разговора дайте добрый совет врача-офтальмолога.**

– Я бы посоветовала одно – улыбайтесь глазами!

– **Людмила Владимировна, спасибо за разговор.**

Беседовала Ева Дудорга

Международное сотрудничество

В последних числах сентября наш университет посетили представители организации «Абердин-Гомель Трест» из Шотландии. На встрече обсуждались результаты многолетнего сотрудничества с Абердинским университетом, перспективы и направления продолжения сотрудничества в области образования и медицинской науки.

Критическое мышление

Так назвал свое выступление перед студентами 1-го и 6-го курсов ЛФ семейный врач из США **Даниел Лавстренд**, который посетил наш университет в рамках программы сотрудничества с Почетным доктором ГомГМУ, Нобелевским лауреатом К. Брокменом. Встреча была организована деканатом лечебного факультета, научно-исследовательским сектором и кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

Даниел Лавстренд родился в США в 1957 году. После окончания школы учился на зоологическом факультете университета шт. Айова. В 1981-1985 гг. – в медицинском университете на Филиппинах. В 1985-1987 гг. прошел резидентуру по общей хирургии в г. Филадельфия, работал семейным врачом. В 1993 г. прошел подготовку на медицинском факультете университета г. Ливерпуль (Великобритания) по тропической медицине и гигиене и в течение

10 лет работал в Кении. В 2003 г. возвратился в США. Сейчас работает семейным врачом в шт. Луизиана.

«Найти истину – основа любой науки», – начал свое выступление наш гость. Без хорошей, достоверной информации ничего не получится. Первое, чему учат студентов-медиков, – очень внимательному, тщательному, аккуратному ведению истории болезни. Но опыт говорит о том, что пациенты часто недоговаривают, то есть не доверяют врачам. В одном из американских журналов приводились данные, что из 2000 опрошенных пациентов, 28% признались в искажении информации.

Даниел Лавстренд привел ряд ярких примеров, когда отсутствие преемственности при оказании медицинской помощи, узкая специализация врача, передоверие инструментальным, лабораторным методам исследования приводили к ошибкам. Подтвердилась наша истина: «Если



анализ противоречит клинике, тем хуже для... анализа!»

Догматизм также мешает делать правильные выводы. И часто это происходит на подсознательном уровне. Липофобия, навязанная одним харизматичным ученым, привела, как ни странно, к эпидемии ожирения в США.

Но и рекламным обещаниям фармацевтических фирм полностью доверять нельзя.

В заключение встречи Даниел Лавстренд призвал студентов включать мозги и стараться находить истину.

Борис Абрамов,
ассистент кафедры
психиатрии, наркологии
и медицинской психологии

Конференции и семинары



25-26 сентября, на базе нашего университета прошел **II съезд врачей амбулаторной практики Республики Беларусь**, в котором приняли участие более 600 специалистов – организаторы здравоохранения, врачи-терапевты, врачи общей практики, помощники врачей по амбулаторно-поликлинической помощи. Программа съезда включала в себя пленарные и секционные заседания, симпозиумы, круглые столы.



15 октября, в поддержку областной акции «Сохрани жизнь!», в университете состоялся областной образовательный семинар **«Аборт: медицинские, социально-психологические и духовные последствия»**. На семинаре были освещены такие вопросы, как «Демографическая ситуация в Гомельской области: тенденции, стратегии улучшения», «Физиология материнства», «Отдаленные последствия абортов», «Методы работы с мужчинами с позиции профилактики абортов» и другие.



16 октября, в Институте журналистики БГУ состоялась **3 Республиканская научно-практическая конференция молодых аналитиков**, в которой приняли участие молодые ученые нашего университета, аспиранты кафедры патологической физиологии Чубуков Ж.А. и Чубукова Т.Н. Они внесли свои предложения по улучшению взаимодействия парламента с населением с использованием социальных сетей, а также информатизации воспитательной и идеологической работы с молодежью.



17 октября, в актовом зале университета состоялся **Международный научно-практический семинар «Новые методы диагностики в психиатрии»**. Участникам семинара были представлены доклады, освещающие теоретические и практические методы диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств у пациентов. Во время телемоста состоялась встреча с Марком Оплером, Льюисом Оплером и Дэвидом Шиханом.



21 октября, на базе Региональной научно-медицинской библиотеки университета, состоялся семинар на тему **«Электронные ресурсы зарубежных издательств по медицине»**. На семинаре выступили региональный представитель зарубежных издательств по медицине в России, странах СНГ и странах Балтии Гжегож Просщук и директор департамента электронных ресурсов ЗАО «КОНЭК» (г. Москва) Еронина Е.А.

