



# Вестник БДМУ

17 лістапада 2015 г. • № 22 (1966)

Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта (агульнапалітычная)

Выдаецца са студзеня 1931 года.

Падпіскаца можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594.



Основная цель визита состояла в обмене опытом в области исследования проблем физиологии человека и биомедицины.

Принял гостя первый проректор С.В. Губкин. На встрече также присутствовали проректор по международным связям В.В. Руденок, зав. кафедрой нормальной физиологии В.А. Переверзев, профессор кафедры нормальной физиологии А.И. Кубарко.

Петрозаводский государственный университет входит в число ведущих университетов России. Университет выиграл 8 крупных конкурсов в рамках программы государственной поддержки ведущих вузов. В состав Петрозаводского государственного университета сегодня входят 10 факультетов и 6 институтов, среди которых и медицинский институт. На базе университета создан институт высоких биомедицинских технологий, оборудованный современной техникой и лабораториями европейского уровня. В настоящее время институт включает 7 профильных научно-исследовательских лабораторий и Единый многофункциональный центр модульного обучения. В 2011 году университет перешел на 2-уровневую систему обучения: бакалавриат и магистратуру. Сейчас университет ведет разработку крупных научных и образовательных, производственно-инновационных международных, а также российских проектов.

Профессор А.Ю. Мейгал рассказал участникам встречи о работе Института высоких биомедицинских технологий Петрозаводского государственного университета, в том числе о реализации научных

## Визит профессора Мейгала

*Третьего ноября БГМУ посетил зав. лабораторией новых методов физиологических исследований, доктор медицинских наук, профессор Петрозаводского государственного университета А.Ю. Мейгал.*



проектов лабораторией новых методов физиологических исследований совместно с зарубежными коллегами. Лаборатория занимается разработкой новых методов исследования и анализа биологического сигнала, фундаментальными и прикладными исследованиями в области нейрофизиологии и неврологии, а также интегративной физиологии человека и животных.

Один из научных проектов – проект Neuro EMG – направлен на улучшение методов обнаружения паркинсонизма на ранней стадии, на основе инновационных нелинейных методов анализа ЭМГ. Концентратором и базой является Технополис Куопио (Университет Восточной Финляндии, UEF, кафедра прикладной физики).

Первый проректор С.В. Губ-

кин в свою очередь представил гостю информацию о структуре, организации учебного процесса и международном сотрудничестве БГМУ, в том числе о существующих программах двусто-



ронного академического обмена с университетом Западного Онтарио (Канада), Фукусимским медицинским университетом, университетом г. Акита, университетом г. Нагасаки (Япония), Медицинским университетом г. Белостока (Польша), Каролинским институтом (Швеция) и

другими. В рамках соглашений об академическом и научном межуниверситетском сотрудничестве проводятся многие мероприятия, в том числе конференции, конгрессы, симпозиумы и интернет-конференции с международным участием, читают лекции ведущие зарубежные профессора из университетов-партнеров БГМУ.

Участники встречи затронули также вопросы, касающиеся преподавания дисциплины «клиническая патофизиология», содержания учебных программ и организации англоязычного обучения.

Профессор А.И. Кубарко рассказал гостю о сотрудничестве кафедры нормальной физиологии с ведущими физиологами России, а также об имеющемся успешном опыте сотрудничества кафедры анестезиологии и реаниматологии

же пер-  
спек-  
тивы  
развития мобильной медицины.

В завершение встречи российской стороне был передан проект Соглашения об академическом и научном сотрудничестве между БГМУ и Медицинским институтом Петрозаводского государственного университета.

Белорусская сторона готова предложить коллегам из Медицинского института Петрозаводского государственного университета следующие формы сотрудничества: обмен преподавателями, научными сотрудниками и студентами; разработка и реализация совместных исследовательских и учебных программ в области стоматологии;

обмен информацией, материалами и публикациями по академическим и научным вопросам;

организация и проведение совместных научно-практических конференций и симпозиумов по актуальным проблемам стоматологии.

После официального приема для гостей была проведена экскурсия по университету, включая посещение учебных аудиторий и практикумов, кафедры нормальной физиологии и анатомического музея кафедры нормальной анатомии.

В завершение встречи первый проректор С.В. Губкин поблагодарил гостей за визит и выразил надежду на установление плодотворного сотрудничества между двумя университетами.

Анастасия НОВИКОВА, методист отдела международных связей

Фото Дмитрия ЗЕЛЕНКОВСКОГО

## Свет далёких военных зарниц...

Белорусский Государственный музей истории Великой Отечественной войны — крупнейшее в Беларуси хранилище реликвий Великой Отечественной войны, первый в мире музей, посвященный самой кровопролитной войне XX века, и единственный в Беларуси, созданный в годы фашистской оккупации. Коллекция этого первого в мире музея Великой Отечественной войны была основана еще в июне 1942 года. Будущие экспонаты прямо с фронта отправляли в специально созданную Республиканскую комиссию по сбору документов и материалов Отечественной войны, которая находилась в эвакуации в Москве. В числе первых ценностей были экспонаты партизанского движения, печатные и рукописные издания, самодельное оружие. И только в 1944 году экспозиция переехала в освобожденный Минск. В полуразрушенной и разграбленной столице музей, хранящий память о мужестве и трагедии белорусского народа, получил одно из немногих уцелевших зданий в самом центре города, и уже 22 октября 1944 г. открылся для посетителей.

В 1966 г. музей переехал в здание на Центральной площади Минска (сейчас – Октябрьской). В 1977-м рядом с музеем начала работу уникальная экспозиция военной техники и вооружения под открытым небом. В XXI веке по инициативе Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко было принято решение создать для музея новый комплекс – с увеличенными экспозиционными залами и современными техническими возможностями.

Торжественное открытие обновленного музея состоялось 2 июля 2014 года в канун Дня Независимости и стало своеобразным посвящением 70-летию освобождения Беларуси от немецко-фашистских захватчиков.

Здание музея с первого взгляда поражает своей величественностью: его общая площадь 15 600 м<sup>2</sup>, оно возведено в знаковом месте белорусской столицы – на площади Героев рядом со стелой «Минск – город-герой» и музейно-парковым комплексом «Победа». Современное здание музея впечатляет не только масштабами, но и символизмом, отражающим веки истории 1941-1945 годов.

*Третьего ноября студенты 613-й группы лечфака вместе со своим преподавателем – автором этих строк – посетили Белорусский Государственный музей истории Великой Отечественной войны.*



Композиция объединяет 4 основных блока – по числу военных лет и фронтов, участвующих в освобождении Беларуси. Главный фасад музея выполнен в виде праздничного «салюта»: 11 сверкающих «лучей» из нержавеющей стали символизируют Великую Победу и одновременно напоминают о 1100 трагических днях и ночах оккупации Минска.

В музее на площади более 3 000 м<sup>2</sup> можно увидеть свыше 8 тысяч экспонатов, рассказывающих об истории Великой Отечественной войны. Всего в фондах хранится около 145 тысяч раритетов, собранных во время боевых действий на территории Восточной Европы и Германии, а также переданных

посольствами разных стран уже в мирное время.

Военные раритеты составляют 28 коллекций и экспонируются в 10 тематических залах. Особый интерес у нас вызвала коллекция из 27 тысяч документов (боевых донесений, приказов, отчетов, дневников, журналов военных действий, характеристик солдат); собрание военной графики (более 3 тысяч зарисовок, карикатур и мини-плакатов) и живописи (около 500 акварелей и пастелей); боевые знамена воинских подразделений, партизанских соединений и бригад; военная форма и гражданская одежда из СССР, Германии, Италии, США, Чехословакии, Франции.

В музее экспонируются личные вещи разведчицы Елены Мазаник, которая в 1943 году участвовала в операции минских подпольщиков и партизан по ликвидации ставленника Гитлера, генерального комиссара оккупированной Беларуси Вильгельма фон Кубе. Спустя годы эта история стала сюжетом одного из самых известных советских кинофильмов о войне «Часы остановились в полночь».

В оформлении экспозиций музея использованы мультимедийные технологии: шаровой экран, голографические 3D-инсталляции, туманный экран, создающий эффект пламени.

В музее можно познакомиться также с выставкой уникальных советских довоенных и военных снимков «Успеть показать...», которую много лет собирали отец и сын Бородулины.

Помещения музея объединяет самый большой зал – «Дорога войны», занимающий треть площади – около 1 000 м<sup>2</sup>. В нем каждый уровень соответствует не только определенному периоду военной истории, но и отметке в рельефе парка Победы. Экспозицию завершает великолепный Зал Победы, оформленный в виде стеклянного купола берлинского Рейхстага, над которым в 1945 году советские воины водрузили знамя Победы.

Посещение музея истории Великой Отечественной войны никого из нас не оставило равнодушным. Мы очень благодарны его сотрудникам за экскурсию.

Анна ПОЛЯНСКАЯ, доцент 2-й кафедры внутренних болезней, Ольга ПАРХУТИЧ, студентка лечфака

● Незабывае



# Грипп: вопросы и ответы

О гриппе говорят: «Нет более изученной проблемы, чем грипп, но нет и менее познанной проблемы, чем грипп». Это утверждение очень точно отражает суть гриппозной инфекции. В периоды между пандемиями, которые продолжаются в течение нескольких десятилетий, накопленные знания о гриппе кажутся исчерпывающими и достаточными для эффективной профилактики, своевременной диагностики и полноценного лечения. Однако, когда возникает пандемия, то в проблеме гриппа появляются такие события и процессы, которые никому до тех пор не были известны.

Грипп – острая инфекционная болезнь, характеризующаяся циклическим течением и проявляющаяся сочетанием сравнительно легких воспалительных изменений в верхних дыхательных путях с более тяжелыми и длительными явлениями интоксикации.

Ежегодно осенью перед каждым человеком стоит вопрос: «Прививаться ли против гриппа в этом году?» Попытаемся обстоятельно рассмотреть проблему гриппа сегодня. На вопросы отвечают зав. кафедрой эпидемиологии БГМУ, доктор медицинских наук, профессор Г.Н. ЧИСТЕНКО и доцент кафедры эпидемиологии, кандидат медицинских наук А.М. ДРОНИНА.

– Почему ежегодно возникает вопрос о необходимости и эффективности прививок против гриппа? Ведь прививки против других инфекций, например, дифтерии, столбняка, кори, существуют и применяются достаточно давно без изменений.

Профессор Г.Н. Чистенко: – Сезонное «обострение» проблемы гриппа обусловлено изменчивостью антигенных свойств вирусов-возбудителей этой инфекции, нехарактерной для большинства возбудителей других инфекций. В основе изменений лежат два процесса – антигенный дрейф и антигенный шифт. В результате антигенного дрейфа происходят частичные изменения гемоглобулина и/или нейраминидазы. Указанные изменения не выводят вирус за пределы определенного подсеровара, но сообщают ему антигенную новизну, достаточную для преодоления популяционного иммунитета и распространения в виде ежегодных сезонных эпидемий.

Антигенный шифт предполагает выраженные изменения антигенной структуры гемоглобулина и нейраминидазы, в результате чего возникают такие варианты вирусов гриппа, к которым популяция людей иммунитета не имеет. С шифтовыми вариантами связано пандемическое распространение гриппа.

Ежегодно в популяции людей появляются новые варианты вируса, которые в большей или меньшей мере отличаются от тех, которые вызывали заболевания в прошлом сезоне. Поэтому ученым, создающим вакцины против гриппа, снова и снова приходится сдавать экзамен перед человечеством.

– Какое отношение имеет изменчивость вирусов гриппа к вакцинации?

Доцент А.М. Дронина: – Вакцинация гриппа наиболее эффективна в тех случаях, когда циркулирующие вирусы в значительной мере соответствуют вирусам вакцины. Вирусы гриппа постоянно меняются, и глобальная сеть Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по эпиднадзору за гриппом (GISN), партнерство Национальных центров по гриппу во всем мире проводят мониторинг вирусов гриппа, циркулирующих среди людей. На основании информации, собираемой сетью, глобальная программа по борьбе с гриппом и эксперты ВОЗ выдвигают рекомендации по составу гриппозных вакцин для следующего эпидсезона гриппа. Эту информацию получают все фирмы-изготовители вакцин и включают в вакцину соответствующие вирусные антигены: 2 антигена типа А и 1 тип В. К июню – сентябрю того же года вакцины поступают на реализацию.

– Какие вакцины против гриппа существуют и используются для иммунизации населения в нашей стране в этом году?

Профессор Г.Н. Чистенко: – Существуют живые и инактивированные вакцины против гриппа. В 2015-2016 сезоне в Беларуси применяются три вакцины против гриппа вакци-грипп, гриппол плюс и инфлювак. Все названные вакцины являются инактивированными, первая – это расщепленная вакцина, остальные – субъединичные вакцины. В субъединичных вакцинах содержатся антигены вирусов гриппа – гемоглобулин и нейраминидаза, в расщепленных вакцинах – плюс внутренние белки в небольшом количестве, которые также стимулируют иммунный ответ. Для оценки качества гриппозных вакцин Всемирной организацией здравоохранения выработаны четкие и однозначные критерии: уровень серопротекции, уровень сероконверсии и кратность нарастания титров антител у привитых. Чтобы вакцину против гриппа рассматривали как серьезное профилактическое средство, она должна вызывать выработку защитного титра антител более чем у 70% вакцинированных (более 60% у пожилых). Это и есть уровень серопротекции гриппозной вакцины. Уровень сероконверсии устанавливает требования к вакцине по четырехкратному увеличению титров антител против гриппа. Четырехкратное увеличение антител должно быть более чем у 40% лиц, получивших гриппозную вакцину. Для пожилых этот показатель снижен на 10%. В соответствии с третьим критерием качества гриппозных вакцин, они должны обеспечивать увеличение титра защитных антител у всех привитых в 2,5 раза (у пожилых – в 2 раза). Все лицензированные вакцины и разрешенные к применению в нашей стране в полной мере отвечают требованиям ВОЗ, обладают сопоставимыми эффективностью и безопасностью и рекомендованы для иммунизации детей с 6-

месечного возраста, взрослых и беременных женщин.

– Кто в первую очередь показана иммунизация против гриппа?

Доцент А.М. Дронина: – В Республике Беларусь профилактические прививки против гриппа проводятся в соответствии с рекомендациями ВОЗ. С 2012 года прививка против гриппа включена в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь.

Ежегодной вакцинации против гриппа подлежат лица, которые больше рискуют заразиться гриппом (медицинские работники, дети и взрослые, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания, работники государственных органов, обеспечивающих безопасность жизнедеятельности населения), или лица, у которых грипп может протекать особенно тяжело и с осложнениями (дети в возрасте от 6 месяцев до 3-х лет, дети в возрасте от 3-х лет и взрослые с хроническими заболеваниями, лица с иммуносупрессией, взрослые старше 65 лет, беременные).

– Но есть мнение, что грипп – это простуда, которая быстро проходит без последствий. Так ли это?

## Белорусский государственный медицинский университет объявляет конкурс на замещение должностей:

- 1. Заведующих кафедрами:**
  - 2-й внутренних болезней;
  - микробиологии, вирусологии, иммунологии.
- 2. Профессоров кафедр:**
  - кардиологии и внутренних болезней;
  - 2-й хирургических болезней.
- 3. Доцентов кафедр:**
  - эпидемиологии;
  - психиатрии и медицинской психологии.

Профессор Г.Н. Чистенко:

– Нередко можно встретить в убеждениях среди населения о «несерьезности» гриппа как заболевания. Действительно грипп протекает остро и чаще всего заканчивается выздоровлением. Однако то, что не входит в «чаще всего», требует к себе самого пристального внимания.

В многочисленных контролируемых исследованиях получены убедительные данные об ассоциации заболеваемости гриппом с сердечно-сосудистыми исходами. Выявлен «дозозависимый» эффект: «Чем выше заболеваемость гриппом, тем больше неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов». Частыми осложнениями гриппа являются обострения хронического заболевания – бронхиальной астмы, хронического бронхита, сердечно-сосудистых заболеваний, нарушений обмена веществ, заболеваний почек, особенно у лиц пожилого возраста. Например, установлено, что заболевание гриппом увеличивает риск развития инфаркта миокарда у пожилых лиц на 45%, инсульта – на 25%.

Нужно помнить, что сделав прививку, каждый из нас может снизить эти риски. Например, установлено, что вакцинация от гриппа снижает (до 50%) риск коронарных ишемических (инфаркт миокарда), цереброваскулярных событий (инсульт) у привитых. В 2011 году российский исследователь установил, что каждые 10000 прививок от гриппа снижают количество смертей от цереброваскулярной патологии на 4-20 случаев.

– Почему рекомендовано в первую очередь прививать детей?

Доцент А.М. Дронина: – Дети представляют особую группу риска, так как они болеют ОРИ и гриппом в 10 раз чаще, чем взрослые, а дети-дошкольники – в 16 раз. Чаще, тяжелее и с осложнениями гриппом болеют дети до 5-ти лет. Кроме этого, именно они являются источниками инфекции для окружающих, например, своих бабушек и дедушек. У детей первого года жизни риск госпитализации от острой пневмонии на фоне осложненного гриппа в 6 раз выше по сравнению с общим населением.

Вакцинация против гриппа обеспечивает защиту 90-96% привитых детей, уменьшает частоту заболеваний, являющихся частыми осложнениями гриппа: острый средний отит – на 40-70%, обострение хронического бронхита – на 20%, обострение бронхиальной астмы – на 60-70%.

– Зачем рисковать и прививаться, особенно пожилым людям, которые, как правило, имеют ограниченный круг контактов, то есть маловероятно, что заразятся гриппом?

Доцент А.М. Дронина: – Что значит рисковать? Побочные реакции на каждую их трех вакцин, применяемых у нас в этом году, развиваются крайне редко. У привитого в первые 2-е суток после прививки может развиваться уплотнение в месте инъекции, может подняться температура тела. Но эти события являются косвенными признаками того, что иммунная система ответила на антигены выработкой специфического иммунитета.

Профессор Г.Н. Чистенко:

– Никто не застрахован от заражения вирусом. Вирусы гриппа распространяются посредством аэрозольного механизма передачи. При кашле, чихании, разговоре из носоглотки больного выбрасываются частицы слюны, слезы, мокроты с вирусами гриппа. При сильном чихании (с открытым ртом) больной гриппом выделяет огромное количество (100-800 тысяч) аэрозольных частиц, содержащих вирусы гриппа. Половина из этих частиц имеет размеры менее 100 мкм, длительно находится во

взвешенном состоянии в воздухе, и именно эта фаза аэрозоля представляет наибольшую опасность для заражения вирусами гриппа людей, находящихся в окружении больного.

В профилактике гриппа существенной является культура чихания. В момент чихания нужно рот и нос закрыть платком, сложенным в 4 слоя. При этом уменьшается количество выбрасываемых в воздух капель слюны и слезы (а в них и содержатся вирусы!) в 10-70 раз! Если платка нет, нужно чихать в сгиб локтя, а не в руку, которой потом здороваемся с людьми и хватаемся за предметы.

Вирусы гриппа остаются жизнеспособными на металле и пластмассе 24-48 часов, на руках человека 5 минут, в мокроте 2-3 недели, а на поверхности стекла до 10 суток. Указанные сроки переживания вирусов гриппа на объектах окружающей среды не исключают возможность передачи их через предметы обихода (носовые платки, полотенца, посуду). Вирусы могут попасть в организм (глаза, нос или рот) при прикосновении рук, на которых есть вирусы или бактерии. Человек непроизвольно касается своего лица до 150 раз в сутки! Руки просто надо чаще мыть и не прикасаться руками к лицу.

## ● Конкурсы

- 4. Ассистентов кафедр:**
  - ортопедической стоматологии;
  - 1-й терапевтической стоматологии – два (0,75 ст. – один; 1 ст. – один);
  - детской хирургии.
- 5. Старшего преподавателя кафедры:**
  - физического воспитания и спорта.

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

Однако, на мой взгляд эпидемиолога, самым эффективным средством профилактики гриппа сегодня является прививка против гриппа.

– Но ведь у пожилых лиц и лиц с хроническими заболеваниями плохо вырабатывается иммунитет. Может быть так, что прививка их не защитит?

Доцент А.М. Дронина: – Многочисленные исследования, проведенные в различных странах мира, показали, что переносимость вакцин и выработка поствакцинального иммунитета у этой категории лиц ничем не отличается от здоровых.

Вакцины против гриппа индуцируют гуморальный и (слабее) клеточный иммунитет. Противогриппозный иммунитет связан с местным и системным образованием антител класса IgG и IgA к поверхностным гликопротеинам вируса: антигемоглобулиновые антитела, препятствующие прикреплению вируса к мембранным рецепторам клеток-мишеней, антинейраминидазные нейтрализующие антитела.

## ● Ад шчырага сэрца

Случилось так, что в праздничный выходной 7 ноября наш 10-летний сын Захар травмировал глаз. По скорой его пришлось доставить в глазное отделение 4-й детской больницы г. Минска.

Срочную операцию очень успешно провела Татьяна Валерьевна Карпова. Мы преклоняемся перед ее талантом и искренне благодарим за профессионализм. Ее божественный голос и теплые золотые руки просто исцеляюще действуют на сына. Захар быстро идет на поправку. Очень надеемся, что скоро наступит полное выздоровление.

Мы благодарны очень ассистенту Карповой – челюстно-лицевому хирургу Александру Игоревичу Воробьеву, а также доценту кафедры глазных болезней БГМУ Валентине Федоровне Ивановой и лечащему врачу Елене Эдуардовне Самодельковой. Спасибо Вам за Ваш волшебный труд!

Семья ФЕДОРОВЫХ, г. Минск

– В зависимости от концентрации эти антитела обеспечивают защиту от вирусной инфекции или предотвращают развитие тяжелых форм заболевания?

Профессор Г.Н. Чистенко: – Вакцинация против гриппа вызывает формирование специфической защиты по отношению именно к вирусу гриппа, а не по отношению к другим инфекционным агентам, вызывающим респираторную патологию (аденовирусов, парамиксовирусов, респираторно-синцитиального вируса и т. д.), клиническое проявление которых напоминает сходную с гриппом картину. Подавляющее большинство заболеваний в холодное время представляется острыми респираторными инфекциями (ОРИ). Наши исследования показали, что в комплексе «ОРИ+грипп» удельный вес заболеваний гриппом составляет в среднем 17,77% с колебаниями в различные годы от 8,35% до 27,94%.

– Как часто и в какое время года необходимо прививаться против гриппа?

Доцент А.М. Дронина: – Вирусы гриппа отличаются постоянной изменчивостью поверхностных антигенов, а формирующий иммунитет является типоспе-

цифическим. Вследствие этого ежегодно создаются новые вакцины. На основании проводимого мониторинга за циркулирующими вирусами гриппа экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выдается рекомендация о включении прогнозируемых штаммов вируса гриппа на предстоящий сезон в состав вакцин. Поэтому, чтобы обеспечить непрерывную защиту от гриппа, вакцинацию необходимо проводить каждый год! Оптимальное время для проведения вакцинации против гриппа в Северном Полушарии – осенний период (сентябрь-ноябрь) до начала возможного подъема заболеваемости гриппом и ОРИ. Вакцинация может быть проведена и в более поздние сроки. Иммунитет после введения вакцины формируется через 14 дней и сохраняется в течение 6-12 месяцев. Профилактическая эффективность вакцинации составляет 70-95%.

– Есть ли противопоказания к прививкам против гриппа?

Профессор Г.Н. Чистенко: – Конечно есть, расщепленные и субъединичные вакцины не назначаются, если у человека были тяжелые аллергические реакции на компоненты вакцины (белок куриного яйца; антибиотики группы аминогликозидов и полимиксин), тяжелые побочные реакции на предыдущее введение этой вакцины. Не следует проводить прививку пациенту с острым инфекционным заболеванием до его полного выздоровления. Вакцинация против гриппа людям с хроническими заболеваниями проводится вне обострения основного заболевания.

– Беременность – это показание или противопоказание к прививкам против гриппа?

Доцент А.М. Дронина: – Зависит от типа назначаемой вакцины. Как правило, беременность является противопоказанием к введению живых вакцин против гриппа (в Беларуси в этом году не применяются) и показанием для введения инактивированных вакцин (расщепленных и субъединичных вакцин, применяемых в Беларуси).

Вакцинация против гриппа во время беременности считается безопасной и рекомендована для всех женщин, беременность которых совпадает с сезонным подъемом заболеваемости гриппом. Появление данной рекомендации вызвано не только потенциальным риском серьезного течения гриппа во время беременности, но и необходимостью защитить от гриппа детей во время наиболее опасного для них периода – первого полугодия жизни.

Вакцинация беременных предупреждает заболевания гриппом и смертельные случаи среди беременных, уменьшает потребность беременной в приеме противовирусных лекарственных средств, которые теоретически являются более опасными, чем инактивированные вакцины и уменьшает риск формирования осложнений гриппа (вторичные бактериальные инфекции и др.).

Вакцинация беременных уменьшает риск заболевания и тяжесть течения гриппа у детей до шести месяцев жизни, так как у ребенка будет меньше шансов заразиться от привитой матери.

Благодаря прививке во время беременности происходит передача антител (IgG) против гриппа от матери плоду. Материнский иммунитет у детей первых месяцев жизни необходим, потому что гриппозные вакцины лицензированы для использования с 6-месячного возраста, антивирусные лекарственные средства (озельтамивир, занамивир, ремантадин) противопоказаны детям первых 6 месяцев жизни. То есть при отсутствии материнского иммунитета ребенок становится беззащитным перед вирусом гриппа.

Вакцинация беременных женщин помогает защитить детей от гриппа!

Наблюдения в течение 20 лет и результаты контролируемых исследований показали высокую степень безопасности инактивированных гриппозных вакцин для беременных женщин и плода.

– Если большинство людей в моем окружении будет привито против гриппа, зачем прививать мне?

Доцент А.М. Дронина: – Нужно помнить, что каждый человек, защищая себя от гриппа, защищает от гриппа и окружающих. Концепция коллективного иммунитета на индивидуальном уровне заключается в следующем. Чем больше людей будет привито против гриппа, тем больше вероятность того, что человек, имеющий противопоказания к прививкам, и, соответственно, непривитой против гриппа, будет находиться в окружении людей с иммунитетом, то есть людей, которые не могут заразиться и стать для него источником возбудителя инфекции. Например, установлено, что массовая вакцинация детей против гриппа приводит к снижению заболеваний гриппом пожилых непривитых людей более чем в 3 раза. Однако этот эффект достигается, если большое количество людей одновременно имеет иммунитет против гриппа, то есть привитыми от гриппа будут не менее 50-80% лиц в коллективе.

– Что главное при назначении прививки?

Доцент А.М. Дронина: – Прививка против гриппа будет безопасной и эффективной, если будет назначена современная высококачественная вакцина. В момент прививки человек не будет иметь противопоказаний и будет здоров. Манипуляция будет выполнена надлежащим образом высококвалифицированным медицинским работником.

Профессор Г.Н. Чистенко: – Мировой стандарт иммунопрофилактики сегодня – это защита детей, пожилых, беременных и всех, кто дорожит своим здоровьем!

Беседовала Анна ПОЛЯНСКАЯ





## І ўжо дарослым патрэбна казка

У гэтай справе мы займелі добрага дарадцу – адміністратара тэатра Каліноўскую Ларысу Леанідаўну, якая запрасіла нас у тэатр імя Максіма Горкага. Ну як можна адмовіцца ад прэм'еры, тым больш, калі гэта Шэкспір? І вось, падабраўшы адпаведныя выпадку гарнітуры і сукенкі, 217 група на чале з куратарам Белеўцавай Святланай Іванаўнай – асістэнтам кафедры гісталагіі, цыталогіі і эмбрыялогіі – рушыла знаёміцца з рускім тэатрам і камедыяй Шэкспіра “Дванаццатая ноч”.

Нейкі разумны чалавек сказаў, што тэатр пачынаецца з вешалкі. Але не паспелі глядачы дайсці да гардэроба, як у вестыбюлі нечакана ажыла дзяўчынка, якую амаль усе з упэўненасцю прынялі за залатую статую – прыгожая казка пачыналася.

Паміж другім і трэцім званкамі мы раптам вырашылі

пазнаёміцца з кароткім зместам п'есы і, у момант забытаўшыся ў пераапранутых блізнятах і любоўных трохвугольніках, падумалі: “Ну, зараз пачнецца!” І пачалося... з цудоўнай жывой музыкі. Плаўная, спакойная ў прыцемках залы – яна не прысыпляла, не. Яна пранізвала, гіпнатызавала, стварала тую атмасферу, без якой усе намаганні акцёраў маглі апынуцца марнымі, і якая бывае толькі ў тэатры. Нечаканым ходам стаў аквагрэм акцёраў, які прыдаў крыху гратэску камедыі. Але, калі з балкона вы не змаглі разгледзець зялёныя бровы і чырвоныя вусны, то магу запэўніць, што спектакль гэта зусім не сапсавала.

Не бывае добрай гульні без атмасферы, але не будзе і атмасферы без выдатнай гульні. Акцёры ажывілі п'есу, надалі ёй прывабнасць і прымуслі ў яе закахацца. Зрабілі тое, што не

**Як вядома, у студэнтаў медыцынскай ВУ не так шмат вольнага часу, таму і хочацца яго выкарыстаць найлепшым чынам.**

змагла зрабіць для мяне кніга, пацвердзілі, што п'есу складана зразумець і палюбіць, проста яе прачытаўшы. Я лічу, што патрэбна пэўная мужнасць, каб згуляць ролю дурня, баязліўца або проста непрывабнага персанажа, мужнасць, каб разам з іншымі пасмяяцца над сабой. І вы можаце не ўпадабаць персанажа, але ніяк не акцёра.

Сюжэт быў у нечым новы, а дзесьці і паўтараўся: блізняты Віола і Себасцьян згубілі адно аднаго пад час шторму. Віола пераапранаецца ў мужчынскае адзенне і становіцца пажом пры двары герцага Арсіна, у якога за-

каханая. Герцаг жа пасылае яе ў сваты да графіні Алівіі, а графіня выпадкова вельмі ўпадабала маладога пажа. Калі ж нарэшце з'яўляецца і Себасцьян, то блытаніна набывае сусветны маштаб, але ў выпадку атрымоўваюцца тры шчаслівыя пары. Другарадныя героі (калі бываюць такія) таксама весела бавяць час, жартуючы адзін з аднаго па-добраму, а часам і не вельмі.

Калі ты ідзеш у тэатр і ведаеш, пра што будзе п'еса, гэта не зробіць яе нецікавай, як гэта часам бывае ў кіно. Бо ты ідзеш не столькі даведацца, што адбудзецца, а тое, як гэта адбудзецца: як закаханыя будуць глядзець адно на аднаго, як будзе спяваць і жартаваць блазан, як у гневе будзе біцца шкло, як у баязліўца будучы трэсціца каленкі. І не проста даведацца, а перажыць

## ●Твой вольны час

гэта разам з героямі. Такое бывае не ў кожным фільме, але ў кожным спектаклі.

Гэта была цудоўная музычная камедыя з тым добрым і якасным гумарам, які я ўжо доўгі час шукала і не знаходзіла ні ў сучасных кнігах, ні ў фільмах.

Пасля спектакля мы разышліся, і магу запэўніць, што незадаволеных ці расчараваных твараў я не ўбачыла і блізка – спектакль спадабаўся ўсім. Хтосьці паспяшаўся дадому, каб выліць гэты неверагодны зарад эмоцый на сяброў ці родных, а хтосьці – у бліжэйшую кавярню, каб за кубачкам гарбаты ці філіжанкай кавы выбраць новы спектакль.

Анастасія ГАЛАЎНІЦКАЯ,  
студэнтка лячфака



## П'ятаго – шостаго ноября в столице Беларуси состоялся Первый Международный Минский медицинский форум. Ведущих специалистов по педиатрии из Беларуси и других стран собрала секция на базе 2-й детской городской клинической больницы.

Именно эта фраза, как рефрен, звучала от многих выступающих. Ведь всех собравшихся объединила идея помощи детям – самым уязвимым и незащищенным пациентам. И Республика Беларусь достигла больших успехов в медицине и, в особенности, в педиатрии. Это было отмечено в Минской декларации ВОЗ, подписанной на прошедшей недавно в

ки гемоконтактных инфекций, зав. кафедрой детских инфекционных болезней БГМУ доктор медицинских наук Романова О.Н. осветила современные взгляды на инфекционный мононуклеоз. Тема перинатальных инфекций был посвящен докладом заведующего кафедрой неонатологии и медицинской генетики БелМАПО профессора Шишко Г.А. – он рассказал о врожденной цитомегаловирусной инфекции.

Обсуждались вопросы детских заболеваний различных органов и систем. Выступили с докладами внештатные специалисты Минздрава: гл. детский пульмонолог Минздрава, доцент 2-й кафедры детских болезней Бобровничей

## ●ФОРУМЫ

**Сердце человека начинает сокращаться уже с третьей недели внутриутробного развития. И пока этот мерный ритм (словно звук хороших часов) звучит, жизнь человека продолжается.**

## Ритм сердца – ритм жизни

Специалисты из разных стран, посвятившие свою жизнь именно борьбе с нарушениями ритма главного «двигателя» организма, собрались 22-23 октября 2015 года на II съезде кардиологов-аритмологов и рентгеноваскулярных хирургов РБ в РНПЦ «Кардиология». Большая часть докладов была посвящена двум основным направлениям современной аритмологии: острому коронарному синдрому и фибрилляциям предсердий.

Активно обсуждали современные проблемы аритмологии специалисты из разных регионов нашей республики, Российской Федерации, Чехии, Польши, Хорватии, Канады, других стран. Приглашенные гости делились опытом лечения больных в своих странах.

Число аритмий сердца во всем мире в последнее время постоянно увеличивается. В нашей республике не менее 100 тысяч пациентов с фибрилляцией предсердий. Каждый год РНПЦ «Кардиология» проводит порядка 300 имплантаций электрокардиостимуляторов, около 400 операций радиочастотной абляции, как отметил научный сотрудник данного РНПЦ О.Н. Коваленко.

А первая имплантация электрокардиостимулятора в Беларуси была проведена в 1980 г., о чем рассказывал в своем выступлении профессор В.В. Макеев. В настоящее время выработаны национальные рекомендации по имплантации искусственных водителей ритма и ресинхронизаторов.

Это направление активно развивается. Как отметил в своем докладе доцент кафедры госпитальной хирургии №2 СПбГМУ им. академика И.П. Павлова Янис Думпис, уже появились имплантированные устройства, совместимые с МРТ. А в Лондоне совсем недавно испытан беспроводной электрокардиостимулятор стоимостью 1 евро.

Подробный доклад о проблемах катетерной абляции при нарушениях ритма представил заведующий научной исследовательской лабораторией нейромодуляции из Санкт-Петербургского «ФМИЦ им. В.А. Алмазова», доктор медицинских наук Е.Н. Михайлов. Он также представил информацию об ассоциации внезапной сердечной смерти с синдромом ранней реполяриза-

## ●Новые технологии

ции, о сложности коагуляции папиллярных мышц, которые всё время двигаются. Продолжительность сложных эндоваскулярных операций в центре им. В.А. Алмазова колеблется от 2 до 7-8 часов. Но и эффективность таких

вмешательств очень высока. Гл. внештатный специалист по рентгеноваскулярной хирургии МЗ РБ В.И. Стельмашок отметил рост частоты ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда.

Так, ежегодно в республике фиксируют острый инфаркт миокарда у 15-17 тысяч пациентов. Профессор Л.З. Полонезкий подчеркнул мысль о том, что данное заболевание сокращает жизнь пациента в среднем на 15 лет. И сегодня в нашей республике проводится большая работа по улучшению помощи больным с острым коронарным синдромом. Особую роль играют современные тромболитис и ангиопластика. Новые технологии находят свое применение во всех регионах нашей страны, о чем рассказали докладчики из областных центров.

Все большую роль в медицине играют информационные технологии. Входит в повседневную практику ЭКГ 4-го поколения. О применении этого метода для оценки риска внезапной сердечной смерти докладывал заведующий лабораторией информационных технологий РНПЦ «Кардиология» доктор биологических наук А.В. Фролов.

Эта методика может дать возможность определить предикторы внезапной смерти и применить упреждающе-превентивную тактику для лечения таких пациентов. Сейчас в Беларуси проводится большое исследование, выхода рекомендаций которого очень ждут все кардиологи республики.

Съезд закончился, а его участники получили возможность «сверить часы» с современным развитием отрасли, а также массу информации для последующей работы, учебы, научного поиска, новый импульс с энтузиазмом продолжать труд на благо сердца – одного из самых удивительных органов.

И хотелось бы, чтобы у каждого человека как можно дольше звучала музыка правильного ритма сердца – ритма долгой и здоровой жизни.

Юрий МОЩЕНКО, выпускник педфака МГМИ 1985 г., врач-кардиоревматолог г. Барановичи, Алексей САПОТНИЦКИЙ, ассистент 1-й кафедры детских болезней

## Все мы родом из детства

нашей столице Европейской министерской конференции ВОЗ «Охват всех этапов жизни в контексте политики «Здоровье-2020».

В докладе заведующей кафедрой педиатрии БелМАПО профессора Беляевой Л.М. были представлены проблемы метаболического синдрома в педиатрической практике. Доклады российских гостей конференции были посвящены болезням почек у детей.

Профессор кафедры факультетской педиатрии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии Савенкова Н.Д. осветила современные взгляды на диагностику и лечение нефротического синдрома у детей. Зав. кафедрой госпитальной и поликлинической педиатрии Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н. Бурденко профессор Настаушева Т.Л. подробно рассказала о современных аспектах интерстициального нефрита в педиатрии.

Зав. лабораторией клинической неонатологии, реабилитации новорожденных и детей первого года жизни РНПЦ «Мать и дитя» доцент Гнедко Т.В. изложила вопросы совершенствования неонатальной помощи в нашей республике. Зав. кафедрой поликлинической педиатрии БелМАПО профессор Жерносек В.Ф. доложил о профилактике пищевой аллергии с позиций диетотерапии. Зав. кафедрой детских инфекционных болезней БелМАПО профессор Ключарева А.А. остановилась на вопросах диагностики и профилак-

В.И., главный детский кардиолог, доцент кафедры педиатрии БелМАПО Чижевская И.Д., главный детский гастроэнтеролог, доцент 2-й кафедры детских болезней Саванович И.И. О современных взглядах на диагностику, новую классификацию и лечение гемолитико-уремического синдрома рассказал ассистент 1-й кафедры детских болезней кандидат медицинских наук Байко С.В.

Также поднимались вопросы детской нейрореабилитации (гл. врач МГЦМР Яковлев А.Н.), новых концепций вскармливания в раннем возрасте (научный директор компании «Нестле Россия» Украинцев С.Е.), терапии головной боли у детей (ассистент кафедры детской неврологии БелМАПО Филиппович Е.К.), диагностики и лечения детской бронхиальной астмы (главный внештатный детский аллерголог комитета по здравоохранению Мингорисполкома, кандидат медицинских наук Буза Д.В.).

В завершение конференции председатель секции зав. 1-й кафедры детских болезней, академик НАНБ Сукало А.В. отметил высокий уровень и актуальность прозвучавших докладов.

В педиатрии достигнуты немалые успехи, но остается еще много проблем и нерешенных вопросов, над которыми предстоит работать. Чтобы страна детства, откуда все мы родом, стала страной абсолютного здоровья.

Елена ЗАЙЦЕВА,  
доцент 1-й кафедры детских болезней  
Алексей САПОТНИЦКИЙ, ассистент



## В целях решения проблемы

Известно, что 14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом. Дата эта была выбрана не случайно. В этот день родился Фредерик Бантинг, впервые предложивший совместно с Чарльзом Бестом в октябре 1921 г. использование инсулина для лечения сахарного диабета.

Уже в январе 1922 первый пациент начал получать инъекции инсулина, и это спасло ему жизнь. Первый раз празднование Всемирного дня борьбы с диабетом было организовано в 1991 г. совместными усилиями Международной диабетической федерации и Всемирной организации здравоохранения. С тех пор более 130 стран мира отмечают это событие. В августе 2003 г. диабетическая ассоциация Беларуси стала членом Международной диабетической федерации.

Цель проведения Всемирного дня борьбы с диабетом – повысить уровень информированности населения о проблемах диабета и связанных с ним осложнениях. В связи с этим актуальна тема Всемирного дня борьбы с диабетом, предложенная Международной Федерацией Диабета в 2015 г., – «Здоровое питание как компонент профилактики и лечения сахарного диабета».

Сахарный диабет (СД) – одна из важнейших медико-социальных проблем современности. Это заболевание

играет значительную роль в структуре хронической патологии во всех возрастных группах, приводит к ранней инвалидизации пациентов из-за развития осложнений.

В Республике Беларусь на 1 января 2015 г. на диспансерном учете находилось 269 976 пациентов с сахарным диабетом, в том числе с СД 1 типа – 16 696 человек, СД 2 типа – 251 476 человек, гестационным сахарным диабетом – 315, другими специфическими типами диабета – 1 480. В 2014 году впервые установлен диагноз сахарного диабета у 25 479 человек (увеличение на 6-8% в год в течение последних 5 лет). В общей структуре распространенности диабета в Беларуси СД 2-го типа занимает 93%.

В Республике Беларусь более 1816 детей страдают сахарным диабетом. За 2014 г. выявлено около 287 случаев заболеваний детей сахарным диабетом 1 типа и около 11 детей с сахарным диабетом 2 типа.

При установлении диагноза каждый больной чувствует себя растеряно и неуверенно. Эта ситуация возникает потому, что ребенок или его родители часто не знают, как правильно себя вести при этом заболевании. В нашей стране была создана государственная система помощи пациентам с сахарным диабетом. Одной из основных ее элементов являются школы «сахарного диабета». Благодаря этим школам

## Абмен опытом

пациенты и их родственники имеют возможность получать знания о своем заболевании, и это помогает им быть полноценными членами общества.

Для оптимизации сахароснижающей терапии в РБ внедрен метод длительного мониторинга уровня гликемии (CGMS), и в рамках реализации Национальной программы Демографической безопасности на 2011-2015 гг. проведено обеспечение всех областных эндокринологических диспансеров (отделений) указанными системами. В республике предусмотрено обеспечение пациентов с СД средствами введения инсулина и самоконтроля уровня глюкозы в крови (тест-полоски, глюкометры).

Среди приоритетных направлений в развитии диабетологической помощи Республики Беларусь – улучшение преемственности в работе со смежными специалистами (терапевтами, педиатрами, кардиологами) в отношении информирования широких слоев населения о факторах риска, возможностях профилактики и раннего выявления СД, диагностики и профилактики хронических осложнений, повышение мотивации пациентов к самоконтролю.

Сейчас многие врачи, да и сами пациенты говорят, что диабет – это не болезнь, а образ жизни.

Подготовила Виктория КОЗЕЛ, клинический ординатор 1-й кафедры детских болезней



## Вторая жизнь растений

Увядший букет... Кого он радует? Наоборот, грустно. Памятные мгновения закончились... Не всё так пессимистично.

Елизавета Алексеева многие годы даёт цветам и листьям вторую жизнь. Они у неё превращаются в кокетливых барышень, удивительных птиц. Листья хрена и капусты оборачиваются далёкими горами и родными пейзажами. А съеденный гусеницами лист конского щавеля превращается в нечто красивое и ажурное.

Елизавета Ильинична – пе-

## Захапленне

дагог, всю жизнь проработала учителем изобразительного искусства в школе. Как увлечь учеников своим предметом, на который было выделено немного часов? Пусть не всем ребятам суждено стать художниками, но живопись пробуждает внутренний мир. Так в жизнь педагога и её учеников вошла её Величество Флористика.

Сейчас мадонна Флора со своими чудесными дарами поглотила собой мастера.

«Я просто разбрасываю засушенные листья и лепестки по белому листу и вижу будущую картину», – делится Алексеева. Художник ни в коей мере не подкрашивает природный материал, ничего не подрезает. Всё должно быть натурально и естественно. Если что позволяет себе подкрасить, так это фон на бумаге. И то очень редко.

Открытие выставки Елизаветы Алексеевой состоялось в уютном зале библиотеки № 19. Сразу окунаешься в позапрошлый век среди героев картин. Горы манят к себе неизвестностью и загадочностью. И ощущаешь незабвенный аромат живых растений!

Светлана ЧАРНАЯ

## Не прожигай свою жизнь

На территории Республики Беларусь, по состоянию на 09.11.2015 г., произошло 5286 пожаров, на которых погибло 466 человек, из них 11 детей.

Восенне-зимний период года имеют место пожары, причиной которых явилось нарушение правил эксплуатации печей, теплогенерирующих агрегатов и устройств. А также виновниками пожаров в холодное время часто являются люди без определённого места жительства, у которых обычное желание – согреться. По этой причине 10 ноября и произошёл пожар в неэксплуатируемом здании в г. Мозыре. Доступ в здание был неограничен, поэтому погибший мужчина и присмотрел его для ночлега. Каждое неэксплуатируемое здание всегда имеет хозяина, который должен ограничить доступ проникновения посторонних лиц на территорию неиспользуемого помещения и следить за его состоянием.

Анализируя причины пожаров, которые происходят у нас в республике, нужно отметить, что 90% пожаров

## Незвычайныя сітуацыі

происходит по причине неосторожного обращения с огнём при курении, в основном в нетрезвом состоянии.

Пожары по причине неосторожного обращения с огнём при курении происходят почти ежедневно, поэтому Министерство по чрезвычайным ситуациям в период с 13 по 28 ноября проводит Республиканскую акцию «Не прожигай свою жизнь!». В рамках данной акции сотрудники МЧС организуют вручение листовок и памяток по пожарной безопасности пассажирам общественного транспорта, посетят предприятия и организации с проведением инструктажей, профилактических бесед и показом видеофильмов. Не останутся без внимания и студенты вузов и сузов, для них также будут организованы профилактические мероприятия. Заключительный этап акции пройдёт в крупных торговых центрах 28 ноября по всей республике. В Минске финал данного мероприятия пройдёт в ТЦ «Столица».

Берегите себя и своих близких, не прожигайте свою жизнь!

Николай КОЗАЧЁК, начальник Московского РОЧС МГУ МЧС

## Цікавыя гісторыі

### Хомка-читатель

Эта история произошла, когда я работала библиотекарем.

Приходит ко мне читатель, просит книгу «Кладовая Солнца» М. Пришвина. Её в фонде не оказалось, и я пошла в хранилище. Саша стал выбирать другие книжки. Я ему их записала, и он пошел складывать их в рюкзак. И вдруг раздаётся его крик: – Собака пропал! – Какая собака? Ты же пришел ко мне без собаки. В библиотеки, как и в магазины, вход с животными запрещен. – Он сбежал из рюкзака. – Ты держал в рюкзаке щенка? – Тогда бы он скулил. – Да у меня хомяк, которого зовут Собака, он вылетел из рюкзака. Да, для полного счастья мне не хватает только искать хомячка в би-

Светлана ЧАРНАЯ

Семнадцатого октября мы – студенты стомфака 271-й гр., под руководством куратора Исапуры Полины Николаевны, организовали встречу со студентами 1 курса медицинского факультета иностранных учащихся. Группу курирует Шипитиевская Инна Аркадьевна.

## С большим вниманием и интересом



## Творчасць чытачоў

### Гистология

(Сохранён молодёжный сленг)

Вам нравится гулять и развлекаться? И прохладиться днями напролет? А перед парой сильно волноваться? И знать, что гистология вас ждет.

Ни разу не открыл еще учебник? И практикум нетронутый лежит? Неважно, ты медпроф или лечебник, Запомни, что никто не пощадит.

Домой из универа возвращаюсь, Все мысли о тебе, моя «гиста». В тебя я с головою погружаюсь, Уверен я, что это неспроста.

Предмет серьезный и не бесполезный, Мы потому должны его учить. Характер, правда, нужен тут железный, Чтоб как-то два семестра пережить.

Эдуард ЖИЖЕНКО, студент медпрофа

Мы решили помочь ребятам лучше узнать нашу культуру, нашу страну, помочь им почувствовать себя дома, ну и, конечно же, нам самим было очень интересно пообщаться и узнать что-то новое. Для создания дружеской атмосферы мы решили провести разговор «за чашечкой чая». Приятным дополнением к тортику были вкуснейшие восточные сладости, и мы также узнали, как готовится каждая из них.

Ребята, с которыми мы встречались, из англоязычной группы и только начали изучать русский, поэтому общение проис-

ходило на английском языке.

## СУСТРЭЧЫ

Чтобы нам было легче понять друг друга, мы подготовили презентацию, где рассказали об истории, культуре, самых красивых и известных местах нашей Беларуси. Все было воспринято с большим вниманием и интересом, и уже сейчас ребята планируют посетить наши достопримечательности.

Наши гости также подготовили презентацию, которой, хочу сказать, мы были просто поражены. Все они родом из Ирана, поэтому эта страна была представлена нам как нельзя лучше. Мы узнали все об истории, культуре, религии, политике, национальных праздниках, кухне, климате, географии, растительности, моде и шоу-бизнесе Ирана, развеялись многие заблуждения и мифы. Страна действительно уникальная, безмерно богатая своей историей и культурой, и она не стоит на месте, люди живут и двигаются вперед. Но самым интересным было видеть глаза ребят-иранцев, слышать их интонацию – они горды своей родиной и полны любви к ней.

В завершение встречи мы подготовили песню под гитару на белорусском языке. Нашим гостям очень понравилось, но и они смогли нас порадовать своей музыкой и песнями – гитара еще долго не умолкала, переходя из рук в руки.

Все мы остались под большим впечатлением от этой встречи – каждый ушел с улыбкой на лице. Наши новые друзья очень веселые и добрые. Мы очень рады знакомству с ними. И благодарны нашим кураторам за прекрасно проведенное время. Надеемся, что на этом наше взаимодействие не закончится. Мы планируем продолжить общение.

Дарья ПЛЯСУН, студентка стомфака, Полина ИСАПУР, ассистент кафедры общей стоматологии