Наши юбиляры в октябре

Поздравляем!

Бетанов Игорь Олегович – старший преподаватель кафедры общественно-гуманитарных наук

Брель Юлия Игоревна – старший преподаватель кафедры нормальной физиологии

Будюхина Ольга Анатольевна – ассистент кафедры акушерства и гинекологии

Верхина Наталья Васильевна – начальник учебно-методического отдела

Дегтярева Людмила Павловна – лаборант кафедры клинической лабораторной диагностики, аллергологии и иммунологии

Жукова Анжела Аркадьевна – ассистент кафедры нормальной физиологии

Кондрачук Алексей Николаевич – научный сотрудник НИЛ

Красавцев Евгений Львович – заведующий кафедрой инфекционных болезней

Платошкина Лилия Александровна – ассистент кафедры оториноларингологии с курсом офтальмологии

Шевченко Валентина Сергеевна – коммендант. Учебный корпус №4

Шибeko Владимир Григорьевич – старший лаборант. Учебный корпус №1

Шиханцова Алла Адамовна – старший преподаватель кафедры иностранных языков

Бирюков Федор Иванович

Бирюков Федор Иванович родился 18.06.1941 года в Брагинском районе Гомельской области. В 1963 году окончил Витебский государственный медицинский институт. Трудовую деятельность начал в Брагинской районной больнице. С 1965 года – председатель Гомельской офтальмологической ВТЭК. С 1974 года – заведующий областным офтальмологическим отделением и главный офтальмолог облздравоотдела. В 1974 году организует круглосуточную экстренную офтальмологическую службу.

В декабре 1975 года Ф. И. Бирюков возглавил офтальмологическое отделение при Гомельской областной больнице, где внедрил поточный метод работы операционного блока по технологии проф. С. Н. Федорова.

В 1974 – 1976 годах внедряет микрохирургическую технику при операциях на глазном яблоке не только в областном центре, но и в межрайонных отделениях.

С 1978 года внедряются лазерные методы лечения, и с 1987 года открывается лазерный центр.

Федор Иванович внедрил операцию экс-

тракции катаракты с физиологическим узким зрачком, безмолотковый метод дакриоцисториностомии, разработал универсальный тип операции при глаукоме, глаукоме с катарактой. Внедрил оптико-реконструктивные операции, включая различные виды кератопластики, операции типа «открытого неба», полный объем склеропластических операций при отслойках сетчатки. В 1982 году внедрил имплантацию ИОЛ. В 1994 году – факоэмульсификацию катаракты.

В 1989 году объединяет всю офтальмологическую службу под эгидой Гомельского центра микрохирургии глаза на базе МСЧ Химзавода. В 1994 году организует консультативно-диагностическое поликлиническое отделение Центра микрохирургии глаза.

В ноябре 1993 года организует санаторное офтальмологическое отделение в детском санатории «Живица». С 1993 года, на базе Гомельского ЦМХГ, организуется Республиканский центр реабилитации больных и инвалидов по зрению, а с 1998 года – Республиканский центр витреоретинальной хирургии на функциональной основе.

С 1993 года ЦМХГ становится клинической базой для курса офтальмологии Гомельского государственного медицинского института. Первым организатором и заведующим курсом офтальмологии, с 1993 по 2002 годы, был Бирюков Ф.И.

Федор Иванович награжден значком «Отличник здравоохранения» и орденом Дружбы народов. В 1998 году избран член-корреспондентом, затем академиком Белорусской инженерной академии. На счету Бирюкова Ф.И. более 150 печатных работ. Член Европейского глаукомного общества, номинант Кембриджского Международного биографического центра «2000 выдающихся ученых 21-го столетия».

Федор Иванович Бирюков ушел из жизни 29.09.2014 года. Ректорат, профессорско-преподавательский состав, сотрудники и студенты скорбят о потере и выражают соболезнование родным и близким.

Учредитель:
учреждение образования
**«Гомельский государственный
медицинский университет»**

Адрес редакции:
Гомель, ул. Ланге, 5 (каб. 208)
тел: 74-88-12, факс: 74-98-31.
E-mail: gazeta36i6@gsmu.by

Редактор газеты «36 и 6»
Ева ДУОРГА

Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Полеспечать»,
г. Гомель, ул. Лепешинского, 1. Зак.

Авторы публикуемых материалов несут ответственность за достоверность и точность приводимой информации. Редакция может печатать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора.