

БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**ЗДЕСЬ МЕДИЦИНА ОБРЕТАЕТ
НОВЫЙ ВЕКТОР...**

Минск 2026

Редакционная коллегия: Д. А. Чернов, И. Н. Мороз,
О. В. Романенко, Д. С. Улосевич

Сайт кафедры общественного здоровья и здравоохранения
Белорусского государственного медицинского университета



ПРЕДИСЛОВИЕ

В 2024 г. кафедра отметила столетний юбилей, пройдя непростой путь по реализации государственной политики в области охраны здоровья населения. Многогранная деятельность коллектива кафедры способствует не только формированию профессиональных компетенций, гражданско-патриотических и духовно-нравственных качеств, но и реализации научного и творческого потенциала будущих врачей, научных работников, организаторов здравоохранения.

Настоящее издание представляет собой сборник творческих работ студентов, участвовавших в конкурсах, посвященных юбилейным датам кафедры общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Белорусского государственного медицинского университета» (2024/2025 и 2025/2026 учебных годах). Инициатором проведения конкурсов был студент лечебного факультета Улосевич Дамир Сергеевич. В номинациях конкурса «Поэзия», «Эссе» и «Рисунок/постер/коллаж/фото» воплотился интеллектуальный и эмоциональный отклик нового поколения будущих профессионалов по актуальным проблемам охраны здоровья нации.

Представленные работы демонстрируют глубокую внутреннюю связь между научно-аналитическим мышлением, необходимым в сфере здравоохранения, и гуманистическим видением, составляющим его нравственную основу. Это не отступление от профессионального дискурса, а его творческое и личностное осмысление. В философских размышлениях эссе, в образной ткани поэзии и в визуальных метафорах рисунков раскрывается многогранность будущего специалиста: его способность сочетать рациональный анализ с эмпатией, а системное видение — с личной сопричастностью.

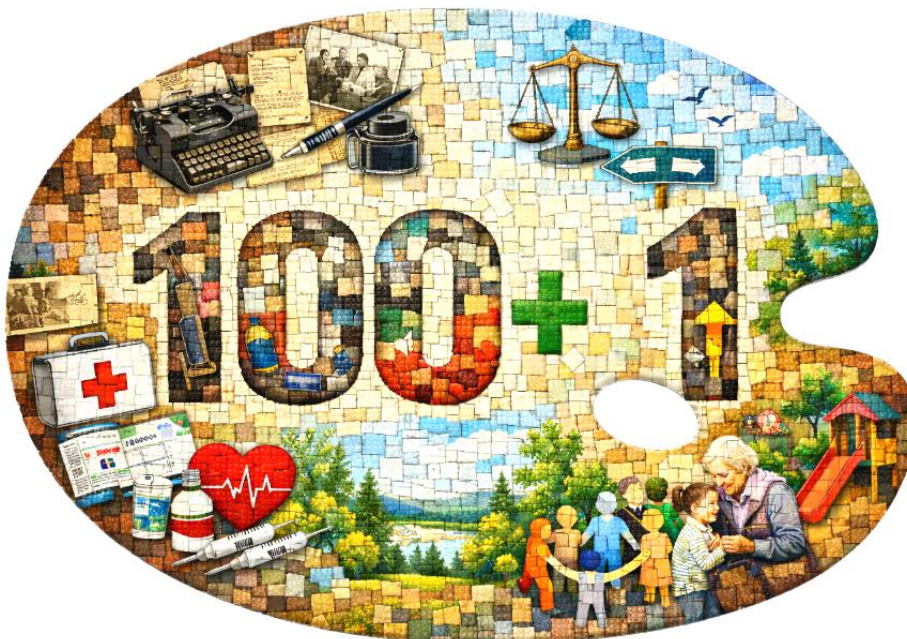
Обращение к языку искусства позволило авторам отразить не только актуальные проблемы здравоохранения, но и вечные ценности — ответственность, милосердие и веру в созидательную силу медицины. Эти работы служат напоминанием, что эффективная стратегия в области общественного здоровья рождается там, где холодный расчёт встречается с горячим сердцем, а инновационные решения одухотворяются высокой целью.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения выражает искреннюю признательность всем участникам конкурса за активную жизненную и гражданскую позицию, глубину мысли и художественную чуткость, проникающих в суть явлений и человеческой души. Уверены, что данный сборник станет не только свидетельством творческого потенциала наших студентов, но и будет способствовать развитию профессиональной и духовно-нравственной сферы личности, посвятившей служению охраны здоровья общества. Пусть этот симбиоз науки и искусства, разума и чувства, станет отличительной чертой и неиссякаемым источником силы для тех, кому предстоит сохранять здоровье будущих поколений.

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Мы помним первые шаги:
Статистику считали.
И медицину наших дней
С историей сверяли.
Премудрости науки сей
В душе след оставляли.
И биоэтики закон
К себе мы примеряли.
Чему, когда пришла пора —
Как мы определяем?
Учили нас профессора —
Теперь мы это знаем!
В такой красивый юбилей
В здоровье пребывая,
Любимой кафедре своей
От всей души желаем:
Не уставать, а возрастать
Науку развивая.
Любовь дарить и вновь учить —
Учить, не уставая!

*Лазута Людмила Павловна,
член союза писателей Беларуси, старший преподаватель
кафедры общественного здоровья и здравоохранения
Белорусского государственного медицинского университета*



*Яроцик Анна Александровна
(сгенерировано искусственным интеллектом)*

**КОНКУРС ТВОРЧЕСКИХ РАБОТ 2024/2025 ГОДА,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 100-ЛЕТИЮ
КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Призеры номинации «Эссе»: Бибик Анна Андреевна, Детков Дмитрий Андреевич, Крегель Вероника Александровна, Крупейко Ольга Витальевна, Лобан Алла Викторовна, Прилуцкий Александр Сергеевич, Семенович Павел Иванович, Чолпонов Малик Исроилжонович.

Призеры номинации «Поэзия»: Димитрова Анна Вячеславовна, Ковальчук Иван Васильевич, Разенкова Екатерина Александровна, Семенович Павел Иванович, Скадорва Яна Валерьевна.

Призеры номинации «Рисунок/постер/коллаж/фото»: Володько Мария Игоревна, Гречко Татьяна Анатольевна, Гульмантович Мария Анжеева, Неборская Валерия Вячеславовна.





НОМИНАЦИЯ «ПОЭЗИЯ»

*Димитрова Анна Вячеславовна, лечебный факультет
Белорусского государственного медицинского университета*

ДУША ВРАЧА

Сегодня у врача последний день рабочий.
Сегодня был последний пациент.
Он этого еще не знает, он спокойно
Закрыв ключом с подарочным брелком свой кабинет.

Последние полгода врач работал в красной зоне,
Он спас больше трёх сотен душ:
У них теперь всех новый день рождения
У всех у них смертельный был недуг.

Да, в один из тех тяжелых дней,
Когда не было сил под конец смены
Наш врач последнего в палате осмотрел,
И выйдя осознал, что тоже заболел.

Его лечили лучшие из всех коллег,
Но сердце, чрез которое прошло столько сердец
Уже было немолодым, и подуставшим.
И пусть от вируса он был спасён,
Злодей неклеточный всё ж дал на сердце осложнение.

Последние сердечные удары наш врач почувствовал, придя домой
И не было ни капли сожаления,
Что так не врач, ГЕРОЙ, уходит на покой.

Перед глазами пролетали все обходы.
Все просьбы слышал он своих больных.
Увы, те не всегда зывали о спасении—
Порой просили и лечение прекратить.
Мы не услышим от врача этих рассказов:
Эта одна из тайн, которую он до конца хранил.

Но у него всегда была надежда
Достать даже того, кто веру потерял
Наш врач у смерти не одну душу украл.
Как жаль, что некому продлить и его дни.
Дать шанс пожить ещё чуть-чуть в кругу семьи.
Терять его, его не как врача, а как дедулю, мужа и отца
Так не хотели внук, дети и верная жена.

Завтра он воскреснет в благодарных речах,
И долгие годы о нём будут говорить, как и о других прекрасных врачах.

Но

Сегодня солнце село, и его дом покрыла тень.
Сегодня у врача последний в жизни день.



*Ковальчук Иван Васильевич,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ДИССОНАНС

Оковы морали, терзания совести,
Изнутри выжигают ментальные почести,
Вопросы порочности или о вечности,
Это проверка на стан человечности,
Событий идёт своя хронология,
Покой забирает деонтология,
Ты из ордена падших или «святого Георгия»?
Простая по-жизни идёт аналогия,
Я просто молчу про легальный аборт,
Грех скверный на душу никто не возьмёт?
А эвтаназия — забавная штука,
Блаженство для жаждущего, для исполнителя — мука,
Жизнь человека безвозмездно отнимешь?
Платье судьи на себя ты накинешь?
И с точки морали здесь нет одобрения,
Против людей страшнее нет преступления,
Когда время придёт, оно всем всё покажет,
Про натуру твою безмолвно расскажет,
Ты ангел-спаситель или палач без фаты?
Нарушил ли правила суровой игры?
А что же есть норма? А что патология?
Не будем, пожалуй, разводить демагогию,
Весь принцип рутины и бытия наших судеб,
С иронией Этика трезво рассудит.



*Разенкова Екатерина Александровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Как же прекрасна медицина,
И жизнь студента бьет ключом,
Но ведь наука эта — не одна лишь дисциплина,
И только с анатомией не станешь ты врачом.

Врач — человек, что всесторонне развит,
Он должен понимать не только где болит,
Он важные умения оттачивает также,
Как, например, общение с людьми.

Казалось бы, что каждый из нас знает,
Как говорить, еще и с детских лет,
Но ведь не так легко назвать диагноз,
Когда перед тобой больной в слезах стоит.

Умение подбирать слова невероятно нужно, как умение
определять, откуда боль пришла,
И этому студента учит
Такой предмет, как этика.

Решать тяжелые проблемы
И выбор делать сердце скрепя,
Не только этому научит
Студента, в будущем врача.

На кафедре здоровья и здравоохранения
Помимо этики еще ряд дисциплин,
Которые студент освоить должен,
Чтобы правильно вести себя с больным.

Социология здоровья поможет Вам сформировать
Правильный взгляд
и на болезни, и на горе,
Из-за чего несчастный инвалидом может стать.

Врач не поймет переживаний,

Что пациент в себе хранит,
По поводу его заболевания,
Не заболев сам — не постигнешь их.

Цифры суровы могут быть, жестоки,
Однако сведенья правдивые они в себе несут.
Предмет статистика откроет
Глаза на то, о чем порой в СМИ врут.

И каждый уважающий себя студент,
Пусть он историю не очень сильно любит,
Но знать развитие медицины — его долг,
Уж про который он, конечно, не забудет.

И все эти умения вот уже 100 лет
Студентам год за годом преподносит
Кафедра, что делает из нас порядочных врачей,
Спасибо ей, ее труды мы сердцах носим.



*Семенович Павел Иванович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Я всего лишь первокурсник,
В учёбе мало времени провел,
Но в кафедре «На Ленинградской»
Свою изюминку нашёл.

Здесь нет разобранных скелетов
Или бинтов, жгутов, косынок.
Здесь учат нормам этики, морали
И поведению в коллективе.

И много важного тут есть:
Аспекты, правила, законы.
Как отстоять научат честь
При пациенте беспокойном.

Как донести ему диагноз
Так, чтобы до депрессии не довести.
Чтоб пациент не стал несчастлив,
А смог лечение обрести.

И в каждой теме виден толк
Для будущего поколения.
Я рад, что изучаю этику
На кафедре общественного
Здоровья
И здравоохранения.

Писать стихи нелёгкая затея,
Всю тяжесть стихотворства я узнал.
При этом и руки, набитой не имея,
Надеюсь, кафедру я все же описал.



*Скадорва Яна Валерьевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

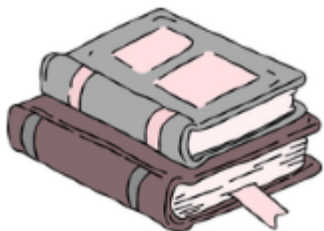
В сердце города, где жизнь кипит,
Кафедра знаний — светлый приют.
Здесь учат заботе, здесь путь нам открыт,
Как здоровье народа в руках сохранить.

На кафедре здоровья мы учим людей,
Как жить в гармонии, без бед и затей.
Здесь знания с опытом, как руки с мечом,
Сохраняя здоровье, как главный закон.

Общественное благо, как воздух, важно,
Здесь каждый шаг — это вклад, не напрасно.
Эпидемии, стрессы — всё в стороне,
Мы вместе строим мир, где лучше вдвойне.

Наука и труд, светлый взор вперед,
Забота о людях — священный наш код.
Светлые умы, полные силы,
Вместе мы сделаем мир лучше, без стыд.

Так пусть же здоровье цветет, как весна,
Наука и практика — в единстве всегда.
Свет знаний и опыта пусть нас ведет,
На кафедре здоровья — наш общий полет!



НОМИНАЦИЯ «ЭССЕ»

*Бибик Анна Андреевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ, ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ И В ЦЕЛОМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Биомедицинская этика, как область знания, возникла на стыке медицины, философии и права, и в последние десятилетия стала особенно актуальной. Она охватывает широкий спектр вопросов, связанных с моральными аспектами медицинской практики, научных исследований и здоровья населения. В этом эссе я хотела бы рассмотреть несколько ключевых аспектов биомедицинской этики, а также их связь с историей медицины и современными вызовами в области общественного здоровья.

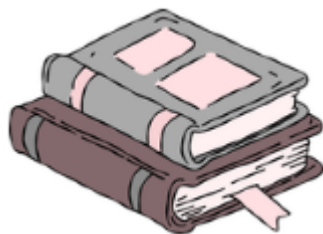
Биомедицинская этика: основные принципы. Одним из «краеугольных камней» биомедицинской этики является принцип уважения автономии пациента. Этот принцип подразумевает, что каждый человек имеет право принимать решения о своем здоровье и медицинском обслуживании. Однако на практике часто возникают ситуации, когда автономия пациента сталкивается с необходимостью защиты общественного здоровья. Например, в условиях пандемии COVID-19 многие государства вводили ограничения на передвижение и обязательную вакцинацию, что вызывало споры о правомерности таких мер. Другим важным аспектом является принцип справедливости. Он требует равного доступа к медицинским услугам для всех слоев населения. Исторически, многие группы людей подвергались дискриминации в доступе к медицинской помощи, что приводит к неравенству в состоянии здоровья. Проблемы расовой и социальной справедливости в здравоохранении остаются актуальными и требуют активного вмешательства со стороны государственных структур и общества.

История медицины: уроки прошлого. История медицины предоставляет нам множество примеров, которые могут служить уроками для современности. Этические нарушения, такие как эксперименты на людях без их согласия (например, исследования Таскиги), подчеркивают важность информированного согласия и необходимости строгого контроля за проведением клинических испытаний. Эти события стали катализатором для разработки современных этических стандартов и протоколов, направленных на защиту прав пациентов. Также стоит отметить, что история медицины показывает нам, как научные достижения могут приводить к моральным дилеммам. Генетические исследования и редактирование генома открывают новые

горизонты в лечении заболеваний, однако они также ставят вопросы об «игре с природой» и возможных последствиях для будущих поколений. Эти вопросы требуют внимательного рассмотрения с точки зрения биомедицинской этики.

Общественное здоровье: вызовы современности. Современные вызовы в области общественного здоровья, такие как изменение климата, глобализация и новые инфекционные болезни, требуют комплексного подхода. В условиях глобального мира мы сталкиваемся с необходимостью сотрудничества между странами для решения проблем здравоохранения. Например, доступ к вакцинам против COVID-19 стал вопросом не только медицинским, но и этическим, поскольку многие развивающиеся страны оказались в невыгодном положении по сравнению с более развитыми. Важным аспектом является также повышение уровня здравоохранения через образование и информирование населения о здоровье. Профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни становятся ключевыми факторами в борьбе с эпидемиями и хроническими заболеваниями. Этические соображения играют здесь важную роль: как убедить людей следовать рекомендациям специалистов без нарушения их личной автономии?

Заключение. Биомедицинская этика, история медицины и общественное здоровье находятся в постоянном взаимодействии друг с другом. Современные вызовы требуют от нас не только глубокого понимания этических принципов, но и способности применять их на практике. Уважение к автономии пациента, стремление к справедливости и готовность учиться на уроках прошлого — все это должно стать основой для формирования более гуманного и эффективного здравоохранения в будущем.



*Детков Дмитрий Андреевич,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

СЕМАШКО НИКОЛАЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ (1874–1949)

Академик АМН СССР, действительный член АПН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР и профессор Н. А. Семашко считается одним из основателей советского здравоохранения.

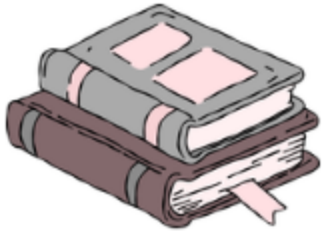
11 июля 1918 г., согласно декрету СНК РСФСР «Об утверждении Народного Комиссариата здравоохранения», Н. А. Семашко был назначен народным комиссаром здравоохранения. В соответствии с «Положением о Народном Комиссариате здравоохранения», Наркомздрав стал центральным медицинским органом, ответственным за руководство медицинской и санитарной службой в РСФСР. С самого начала своей работы Наркомздрав уделял значительное внимание организации специализированной медицинской помощи, включая стоматологическую. Н. А. Семашко, первый Нарком здравоохранения республики, сыграл ключевую роль в создании высшего стоматологического образования. Благодаря ему и П. Г. Дауге, руководителю зубоврачебной подсекции, в республике были основаны Государственные институты зубоврачевания и одонтологические факультеты в медицинских учреждениях. Среди них: институт общественного зубоврачевания в Петрограде (1919), Государственный одонтологический институт в Киеве (1919), Дом советского зубоврачевания в Москве (1920), одонтологический факультет в Харьковском медицинском институте (1921) и кафедра хирургии челюстей и полости рта с одонтологической клиникой в Москве (МГУ, 1919).

30 декабря 1920 г., по решению коллегии Наркомздрава РСФСР под председательством Н. А. Семашко, Дому советского зубоврачевания были присвоены функции научно-практического учреждения, что привело к созданию Государственного института зубоврачевания (ГИЗ). В своей статье «Штабу зубоврачебной армии» (1927) Н. А. Семашко отметил: «В стенах ГИЗа было воспитано много научных работников, способствующих развитию научного и практического зубоврачевания; здесь сотни зубных врачей смогли усовершенствовать свои знания за последние 5 лет». Успехи ГИЗа в области стоматологии были настолько значительными, что в 1927 году он был переименован в Государственный научно-исследовательский институт стоматологии и одонтологии (ГИСО). Н. А. Семашко подчеркивал: «Институт стал центром для множества специалистов в области зубоврачевания, и если сейчас одонтологическое образование заняло достойное место среди высшего медицинского образования, если заложены основы для дальнейшего

развития зубоврачебного дела в Советском Союзе и подготовлены организаторы государственной стоматологии, то это во многом заслуга Государственного института стоматологии и одонтологии».

Первый Нарком здравоохранения Н. А. Семашко придавал особое значение профилактике в медицине. В 1925 г. он утверждал: «Профилактика — это путь, которым мы идем, диспансеризация — метод решения профилактических задач». Таким образом, история профилактики в стоматологии оказалась неразрывно связана с развитием отечественного здравоохранения.

В знак признания заслуг Н. А. Семашко в развитии отечественного здравоохранения, стоматологической науки и высшего медицинского стоматологического образования в 1974 г. Московскому медицинскому стоматологическому институту было присвоено его имя.



*Крегель Вероника Александровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

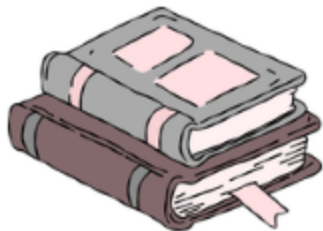
Меня вдохновляют слова Гиппократов о том, что «По своему нраву врач должен быть прекраснотушным и добрым, человекотлюбивым. Тогда люди поймут, что он человек значительный и будут доверять ему».

Сохранение жизни и сбережение здоровья человека как физического, так и психического — бесценное богатство каждого человека и общества в целом. Врачи испокон века заботятся о человеческой жизни. Профессия врача требует от человека высокой компетентности, вежливости, сочувствия, человекотлюбия. Только так можно найти подход к пациенту.

Пациент — главный знаток своего организма, своей болезни. Поэтому человек должен слушать свой организм, не игнорировать симптомы (головную боль, кашель, жар, онемение и др.), а вовремя обратиться к врачу. А задача врача — выслушать, поддержать, проконсультировать, поставить диагноз и назначить лечение.

К сожалению, врач занимается лечением болезней только после того, как они уже себя проявили. А хорошо было бы предвидеть появление болезней и вовремя дать совет — похудеть, отказаться от курения и алкоголя, вести активный образ жизни, избегать стрессов, побольше читать, поменьше использовать гаджеты... Только мало кто воспользуется этим советом, а жаль!

Ведь ЗОЖ позволит человеку прожить долгую и счастливую жизнь. Но если возникли болезни, не стоит заниматься самолечением, надо обратиться за лечением к квалифицированным специалистам. Благо, что у нас в Беларуси здравоохранение доступное, бесплатное и находится на высоком уровне! А готовят достойных специалистов на кафедре общественного здоровья и здравоохранения. Я горжусь, что учусь в БГМУ!



*Крупейко Ольга Витальевна
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ПРОБЛЕМА ПРЕНАТАЛЬНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Пренатальное тестирование — область медицины, позволяющая будущим родителям получить информацию о здоровье своего еще не родившегося ребенка. Однако такое исследование порождает неоднозначные этические вопросы и дилеммы. С одной стороны, оно дает надежду на раннее выявление и лечение серьезных генетических заболеваний, снижая риск рождения ребенка с тяжелыми патологиями. С другой стороны, поднимает вопросы о праве плода на жизнь, свободе выбора и потенциальной дискриминации.

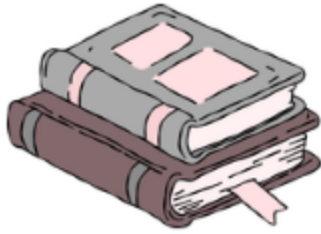
Если тестирование показывает серьезную болезнь, родители могут решить прервать беременность. Одни считают, что делать аборт неправильно, что каждый ребёнок имеет право на жизнь. Другие говорят, что родители должны иметь право выбора, учитывая как благополучие будущего ребенка, так и собственные возможности и финансовые ресурсы.

Ещё важно, чтобы родители понимали степень тяжести заболевания. Врачи должны объяснять всё русским языком, без давления. Недостаток информации или неправильное ее толкование могут привести к неправильному решению и негативным последствиям.

Тестирование может привести и к дискриминации людей с инвалидностью. Если у ребёнка обнаруживается болезнь, это не значит, что он хуже других. Все люди должны иметь равные права, независимо от здоровья и физических возможностей.

Также важно, чтобы тесты были доступны всем, а не только богатому населению. Несправедливо, если одни могут позволить себе такие проверки, а другие — нет. Неравный доступ может усугубить существующее социальное неравенство.

Я считаю, что пренатальное тестирование — это инструмент, способный оказать значительное влияние на жизнь будущих родителей и их детей. Только разумное использование подобных технологий будет приносить пользу, а не вред!



*Лобан Алла Викторовна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

РОБОТЫ И МЕДИЦИНА: БАЛАНС ПРОГРЕССА И ЧЕЛОВЕЧНОСТИ

Интеграция робототехники в здравоохранение — развивающееся явление, обещающее значительный прогресс в диагностике, лечении и реабилитации. Но, как и в случае с любым технологическим быстроевществом, внедрение робототехники в здравоохранение не обходится без этических вопросов, требующих тщательного рассмотрения. Роботизация в медицине является одним из наиболее перспективных направлений в области науки и технологии. Прогресс в здравоохранении всегда был тесно связан с технологическими инновациями, которые позволяют спасать больше жизней и повышать качество медицинской помощи. Использование роботов в здравоохранении — один из таких инновационных шагов, открывающих новый мир возможностей для диагностики и лечения заболеваний. Роботизированные системы позволяют проводить более точное наблюдение за состоянием пациента, что помогает своевременно обнаружить изменения в состоянии здоровья. Более того, они могут быть использованы для выполнения хирургических вмешательств с повышенной точностью, а также для оказания помощи в уходе за больными и инвалидами.

Роботизированный подход помогает свести к минимуму человеческий фактор и обеспечить более качественное обслуживание пациента. И всё же внедрение робототехники в медицине сопряжено с рядом серьезных этических проблем. Например, одной из ключевых дилемм является потенциальное нарушение принципа справедливости: высокая стоимость роботизированных систем и обслуживания может привести к неравному доступу к передовым медицинским технологиям. Принцип справедливости предполагает справедливое распределение медицинских ресурсов и равные возможности для получения качественной медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, расы, пола, географии и других факторов.

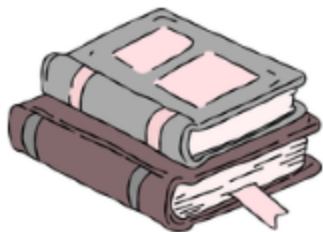
Внедрение ИИ в здравоохранение, конечно, улучшит качество жизни многих людей, но только при условии равного доступа к данным технологиям. Однако в реальности высокая стоимость разработки, внедрения и обслуживания систем ИИ, инфраструктуры, а также и необходимость квалифицированного специализированного персонала создают существенные барьеры для бедных стран и малоимущих населенческих групп в богатых странах, что приводит к «цифровому разрыву» в здравоохранении: развитые страны и богатые слои населения получают доступ к передовым ИИ-технологиям,

обеспечивающим более точную диагностику, эффективное лечение и прогнозирование рисков, в то время как люди из малообеспеченных групп остаются за пределами этих возможностей.

Вторая серьезная проблема — потенциальная утрата человеческого контакта между врачом и пациентом. Этика и человечность всегда были основополагающими факторами в медицине. Отношения между врачом и пациентом строятся на взаимном доверии и уважении. С появлением роботов в медицине возникает вопрос о сохранении этих принципов в новой парадигме оказания помощи. Роботизированные системы обладают высоким интеллектом и способны принимать решения самостоятельно, что может привести к потере контроля над лечением со стороны человека. Это, в свою очередь, может негативно повлиять на самочувствие пациента и привести к ошибкам в лечении. Кроме того, в случае, если роботы будут полностью заменять человека в процессе лечения, существует риск потери человеческого тепла и сочувствия, что может привести к эмоциональному расстройству пациента и стать причиной ухудшения его состояния.

Также возникают вопросы ответственности в случае ошибок или непредвиденных последствий, связанных с использованием роботов: кто несет ответственность: производитель робота, врач, использующий робота, или больница? Также вопросы о том, как будут распределены и контролироваться данные, которые получает робот в процессе лечения, — всё это требует четкого регулирования и законодательного оформления.

Чтобы минимизировать этические риски, связанные с использованием роботов в медицине, необходимо разработать четкие этические нормы и регулирующие механизмы. Важно обеспечить справедливый доступ к робототехническим технологиям, сохранить отношения между врачом и пациентом как основу лечебного процесса и четко определить ответственность за возможные ошибки или непредвиденные последствия. Только при таком подходе внедрение робототехники в медицине может принести реальную пользу пациентам и не усугубить существующие социальные и экономические неравенства



*Прилуцкий Александр Сергеевич,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА АБОРТОВ. СЧАСТЬЕ И НЕРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК

Современное общество имеет длинную историю своего развития. Важно подчеркнуть, что чем выше уровень материального и духовного развития социума, тем выше значимость человеческой жизни. На сегодняшний день проблема абортов весьма актуальна, поскольку это вопрос, на который международным правом все еще не найден однозначный ответ. Абортом (лат. abortus — выкидыш) принято считать любое прерывание беременности. Искусственный аборт — вмешательство, с помощью которого производится прерывание беременности. Основные морально-этические проблемы и дискуссии связаны с искусственно вызванным абортом и временем начала признания права на жизнь эмбриона и плода.

Известный поэт Омар Хайям дал такое определение счастью: «Счастливы тот, кто жил хотя бы минутку!» Итак, сама жизнь человека есть счастье. Счастье — это то, чего желают все люди независимо от возраста, социального статуса или культурных различий. И когда речь идет о детях, это желание становится особенно важным. Совместная цель государства, родителей и медиков направлена на создание оптимальных условий для развития и счастливого будущего главной ценности любого общества — детей.

Быть счастливым, на мой взгляд, — это видеть красоту в будничных вещах, открывать мир, создавать чудеса — большие и маленькие, преодолеть и победить себя и сделать то, что казалось совершенно невозможным, и увидеть радостную улыбку близких. В книге «Алхимик» Пауло Коэльо меня заинтересовал эпизод, которым можно проиллюстрировать одно из пониманий счастья: «В одной стране правил царь-мудрец, и все съезжались к нему за советом: как стать счастливым. Один юноша тоже приехал за таким советом. Однако царь вместо того, чтобы открыть парню рецепт счастья, сказал: «Набери в ложку подсолнечного масла и обойди с этой ложкой все палаты моего замка, не пролив ни капли». Когда юноша вернулся, царь спросил: «Понравились ли тебе картины в моей галерее? Заинтересовали ли тебя книги в библиотеке? Какие у тебя впечатления от персидских ковров, греческих ваз, удивительных цветов и водопадов? Однако юноша не заметил ничего, потому что следил за своей ложкой масла. Тогда царь приказал ему снова пройти повсюду с ложкой растительного масла и рассказать обо всем, что захватит его. Юноша снова обошел замок и был поражен произведениями искусства и дарами природы, однако он разлил масло. Так вот, счастье — это

видеть всю красоту окружающего мира (природы, искусства, человеческой души) и не забывать о своей «ложке масла».

Когда Бог создал человека, он дал ему все для того, чтобы он был счастлив. Счастье — это природное состояние человека. И все мы можем научиться тому, как добиться полного удовлетворения жизнью, быть счастливым. Но если мы будем думать, что счастливыми нас делают внешние обстоятельства или другие люди, то наши мечты будут счастливы оставаться неосуществимыми.

В настоящее время активно обсуждается, рассматривать ли эмбрион как живое существо, обладающее человеческими характеристиками уже с момента зачатия. Церковь также отрицательно относится к абортам, а их осознанное выполнение признает грехом. Право на жизнь является основополагающим фундаментальным правом любого человека. Согласно Конституции Республики Беларусь, каждый имеет право на жизнь, и государство берёт на себя обязанность защищать жизнь человека от любых противоправных посягательств.



*Семенович Павел Иванович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Меня зовут Паша, и в Белорусском государственном медицинском университете я учусь только несколько месяцев. За это время мне успели открыться двери десятка кафедр. Особенно меня заинтересовал предмет биомедицинской этики, и я решил написать эссе.

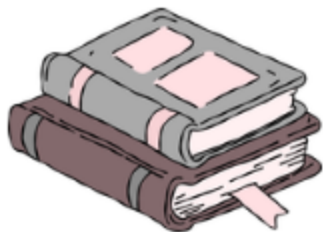
Биомедицинская этика мне сразу показалась захватывающим и актуальным предметом. Ведь если на занятиях по анатомии или, допустим, первой помощи я изучаю основы своих профессиональных знаний, то в часы изучения этики мы обсуждаем проблемы современной медицины.

Начиная с первого занятия, я сразу понял, что будущему врачу нужно научиться правильно коммуницировать с пациентами. Мне объяснили, что наряду с самим лечением мне необходимо знать этические нормы поведения. От правильного общения с пациентом зависит успех лечения. Но не стоит забывать этические нормы и при общении в коллективе. Врач всегда должен помнить золотое правило нравственности: Относись к людям так, как хочешь, чтобы они относились к тебе.

На каждом занятии, изучая новую тему, мы ознакомлялись с документами, в которых указаны юридические основы аспектов современного лечения и диагностики, например, Закон Республики Беларусь «О здравоохранении». Я осознал всю важность этой информации.

Те преподаватели, которые проводили у моей группы занятия, мне показались очень добрыми, вежливыми. Помимо изучения теории мы участвовали в обсуждении возможных ситуаций на практике, и в дискуссии приходили к выводу. Преподаватели здесь выступают примером правильного поведения врача.

Я уверен, что время, отведённое на занятия здесь, я проведу с пользой, ведь это место для будущего врача незаменимо. «Студент-медик должен как можно раньше сформировать личную нравственную позицию по отношению к так называемым “открытым” проблемам медицины, иначе он никогда не дорастёт до истинного профессионала своего дела», — пишут в предисловии нашего учебного пособия. И быть несогласным здесь невозможно.



*Чолпонов Малик Исроилжонович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ В БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ, ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ И ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ

Биомедицинская этика, история медицины и общественное здоровье находятся в постоянном взаимодействии, определяя развитие медицинской практики и исследовательской деятельности. В наши дни мы сталкиваемся с множеством актуальных вопросов, требующих глубокого осмысления и комплексного подхода.

Одним из самых острых вопросов биомедицинской этики является тема генетического редактирования и использования технологий CRISPR. Возможность редактирования генома человека открывает новые горизонты в лечении наследственных заболеваний, однако она также поднимает ряд этических и социальных вопросов. Например, кто должен решать, какие изменения допустимы? Как предотвратить создание «генетического ДНК-класса»? Это приводит к необходимости разработки строгих этических норм и законодательных рамок, защищающих права и достоинство каждого человека.

Также стоит отметить важность информированного согласия. Появление новых технологий ставит перед врачами и исследователями задачу обеспечить качественное информирование пациентов обо всех рисках и последствиях процедур. Это особенно актуально в контексте клинических испытаний, где часто необходимо находить баланс между инновациями и защитой прав испытуемых.

История медицины предлагает ценные уроки, которые могут помочь избежать ошибок в современном здравоохранении. Например, опыт медицинских экспериментов на людях во время Второй мировой войны привел к созданию Нюрнбергского кодекса, который установил основные принципы этики в медицине. Эти исторические события напоминают нам о важности защиты прав пациента и необходимости соблюдения этических стандартов в медицинских исследованиях.

Кроме того, пандемия COVID-19 продемонстрировала, как быстро развиваются знания и практика, но также и как важно учитывать исторический контекст при управлении общественным здоровьем. Уроки из истории показали, что сообщество должно быть готово к кризисным ситуациям и эффективно реагировать на вызовы.

На глобальном уровне общественное здоровье сталкивается с множеством вызовов, включая неравномерный доступ к медицинским услугам, хронические болезни и воздействие изменения климата. Неравенство в до-

ступе к ресурсам и вакцинации ухудшается в условиях пандемии, подчеркивая необходимость создания систем, обеспечивающих равный доступ для всех слоев населения.

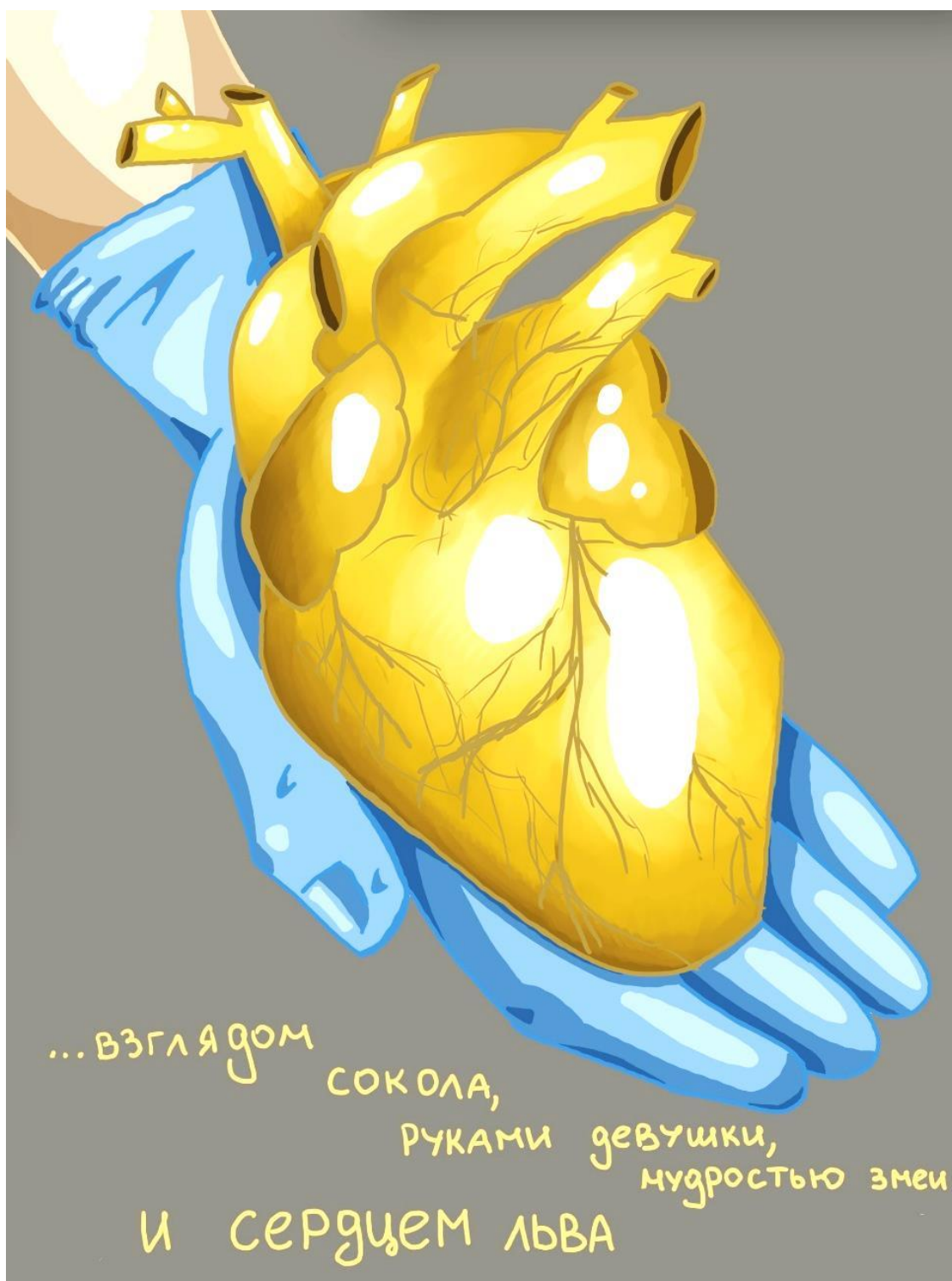
Интеграция подходов к профилактике заболеваний и promotion здоровья становится критически важной. Образование и информирование населения о здоровом образе жизни, приверженность вакцинации и борьба с дезинформацией в отношении медиа и медицины — вот ключевые направления, которые необходимо развивать для повышения общего уровня здоровья населения.

Актуальные вопросы биомедицинской этики, истории медицины и общественного здоровья являются многоаспектными и динамичными. Каждое новое достижение в области медицины влечет за собой необходимость осмысления его этических аспектов и баланса между инновациями и защитой прав человека. История предоставляет нам ценные уроки, которые помогают формировать более этичную и эффективную медицинскую практику и политику в области общественного здоровья. В этом контексте важно продвигать сотрудничество между научным сообществом, медицинскими учреждениями и обществом в целом для достижения лучших результатов в здравоохранении.

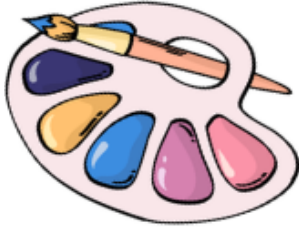
НОМИНАЦИЯ «РИСУНОК/ПОСТЕР/КОЛЛАЖ/ФОТО»



*Володько Мария Игоревна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*



...Взглядом
сокола,
руками девушки,
мудростью змеи
и сердцем льва



Забота о престарелых людях - занятие, требующее специальных знаний, причем не только в медицине, но и психологии. Необходимо знать с какими особенностями поведения придется столкнуться.

Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно:

- психологическая доминанта возраста - «уходящая жизнь», «приближение смерти»
- чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;
- возрастные изменения: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;
- интерпретация болезни только че рез возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению.



Чтобы уменьшить влияние этих изменений, рекомендуется:

- * подойти поближе к человеку, чтобы он видел, с кем общается;
- *увеличить освещенность при чтении, обучении, демонстрации и т.д., но при этом снизить воздействие яркого солнечного света, используя очки, шторы, жалюзи и др.;
- * увеличить размеры учебных средств, букв в тексте и т.д.;
- * использовать яркие контрастные цвета для маркировки границ помещений, ступенек, положений ручек приборов и устройств;



Со временем старения у людей происходят изменения :

- *Изменения органов слуха ведут к старческой тугоухости.
- * ухудшается ототопика
- * вкусовые.
- *обоняние.

Осуществляющим уход за престарелыми людьми, важно понять:

- в чем нуждаются пожилые люди
- какие чувства они испытывают,
- какая помощь им необходима.



Проблемы, свойственные старческому возрасту

В процессе старения снижаются адаптационные возможности организма, создаются уязвимые места в системе его саморегуляции, формируются механизмы, провоцирующие и выявляющие возрастную патологию. В старости особенно важным и значимым является даже не само наличие той или иной болезни, а то, в какой степени оно ограничивает повседневную деятельность человека.

- Агрессия
- Тревожность
- Забывчивость
- Обидчивость
- Скупость
- Старческое слабоумие

Для уменьшения влияния этих изменений рекомендуется:

- подойти поближе к человеку, чтобы он видел, с кем общается;
- использовать как вербальный уровень передачи информации, так и невербальный (мимика, жесты, прикосновения и т.д.);
- говорить медленно, короткими предложениями, в низкой тональности;
- по возможности исключить посторонние шумы;
- смотреть в лицо (но не постоянно в глаза) человека;
- записывать необходимую информацию или использовать алфавит и, указывая на буквы, составлять слова;
- разговаривать с плохо слышащими через фонендоскоп и т.д.

Вывод:Одна из главных целей деятельности мед работника— это адаптация к объективно и субъективно меняющимся условиям жизни лиц пожилого и старческого возраста путем расширения возможностей для удовлетворения потребностей пациентов. Другая цель — формирование у себя и у населения представления о старости не как о «втором, но более тяжелом детстве с кучей болячек», а как об итоге жизни гармоничной личности. А когда меняются представления, меняется действительность, в которой живет человек, меняется и он сам.



Организация беседы в медицинской практике

1. Установление психологической атмосферы доверия и откровенности
2. Предоставление больному необходимой и понятной информации относительно болезни и лечения.
3. Обсуждение с пациентом динамики проявлений болезни и хода лечения.
4. Обсуждение какой-либо проблемы больного, связанной с жизненной ситуацией, межличностным или внутрличностным его конфликтом.
5. Подведение итогов.

Передача информации

осуществляется с помощью вербальных и невербальных средств. Общаясь с пожилым пациентом, должны организовывать передачу информации с учетом инволюционных изменений, происходящих в его организме. Например, в результате возрастных изменений органа зрения снижаются острота зрения, адаптация к свету и темноте, способность различать цвета, повышается чувствительность к яркому свету.

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь
Учреждение образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»

**«Биомедицинская этика
в отношении оказания
медицинской помощи
пациентам пожилого
возраста»**



Выполнила: студентка 5 курса,
лечебного факультета, группы 1526

Гречко Татьяна Анатольевна

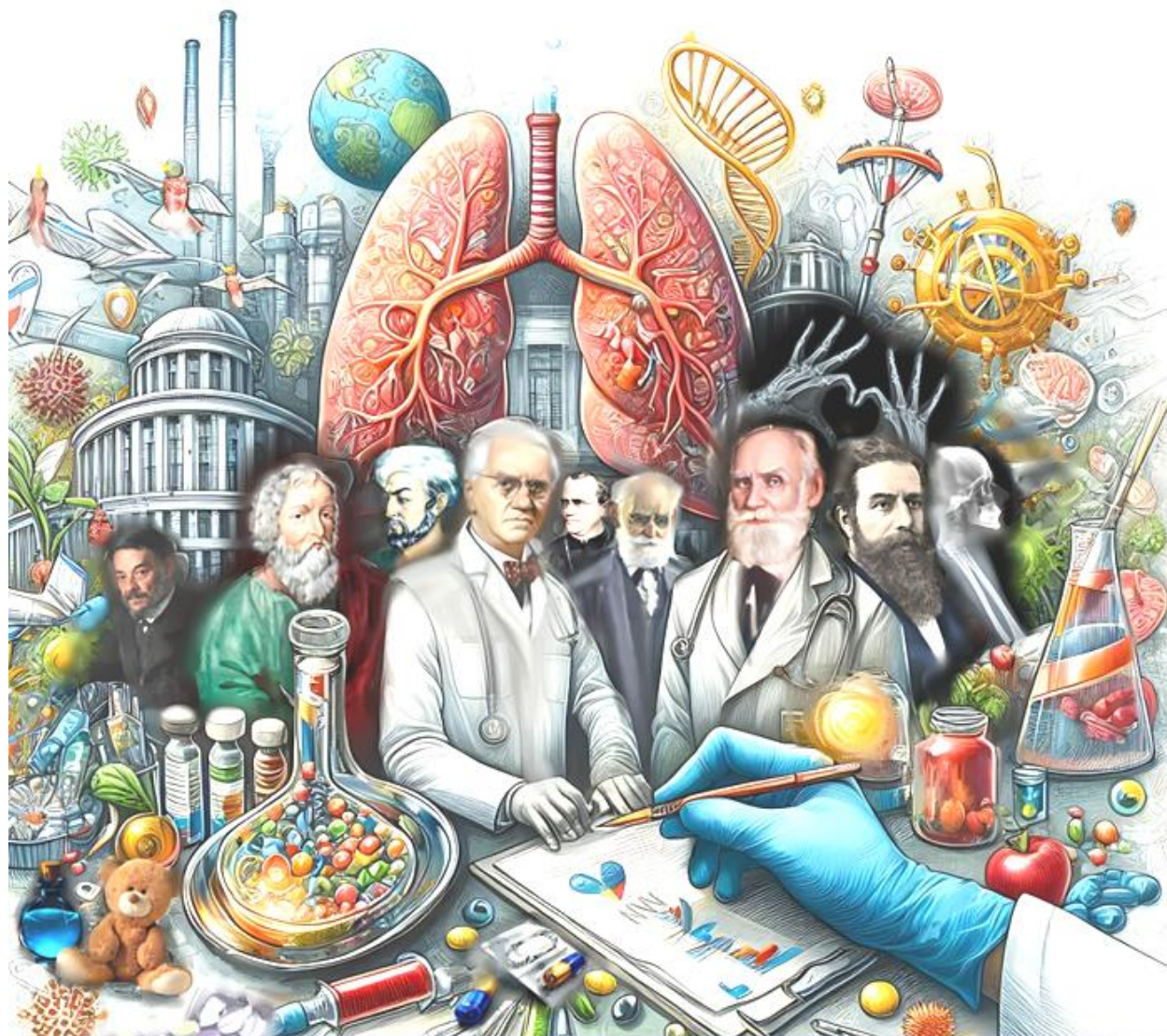


Гульмантович Мария Анжеева,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета





*Неборская Валерия Вячеславовна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*



**КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**КОНКУРС ТВОРЧЕСКИХ РАБОТ 2025/2026 ГОДА,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 101-ЛЕТИЮ
КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Лауреат конкурса: Борисов Владислав Борисович

Номинация «Эссе»:

Диплом 1 степени: Мицкевич Виолетта Николаевна

Диплом 2 степени: Джумагелдиева Хатыджа Чарыевна, Сикорская Анна Александровна

Диплом 3 степени: Филанович Фаина Александровна, Плиговка Илья Константинович, Кришель Шалини Сатиараджа

Номинация «Поэзия»:

Диплом 1 степени: Пчелов Тимофей Викторович

Диплом 2 степени: Агеенко Юлия Валентиновна, Голубева Мария Сергеевна, Ксенофонтова Василина Алексеевна

Диплом 3 степени: Pratheerkumar Venupragash, Крук Валерия Юрьевна, Аниськова Полина Васильевна

Номинация «Рисунок/постер/коллаж/фото»:

Диплом 1 степени: Радюк Виктория Юрьевна

Диплом 2 степени: Климчик Надежда Егоровна

Диплом 3 степени: Калугина Арина Витальевна





НОМИНАЦИЯ «ПОЭЗИЯ»

*Борисов Владислав Борисович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

В стенах, где мрамор помнит поступь корифеев,
Где БГМУ хранит науки строгий храм,
Есть кафедра, что не растит в себе трофеев,
Но делит мудрость и защиту пополам.

Здесь медицина обретает новый вектор:
Не частный случай, не палата, не кровать.
Здесь каждый врач — глобальный архитектор,
Умеющий саму Судьбу пересобрать.

Они не смотрят в микроскоп на клетки ткани,
Их оптика — масштаб и популяций срез.
В их формулах, как в утреннем тумане,
Скрывается пронзительный, живой ликебез —

Как уберечь народ. Не одного — а миллионы.
Как выстроить барьер меж смертью и людьми.
Они куют стандарты, нормы и законы,
Чтоб Беларусь дышала полными грудьми.

Вслушайтесь в ритм. Здесь рифмуется «скрининг».
С надеждой матери, качающей дитя.
Здесь менеджмент — не сухой, бездушный тренинг,
А способ жить, сквозь бури бедствия летя.

Анализируя когорты и бюджеты,
Считая риски, инцидентность и прогноз,
Они рисуют жизни яркие сюжеты,
Где меньше боли, эпидемий, драм и слёз.

Их скальпель — интеллект. Их шов — организация.
Сложнейшая из всех известных нам наук.
Когда здорова и сильна вся Нация —
Это тепло их бережных, незримых рук

Взгляни на карту: города, поля и вёски.
Везде работает их скрытый механизм.
Они держат здоровье общества в равновесии,
Вдыхая смысл в государственный организм.

Профилактический удар опережает время.
Они читают будущее по кривой таблиц.
Неся на плечах это благостное бремя,
Не зная отдыха и не скрывая лиц.

Здесь учат видеть связь: завода и больницы,
Воды в колодце и дыхания в груди.
Стирать меж ведомствами строгие границы,
Чтоб человеческий ресурс не повредить.

О, кафедра ОЗиЗ! Стратеги высшей лиги.
Врачи, что лечат социальную среду.
Вы пишете не просто лекции и книги,
Вы отводите всенародную беду.

Пусть клиницист сорвет аплодисменты зала,
Спасая жизнь в пылу клинических атак.
Но ваша роль — быть у штурвала и начала.
Вы — те, кто держит небо. И да будет так.

От Минских башен до полесской тихой хаты,
Ваш труд пульсирует в артериях страны.
Вы — медики. Мыслители. Солдаты
Той самой главной, Жизнетворной стороны.



*Пчелов Тимофей Викторович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

О кафедра знаний, где мудрость живёт,
Где будущее здоровья в лекциях цветёт!
Ты учишь, что сила народа — в единстве,
В заботе о каждом, в науке, в стремлении к истине.

Ты видишь не только болезни и боль,
Но корни проблем, их социальную роль.
Ты учишь, что важно не лечить лишь тела,
А строить систему, чтоб жизнь расцвела.

В твоих аудиториях — спор и полёт,
Студенты внимают, и мысль их растёт.
Здесь формируются планы, законы, решения,
Здесь рождается будущее здравоохранения.

Ты — страж профилактики, символ заботы,
Ты — голос науки, ты — совесть работы.
И пусть твой огонь никогда не угаснет,
Пусть знание твое миру счастье приносит.

Ты учишь считать не лишь цифры в отчётах,
А видеть за ними судьбы людей.
Ты учишь, что в малых и скромных заботах
Сокрыт фундамент великих идей.

Ты — школа для тех, кто готов к служению,
Кто хочет народу здоровье нести.
Ты — храм просвещения, свет вдохновения,
Ты — путь, что ведёт к гармонии и доброте.

И в будущем, в мире стремлений и споров,
Где новые вызовы ждут каждый день,
Ты будешь хранить идеалы и нормы,
Чтоб здоровье стало опорой систем.

Пусть кафедра эта стоит, как твердыня,
Где знание — сила, где истина — свет.
Пусть каждый студент, выходящий из стен,
Несёт в мир заботу, науку и честь.

И если когда-то спросят народы:
«Где истоки здоровья, где мудрость идей?» —
Ответ будет ясен: в трудах и в заботе
Учёных, что кафедру славят своей.



*Агеенко Юлия Валентиновна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ИСТОКИ МУДРОСТИ: КАФЕДРА, ЧТО ЛЕЧИТ ДУШУ

Сто первый год! Как эхо давних дней,
Звучит история, что стала нам родней.
В стенах БГМУ, где знания цветут,
Корни кафедры — как истина — крепко растут.

Вы — кафедра, где учат не только лечить,
Но суть распознать и беду предотвратить.
В статистике — мудрость, в анализе — свет,
А голос биоэтики — нравственный след.

Преподаватели, чьи имена хранит гранит,
Несли свой факел, освещая важный путь.
От Гиппократа до новейших доктрин,
В сердцах студентов зажигаю суть.

Студент здесь учится не только лишь лечить,
Но предотвращать, заботиться, учить.
Как сделать так, чтоб общество цвело,
И каждый гражданин нашёл своё тепло.

Здесь мыслит студент: «Как быть для страны?»
Не только для ближних — для всей глубины.
Он видит не просто болезнь и беду,
А корень её — и преграду злу.

Так пусть же знания, что здесь дают
Идут во благо, к счастью, всех ведут.
Пусть Кафедра сияет среди наук
Лекарством став от самых тяжких мук

Сто первый год — лишь начало пути,
К вершинам науки нам вместе идти.
Здоровье народа — наш главный завет,
И кафедра славит свой светлый рассвет.



*Голубева Мария Сергеевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

АНГЕЛЫ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Горит над миром множество рождественских огней,
И Новый год стучится в тысячи дверей.
Там смех и запах ели, там счастье и покой,
Но здесь, в больничных стенах, не кончен долгий бой.

Забыт уют домашний, забыта суета,
Когда над пульсом бьётся тревожная черта.
Уходят за пороги и время, и года,
И долг врачебный светит, как яркая звезда.

На кухне ждут салаты, и близкие вокруг,
Но клятве Гиппократу не важен тот досуг.
Не важны день и дата, когда приходит боль —
Им нужно даже в праздники сыграть большую роль.

И правда ведь, за каждым, кто в этот час — герой
Стоит не просто случай, стоит людской покой.
И ангел, что надежду хранит в своём сознании,
Так ждёт от них поддержки, заботы, пониманья.

Эмпатия, сочувствие для них как оберег
И каждый новый случай — не просто человек,
Не подпись под диагнозом, и не лекарств гора
А право на поддержку и помощь навсегда.

Пусть не бокал шампанского, а чашка крепких трав,
И вместо мандаринов — бинтов стерильный нрав.
Их Рождество — спасенье, их Новый год — борьба,
И в этом есть награда — призвание врача.



*Ксенофонтова Васи́лина Алексе́евна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

НЕ ЗРАБІ ШКОДЫ

Урачы — вучоныя і мастакі,
Іх сэрцы б'юцца спачуваннем.
Не толькі з вед складаецца лячэнне —
Без этыкі ніхто не ачуняе.

Мы ведаем, што хоча пацыент,
І маем свой уласны досвед.
Дапамагчы яму пакінуць свет,
Разбіўшы і сваю надзею ўшчэнт?

Дазволіць чалавеку смерць
І выканаць яго жаданне?
Ён можа шанец яшчэ мець.
Мы далі "не нашкодзіць" абяцанне.

Цяжкая адказнасць для ўрача —
Штодзённа жыцці ў свет вяртаць.
Уголас часам хочацца крычаць,
Між смерцю і жыццём балансаваць.



*Pratheepkumar Venupragash,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

ODE TO PUBLIC HEALTH: A TRIBUTE TO THE GUARDIANS OF WELLNESS

In the heart of science, in the soul of the country,
The department stands — a pillar and a beacon,
Where knowledge, experience, and tradition —
The path to health, to a life without fear.

For one hundred and one years, it has preserved its light,
The history written by scientists,
M. I. Barsukov, Semashko — the trace,
They lead us forward, holding in their hands.

Social hygiene is the foundation,
Prevention is our best friend,
Health is not an accident, but a creation,
It is the future, it is our work.

From working conditions to everyday life,
From family to school — everything is interconnected,
The health of the people is the map,
Along which we move wisely.

We dispel the shadows of disease,
The problems of the past are science and action,
Healthcare is the banner,
That unites all humanity.



*Крук Валерия Юрьевна,
стоматологический факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Одной из важнейших задач для страны
Хочу я, конечно, назвать медицину
Здоровые люди, прекрасные сны,
Помогут стране воспарить над равниной!
А как же работает эта система?
Какие барьеры бывают в пути?
И как подрастает надежная смена,
Которая сможет всё это нести.
Для граждан страны медицина — бесплатна,
И это для жителей очень приятно
Врачи к пациентам всегда добродушны.
Узнают, изучат, назначат что нужно.

Наука давно убежала вперед
Исследовать можно любой углевод
Диагноз с хорошим анализом верный
Источник болезни уйдет непременно.
Важна очень сильно — учебная база,
Ведь знания врачам достаются не сразу.
И благо в стране есть кому научить нас
Они доказали всё это не раз.
Ведь сами они практикуют и лечат,
И опыт свой ценный дают нам навечно,
Задача студента — впитать все до капли
Чтоб дальше в работе не быть черной цаплей!
Но важно отметить и роль государства
Ведь опытный врач — это наше богатство.
Его сохранить, защитить, обеспечить
Чтоб жизнь вне работы немного облегчить.
Тогда на работу врач будет бежать
И жизни людей непременно спасать.
А люди в стране — трудовые резервы,
Чем больше здоровых, тем больше и веры,
Что в будущем будет страна процветать,
А дети в садах — беззаботно гулять,
И в старости будем гордиться страной,
Что жизненный путь провели здесь мы свой.



*Аниськова Полина Васильевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ВРАЧ

Врач — простое, короткое слово
Всем знакомо и просто звучит
Ну а если подробней немного
Мы с ним связаны всю свою жизнь

С ним рождаются, с ним взрослеют
И как хворь придёт, все к нему
И лишь он утвердит последним
День и час, по приходе к концу

Сколько сил и ночей бессонных
Он призванью отдал своему
Сколько лет он отдал ученьям
Чтоб здоровью помочь твоему

Компетентность, порядочность, честность
Сострадание и гуманизм
Понимать, уважать пациента
Каждый раз помня «не навреди»

Много разных профессий на свете
Но врачом стать труднее всего
И детей они лечат и взрослых
Кто бы знал, как же им тяжело

Врач — простое, короткое слово
Всем знакомо и просто звучит
Ну а если подробней немного
Мы с ним связаны всю свою жизнь



*Вавуло Полина Игоревна,
стоматологический факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

За годом год прошел, с заботой вековой...
Здоровье Беларуси под чутким взглядом их!
Родная для студентов, по Ленинградской улице
Нам вековая кафедра улыбчиво стоит.

И в ритме, с шагов, словом... за делом — вся охрана.
Студентов учат смыслу, и правде, и труду!
Что важно и бесценно: подсчет, расход, система.
Нам кафедра так ясно: всё главное дала!

Врачу смотреть всё шире: болезнь и на народы.
Науке и стране своей всем преданно служить!
101 год прошел, чуть больше века все же...
Пусть кафедра цветущей нам будет всем светить!



*Саук Максим Денисович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Здесь учат не лечить одну болезнь,
Не слушать стетоскопом звуки сердца,
А видеть шире — общества здоровье,
Чтоб продлить жизни мудрое уменье.

Здесь цифры, сводки, графики, анализы —
Язык, на котором говорит эпидемия.
Здесь знают: важно не рецепт открыть,
А чтобы все могли его купить.

Профилактика, диспансеризация,
Законы, управление, ресурсы —
Оружие в борьбе за общий случай,
Чтоб мир вокруг стал крепче и лечебней.

Здесь здравоохранение — система,
Где важен каждый винтик и программа.
Чтоб помощь достигала дальних сел,
Чтоб детский смех повсюду звонко пел.

Так победить недуг коллективный
И сделать жизнь общества счастливей —
Вот ваша цель, основа и задача,
Кафедры общественного здоровья и здравоохранения!

Пусть ваши знания, как щит, надежны,
Растят не просто доктора, а стратега.
Того, кто бережет не только нас,
Но и здоровье будущих времен, сейчас.



*Мицкевич Виолетта Николаева,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

БЯСЦЭННЫ СКАРБ

Здароўе — скарб, і ён цаны не мае:
Купіць яго не можна і прадаць.
Здароўе па жыцці дапамагае,
І трэба нам яго аберагаць.

Яно — аснова нашага спакою,
Крыніца сіл, што за сабой вядзе
Узнёслаю і светлай паласою,
Калі не заблукаем мы нідзе.

Не трэба марнаваць жыцця хвіліны,
У шкодным асалоду не шукаць.
Здароўе можа перайсці ў руіны,
І будзем кожны дзень яго губляць.

Яно нібыта зернейкі на полі,
У добрай глебе хутка прарасце,
Закаласіцца буйна на прыволлі,
У адказны момант нас не падвядзе.

Але і нам не трэба яго крыўдзіць,
У цяжкі час не варта папракаць,
Часцей душу і думкі нашы чысціць,
Каб у будучым сябе не ашукаць.

Здароўе — складнік поспеху ў працы,
Не трэба гэта часам забываць,
І, як гавораць мудрыя дарадцы,
Яго нам трэба толькі памнажаць.

Не забывайце ў мітусні штодзённай
Пра адпачынак і здаровы сон.
Тады і наша справа будзе плённай,
Натхнення і сіл раскрыецца бутон.

Нам варта толькі мудра харчавацца,
І вітамінаў болей ужываць.
Узімку не баяцца гартавацца,
Жыцця падмурак смела будаваць.

Няхай мінаюць марныя трывогі,
Здароўе дорыць згоду нам і лад.
З ім смела ўдаль бягуць жыцця дарогі,
Калі мы зберагаем гэты скарб.



*Варивончик Виктория Ивановна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ТЫ — ВРАЧ!

Пускай твой дух военщиной не пьян,
Пускай страшны тебе Арес и Артемида.
Ты — врач.
И твой Олимп — не храм войны, но и не мирный.

Твои глаза в прицел не влюблены.
И не для рук твоих оружия затворы.
Твой мир-иной
Он там, где белизна палат,
Где смерть, как часовой, стоит у изголовья.
А ты — её преграда, вечный враг
Встающий меж небытием и кровью.

Так пусть же дух твой крепнет, не гордясь,
Храня в себе и мир, и тихую тревогу.
Ты там, где белизна палат
Ты там, где смерть стоит у изголовья



*Таразевич Ксения Дмитриевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ЧЕЛОВЕК ИЛИ ГЕРОЙ?

Она — врач-офтальмолог.
И путь тот долг...
Что нужно с пациентами пройти,
Чтобы зрение спасти.

Он — врач-хирург.
С проблемами недруг.
Он в операционную бежит...
Недуг убрать спешит.

Она — врач-акушер-гинеколог.
Кто-то терпеть больше не смог...
Захотелось поскорее в этот мир прийти.
Врач поможет этот путь двоим пройти.

Он — врач-реаниматолог.
Сейчас качает сердце он кому-то...
Не закончен того человека путь
Должен снова он вдохнуть!

Вот такие у врача заботы,
Не простая него работа.
Врач... Кто же он такой?
Человек или Герой?



*Рагурам Маникавасага Ганешкумар,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

В колыбели Кротона, где стихии обрели покой,
Целитель ищет изономию — гармонии закон святой;
Не монарх над соками тела, не владыка над кровью,
Но кормчий в буре, что ведёт сквозь человеческое страданье к любви.

Философия была наукой, приготовленьем к той черте,
Чтоб научить душу умирать в покое, исцелить её в беде;
Но мир сегодня — абстракция, «смещенья локализованный знак»,
Где скрыт человеческий лик, а дух стёрт, утратив связь и благодать.

Во власти врача — могущество, рождённое статусом и светом,
И тайна в пальцах, что способна разогнать ночную тьму;
Но голоса твердят об играх, где тело — инструмент, объект,
Биополитический субъект, социализированный строгий этикет.

«Наука и совесть!» — взывали мастера минувших лет,
Ибо «медико буэно» идёт с состраданьем как завет;
Мало измерить, нанести на карту генетических морей,
Важно услышать тишину автономии души больной своей.

От савана Антигоны до порога клиники сейчас
Искусство — мост через пучину, в дальний берег, в тёмный час;
И хоть жизнь коротка, искусство — долго и глубоко,
Оно — обет живым, и бдение, что мы храним высоко.



*Рашетько Владислав Васильевич,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ НАРОДА

В стенах родного БГМУ,
Где ценят знания глубину,
Есть важнейшая из всех наук —
Чтоб в мире жил здоровый дух.
Не об одном больном забота,
А о народе работа.
Чтоб предупредить любой недуг
У них есть верный, мудрый друг.
Чтоб каждый день был ясным, светлым,
А жизнь — длинной и заметной
Чтоб знали все про спорт и питание,
Про выбор в пользу здоровья без сомненья.
Они рисуют карт системы,
Где у болезней нет уже ответа,
Не страх царит, а сила знания —
И в этом формула созидания.
Спасибо вам за мудрость, что в трудах
И в светлой, доказательной науке.
Вы на первое ставите не средство от недуга,
А сам источник сил — здоровье духа.
Для счастья, полного здоровья,
Чтоб крепла нация и слово
«Здравствуй!» звучало ежедневно,
Искренне, радостно и нежно.



*Пратхипкумар Венупрагаи,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

ВЕКА В СЛУЖЕНИИ И ВДОХНОВЕНИИ

В тени веков, в свете идей,
Кафедра стоит, как маяк,
Прошрое, как мудрый ключ,
Открывает поле познания, как знак.

Сто один год хранит она нить традиций,
Здоровье — скрижаль, что горит в сердце,
Историю в каждом её движении,
В каждом вздохе, в каждом решении.

От первых шагов до глубин науки,
Социальная гигиена — весна,
Организация, забота, человеческая сила —
Всё слилось в ней, как в единой песне.

Земля белорусская, её боль и свет,
Здесь воспитан наставник, светоч,
Кто учил будущих врачей,
Быть хранителями народного здоровья.

Пути реформ, идей и борьбы,
В них — дух науки, веры, судьбы,
Из туманов истории до ясных дней,
Кафедра — сердце сохранения и плана.

И теперь, спустя века и годы,
Она призывает к знаниям и ответам,
Вдохновляя новых героев,
Сохранение здоровья — наш священный долг.



*Сикорская Анна Александровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

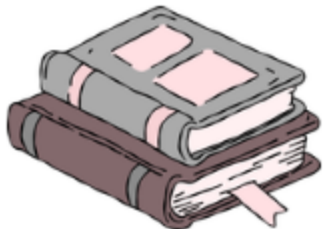
НЕ БОГИ, А ЧТО-ТО БОЛЬШЕЕ

Говорят: «Этот врач — от Бога!»
Но какая ждет впереди дорога?
Сколько нужно дорог трудных пройти
На своем, на жизненном пути?

И всегда этот путь непростой,
Сколько знаний и поиска в нем!
Сколько жизней спасти предстоит,
Забывая порой о своём.

Не пропасть, не упасть, не сойти,
А идти и идти, и идти.
Через годы и через века
Эту верность и честь пронести.

Роль врача — это не роль Бога,
Но подчас так сложна дорога.
Если выбрал свой путь — то неси,
И лечи, лечи, лечи!



НОМИНАЦИЯ «ЭССЕ»

*Мицкевич Виолетта Николаевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Шамаціць лісце пад нагамі, ідзе дождж. Вясковыя пейзажы апранаюць шэрую вопратку. Звычайная суботняя раніца. Пасля складанага працоўнага тыдня ва ўніверсітэце — я дома, і пагэтаму дазволіла сабе павалаяцца ў ложку. Але тут зазваніў тэлефон. Гэта быў доўгачаканы званок ад таты. Два дні назад яму зрабілі складаную аперацыю на пазваночніку. Настрой адразу падняўся. Хаця голас у таты быў яшчэ слабы, але на адлегласці адчувалася, што самае страшнае засталася ў прошлым.

І тут я ўсур'ёз падумала: “Якое шчасце быць здаровым! А шчасце ўдвоіцца, калі цябе акружаюць здаровыя людзі, калі ты можаш дапамагчы другому”.

Вось чаму я выбрала пры паступленні медыцынскі ўніверсітэт, бо медуніверсітэт — гэта не проста навучальная ўстанова, а сапраўдная кузніца кадраў, ад якіх залежыць здароўе і жыццё людзей. Медыцынскі ўніверсітэт выходзіць у студэнтаў адказнасць, спачуванне, цяпенне і ўменне прымаць складаныя рашэнні ў стрэсавых сітуацыях. Студэнты вучацца этычным нормам прафесіі, разумеюць важнасць канфідэнцыяльнасці і павагі да кожнага пацыента. Сустрэчы з людзьмі, якія пакутуюць ад хвароб, дапамагаюць ім зразумець глыбіню сваёй будучай місіі.

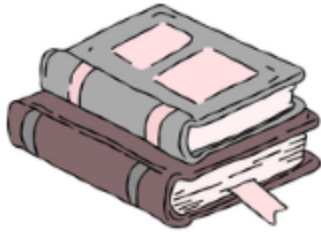
Сучасны медыцынскі ўніверсітэт імкнецца да таго, каб падрыхтоўка была максімальна набліжана да рэальных умоў працы. Выкарыстанне сучасных сімуляцыйных цэнтраў, віртуальных аперацыйных, дыягнастычных апаратаў дазваляе студэнтам адпрацоўваць свае навыкі на практыцы.

Сучасная медыцына — гэта вялікая і дынамічная галіна навукі, якая патрабуе ад сваіх прадстаўнікоў не толькі глыбокіх ведаў і практычных уменняў, але і здольнасці да пастаяннага навучання і адаптацыі да новых тэхналогій.

Медык павінен валодаць пачуццём эмпатыі і спачування. Яму даводзіцца часта сутыкацца з чалавечым горам, страхам, адчаем. Толькі той, хто здольны прайсці праз гэта, не страціўшы сваёй чалавечнасці, зможа аказаць сапраўды эфектыўную дапамогу.

У канчатковым выніку, медыкам можа стаць той, хто адчувае ў сабе моцнае жаданне дапамагчы людзям, хто гатовы прысвяціць сваё жыццё служэнню здароўю, хто валодае неабходнымі ведамі, навыкамі і, што самае галоўнае, чалавечымі якасцямі. Гэта шлях для тых, хто не баіцца цяжкасцей, хто гатовы да пастаяннага развіцця і хто верыць у сілу дапамогі і лячэння.

Я думаю, што няма людзей раўнадушных да свайго здароўя. Каб быць шчаслівым, дасягаць пастаўленых мэт, трэба не толькі зберагаць, але і памнажаць сваё здароўе. І самае галоўнае памятаць: “Здарава здаровым быць!”



*Джумагелдиева Хатыджа Чарыевна,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

МЕЖДУ ПРОГРЕССОМ И СОВЕСТЬЮ

*Надо любить не идеалы человечества,
а самого человека, каким бы он ни был.
Антон Павлович Чехов*

Медицина сегодня — словно великан, проснувшийся ото сна. Мы умеем побеждать смерть там, где раньше сдавались; генетики шепчутся с природой на её собственном языке; роботы-хирурги режут точнее, чем рука человека. Но чем ярче сияет огонь прогресса, тем пристальнее мы видим его тень. Не потеряем ли мы душу, пока спасаем тело?

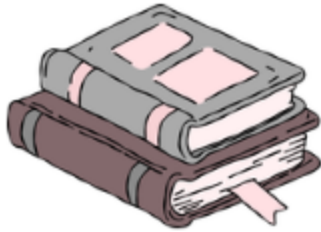
Биомедицинская этика — это не преграда, а компас. Она напоминает: за каждым экспериментом стоит чья-то жизнь, судьба, страх, надежда. Когда китайский генетик Хэ Цзянькуй создал генетически модифицированных детей, весь мир оказался перед зеркалом — и увидел отражение своей бесконечной жажды совершенства. Это был не научный скандал, а нравственный крик: где заканчивается исследование и начинается вмешательство в святое?

История медицины хранит и свет, и боль. Вспомним, как во имя науки проводились эксперименты над пленными, и сколько судеб было сломано в надежде «приблизить знание». Именно из тех тёмных страниц вырос Нюрнбергский кодекс, словно клятва: человечность важнее результата.

Сегодня вызовы стали сложнее и тоньше. Мы обсуждаем клонирование органов, искусственное сердце, искусственный интеллект в управлении больницами. Машины могут считать быстрее, но умеют ли они принести утешение, сказать: «Я с вами»? Без эмпатии даже самое точное лечение остаётся холодным, как сталь инструмента.

И в более широком смысле — здоровье общества определяется не количеством больниц, а количеством сострадания. Когда человек идёт сдавать кровь, когда молодая медсестра ночует в отделении ради одного спасённого пациента, когда пожилой врач приходит на вызов, хотя мог бы отдыхать — вот тогда биомедицина становится искусством, а не ремеслом.

Истинное предназначение медицины — не в вечной жизни, а в человеческой. Пусть технологии учат нас превосходить границы, но совесть должна напоминать, зачем эти границы важны. Наука может продлить дыхание, но только сострадание делает это дыхание осмысленным.



*Сикорская Анна Александровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

АДВОКАТУРА ЧЕЛОВЕЧНОСТИ

Наша цель — не просто лечить, наша цель — предотвращать.

С того момента, как человек начал пытаться помочь себе или другим при болезни, существует нерушимая дилемма: что есть человек? Где границы вмешательства в природу? Как правильно использовать блага прогресса?

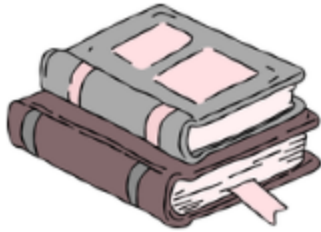
История медицины учит нас, что каждый технологический скачок сопровождается этическими разбирательствами. От клятвы Гиппократова, заложившей основы этики (не навредить, конфиденциальность, благодеяние), до Нюрнбергского кодекса, принятого после ужасов нацистских экспериментов.

Мы стоим на пороге подобных поворотных моментов, за последние 100 лет развитие медицины совершило колоссальный прорыв. С какой скоростью развивается генетика! Она дает власть «исправлять» наследственные заболевания, но также открывает путь к лечению ранее неизлечимых заболеваний, заботясь о здоровье будущего ребенка. Не приведет ли это к неравенству и генетической дискриминации?

Развитие искусственного интеллекта в медицине несет много плюсов и двигает её вперед, при этом существует и «но». Кто будет нести ответственность за ошибки искусственного интеллекта? Разработчик, врач или сам искусственный интеллект? Как обеспечить безопасность и приватность медицинских данных, избежать утечек и коммерческих сделок с ними?

Современное здравоохранение, борясь с болезнями, непроизвольно само стало источником экологического вреда. Пластиковые отходы, остатки антибиотиков и гормонов — всё это должно правильно использоваться и утилизироваться ради сохранения будущих поколений. Наш долг — это выработать такой баланс, который позволит использовать всю мощь технологий для улучшения человеческого бытия.

Роль врача — это не роль «Бога в белом халате», а роль навигатора в мире сложных данных, можно даже сказать, «адвоката пациента». Задача — не тормозить науку, а направлять её в русло этики и гуманизма. Для этого нужен диалог не только между учеными, но и с участием пациентов, социологов и общественности. Медицина — это баланс между состраданием, любопытством, техническим прогрессом и моральными ценностями.



*Филанович Фаина Александровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ВРЕМЯ ПРОГРЕССА: ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В КОНТЕКСТЕ ИСТОРИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Когда я думаю о медицине, я вижу не только белые халаты и новейшее оборудование. Для меня это в первую очередь история о людях: о тех, кто лечит, и тех, кого лечат. И главные вопросы здесь часто не «как вылечить?», а «как поступить правильно?». История медицины учит нас, что без этики и сострадания любые технологии могут обернуться против человека.

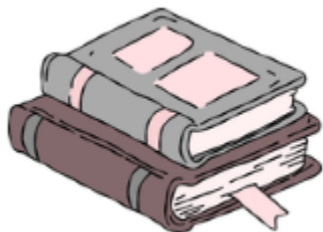
Первый и самый острый для меня вопрос — кто в конечном итоге принимает решение? Раньше врач был непререкаемым авторитетом: он говорил, что делать, а пациент безоговорочно слушал. Сейчас все изменилось. Мы хотим сами разбираться в своем здоровье, знать обо всех рисках и сами выбирать лечение. Это право на «информированное согласие» — огромное достижение. Но и оно создает трудные ситуации. Что делать врачу, если пациент по своим или религиозным убеждениям отказывается от единственного шанса на спасение? Как найти баланс между уважением к чужому выбору и собственным долгом — помочь? История (например, ужасные эксперименты нацистов) кричит нам: «Никогда не действуй против воли человека!». Но в реальной жизни каждый день возникают очень неоднозначные случаи, где простых ответов нет.

Второй важный вопрос — справедливость. Медицина стала невероятно технологичной, а значит — и дорогой. Получается парадокс: человечество изобретает лекарства от редких болезней, но обычная медпомощь иногда становится недоступной из-за стоимости. Не создаем ли мы мир, где здоровье — это привилегия для богатых? Я считаю, что система здравоохранения должна быть солидарной. Конечно, трудно решить, как делить ограниченные деньги: вложить в дорогой препарат для одного тяжелобольного или на эти же средства сделать прививки тысячам детей. Но если общество откажется от принципа «здоровье — ценность для всех», мы все проиграем. Уроки эпидемий (той же COVID-19) ясно показали: пока болеют одни, в опасности находятся все.

И, наконец, третий вызов, который меня больше всего волнует, — мы не успеваем осмыслить то, что изобретаем. Технологии (такие как редактирование генов или ИИ в диагностике) развиваются с бешеной скоростью. А наши законы, правила и просто общественное обсуждение плетутся где-то сзади. Это как если бы мы изобрели супербыструю машину, но не придумали для нее ни правил дорожного движения, ни даже понимания, куда на ней ехать можно, а куда — категорически нельзя.

Например, мы уже можем отредактировать ген эмбриона, чтобы убрать наследственную болезнь. Но где гарантия, что это не навредит его будущим детям или не откроет ящик Пандоры для создания «дизайнерских» малышей? Или искусственный интеллект анализирует снимки лучше врача, но кто будет отвечать, если он ошибется? Этике теперь нельзя быть просто философией, она должна стать рулевым, который помогает направлять прогресс в правильную, человеческую сторону.

Для меня идеальная медицина будущего — это не просто набор «умных» приборов. Это мудрый баланс. Баланс между силой технологий и ценностью человеческой жизни, между правом выбора одного и благом для многих, между смелым рывком вперед и осторожностью, которую диктует нам история. Только так прогресс будет служить людям, а не наоборот.



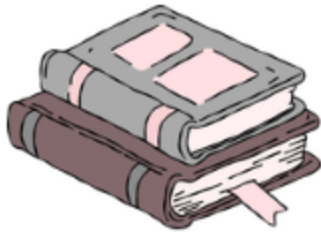
*Плиговка Илья Константинович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В МЕДИЦИНЕ

На сегодняшний день люди используют искусственный интеллект во всех сферах жизни, в том числе и в медицине. Например, его используют для анализа снимков ЭКГ, МРТ и КТ, персонализации лечения, ускорения поиска новых препаратов и вакцин и т. д. И в настоящее время существует масса программных обеспечений, которые автоматически обнаруживают патологические изменения на рентгеновских и компьютерно-томографических снимках.

Однако у меня, как и у многих людей, встаёт ряд вопросов: кто понесёт ответственность за ошибку ИИ в диагностике или выборе лечения — врач, создатель технологии или больница, допустившая применение искусственного интеллекта? Хоть эксперты и подчёркивают необходимость тщательного тестирования моделей для обеспечения их достоверности. Будет ли соблюдаться врачебная тайна, т. к. сбор и анализ данных искусственным интеллектом может быть подвергнут утечке? Может ли алгоритм специально быть менее точным для определённых групп населения, ведь он также обучается на основе исторических данных и т. д.? Не подорвётся ли доверие во взаимоотношениях врач–пациент? И в конце концов, сможет ли ИИ заменить врача?

Я считаю, что применение искусственного интеллекта однозначно даст толчок развитию медицины, но он должен выступать лишь в качестве инструмента врача, но никак не заменой ему. ИИ позволит медикам быстрее и точнее ставить диагнозы и назначать лечение, но никогда не сможет заменить эмоциональную связь медицинского работника и пациента, играющую жизненно важную роль в достижении лечения и выздоровления, не сможет мыслить так же гибко, как человек, а также никогда в полной мере не заменит годы обучения врача и полученный им за время практики опыт.



*Кришель Шалини Стиарадж,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

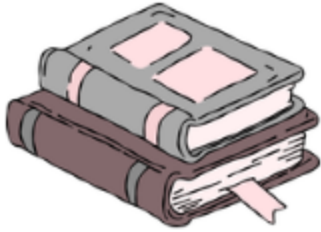
CURRENT ISSUES IN BIOMEDICAL ETHICS

One of the most complex ethical challenges facing society today is the respect for patient autonomy. The principle that an individual has the right to make decisions about their own body is fully recognized in only a handful of nations worldwide. My native Sri Lanka offers a stark illustration of the consequences when this principle is denied. There, abortion is almost entirely prohibited and permitted only when the mother's life is at serious risk — a legal stance shared by many other countries. This prohibition did not lower the rate of abortions — it only raised the rate of unsafe abortions and consequently the number of deaths resulting from them.

Similarly, euthanasia and assisted suicide are strictly illegal in Sri Lanka. The Penal Code criminalizes any act that intentionally ends a human life, even with the patient's consent, potentially leading to severe penalties like capital punishment for those who assist. As a result, individuals receiving end-of-life care are often forced to endure unbearable suffering until their illness finally claims their life.

Ultimately, a true “right to life” must encompass the right to a dignified end. How we live is a personal journey; how we depart from suffering should be a matter of personal conscience.

For now, these dilemmas can feel abstract, safely distant. But life has a way of making the distant immediate. The only question that remains is: when it does, on which side of this principle will we stand?



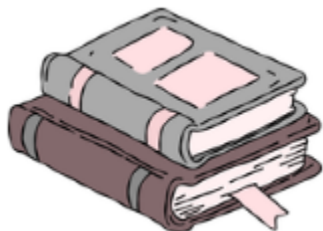
*Pratheepkumar Venupragash,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

I consider medicine, as a future health professional, to be a science; yet, by necessity, deeply ethical, evolving along with society. The current interests of biomedical ethics, such as patient self-determination, informed consent, and the distribution of resources, ask that we balance technological progress with compassion and fairness. Recently developed gene-editing technologies such as CRISPR raise fundamental questions about the ethics of human embryo modification and its relationship to eugenics, inviting reflections about ethical limits.

Understanding medical history provides a broader appreciation of how the quite unethical treatments of the past shape our standards today. History is a teacher in humility and the protection of patient rights, from the medical experiments without consent in the past to the institution of the field of bioethics. It reminds us that medicine must serve humanity respectfully and with integrity, never repeating mistakes from the past.

Another cause for great concern is public health and healthcare systems. COVID-19 exposed disparities in access to care and showed the importance of global cooperation. Being a medical student, I strongly feel that advocating for health equity, considering the impact of social determinants like socioeconomic status, education, and environment on health outcomes, is key. Resilient health systems, preventive measures in concert with education and equity, are crucial for the health of populations.

This is the lay of the land we, as future physicians, must learn to navigate in biomedical ethics, informed by a deep understanding of medical history and a commitment to the advancement of public health, in order to practice professionally, not only in ways that are scientifically based but also morally and socially responsible.



*Калугина Арина Витальевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ДИЗАЙНЕРСКИЕ ДЕТИ

Давайте представим, что через пару десятилетий вы приходите в больницу, чтобы «заказать» ребёнка. Не обычного, а с голубыми глазами, высоким IQ и спортивным телосложением. Звучит удивительно! Но технологии генного редактирования, например CRISPR и Cas9, почти подвели нас к этому. Я, как студент-медик, вижу в этом две стороны. С одной — огромную надежду для семей, где родители имеют генетические заболевания. С другой — дорогу к тому миру, который мы вряд ли хотели бы построить.

Если бы мы могли «выключить» ген, вызывающий тот же муковисцидоз, — это было бы великим чудом медицины. Это уже не лечение, а уничтожение болезни навсегда. И в этом смысле генное редактирование выглядит логичным шагом. Спасение жизней — цель благородная. Здесь этических вопросов почти нет. Наша цель — помочь.

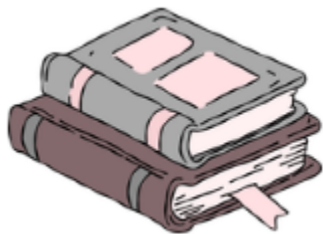
«Дизайн детей» — это не только про здоровье. Это про выбор внешности, способностей, характера. И вот мы уже не врачи, а какие-то архитекторы. Но где же грань между лечением и улучшением? Кто решил, что нормальный рост — это определённая цифра? Всё это очень субъективно.

Скорее всего, данная технология будет очень дорогой. Значит, её смогут позволить себе только богатые. Это приведёт к ужасному противостоянию в обществе. Так мы можем вернуться к идеям евгеники, которые человечество осудило.

Коснёмся самого ребёнка. Он рождается с генным набором, выбранным родителями. А если он не захочет быть с математическим складом ума? Если захочет заниматься искусством, а ему запрограммировали склонность к точным наукам? Мы лишаем его права на самостоятельный выбор жизненного пути. Это ответственность, которую мы на него взваливаем, даже не спросив, хочет ли он этого.

Геном — это не конструктор, где можно так легко заменить один кирпичик без последствий. Всё взаимосвязано. Изменим один ген, чтобы улучшить память, а неожиданно получим повышенную тревожность. И эти изменения передадутся следующим поколениям. Мы не можем быть уверены, что в будущем это не повлечёт за собой никаких последствий. Экспериментировать — всё равно, что играть в рулетку с будущей жизнью на земле.

Наша задача — установить жёсткие правила. Договориться на мировом уровне, что редактирование генома допустимо только для борьбы с тяжёлыми неизлечимыми болезнями, которые могут понести за собой последствия, а не для удовлетворения чьих-то амбиций или представлений о красоте, или вообще не допустимо.



*Долгополов Александр Павлович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВТАНАЗИИ

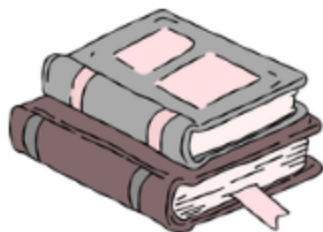
Эвтаназия — одна из самых острых открытых проблем биомедицинской этики в современности, находящаяся на стыке медицины, права, религии и философии. Ключевая проблема заключается в том, что эвтаназия, с одной стороны, противоречит одним принципам биомедицинской этики, но в то же время соответствует другим этическим принципам. Также важно понимать, что эвтаназия может быть разной, и в зависимости от её вида может меняться отношение к ней. Активная эвтаназия является удовлетворением просьбы пациента по прерыванию его жизнедеятельности с помощью специальных веществ, вводимых в его организм, которые приводят к гибели. В свою очередь пассивная эвтаназия отличается тем, что прекращение жизнедеятельности наступает в ходе приостановки процедур по поддержанию жизни пациента. Важно отметить, что на территории Республики Беларусь эвтаназия запрещена законом.

Так вот, возвращаясь к теме принципов биомедицинской этики, человек на основании автономии личности имеет право самостоятельно распоряжаться собственной жизнью и принимать решения в отношении прерывания этой самой жизни, особенно при неизлечимой болезни, которая причиняет ему нестерпимую боль. К тому же медицинским долгом является не только лечить пациентов, но и избавлять или облегчать их страдания, как например в случае с паллиативной помощью. Поэтому в некоторых случаях эвтаназия рассматривается как акт милосердия по отношению к тяжелобольному человеку. Также поддержание жизни в случае, когда пациент испытывает невыносимые психические и физические страдания, может считаться бесчеловечным, как в случае с Хисаши Оучи, который стал жертвой радиационной аварии на предприятии «Токай-мура» в Японии 30 сентября 1999 года. В результате халатности на производстве молодого человека поразило излучение в 17 зивертов. Для справки допустимая годовая доза радиации равна до 20 миллизивертов в год. В результате инцидента у Хисаши развилась острая лучевая болезнь с тяжелыми осложнениями. Уже на третью неделю у парня наблюдались тяжелейшие признаки облучения, которые могли бы привести к его смерти, но врачи решили бороться за его жизнь до конца. За 12 часов было совершено 10 переливаний крови, которая почти сразу же покинула его организм через раны и естественные отверстия. На 59 день его сердце остановилось 3 раза за 49 минут, но его сердцебиение восстановили. Он умолял прекратить лечение и избавить его от этих страданий. В итоге врачи поддерживали его существование 83 дня, пока у Хисаши не отказало боль-

шинство органов. После таких случаев задаёшься вопросом, действительно ли все эти мучения парня стояли того, чтобы прожить ещё несколько дней, наполненных адской болью и страданиями.

Но всё же не будем забывать, что случаи бывают разные и нельзя равняться на единственный инцидент. Ведь с точки зрения религии жизнь является высшей ценностью и распоряжаться ей — не право человека. Также возможно злоупотребление эвтаназией в корыстных целях для получения выгоды определённой стороны. Как в случае с недееспособными пациентами, обладающими обширными материальными благами, чьи родственники могут настоять на эвтаназии с целью получения наследства. Вспоминая принципы биомедицинской этики, стоит сказать о принципе «не навреди», согласно которому врач не имеет право причинять вред пациенту и уж тем более лишать его жизни.

Анализируя всё вышесказанное, я пришёл к выводу, что эвтаназия в некоторых единичных случаях, подобных Хисаши Оучи допустима, и то пассивный её вид — просто дать возможность человеку покинуть эту жизнь без излишних страданий. При этом процедура подтверждения для проведения пассивной эвтаназии должна быть строго регламентирована законом. Решение должно приниматься коллегиально, путём консилиума врачей и с согласия самого человека. Это поможет избежать случаев злоупотребления эвтаназии в корыстных целях, но при этом позволит избавить людей от страданий, и не допустит появления инцидентов, подобных Хисаши Оучи.



*Рагурам Маникавасага Ганешкумар,
медицинский факультет иностранных учащихся
Белорусского государственного
медицинского университета*

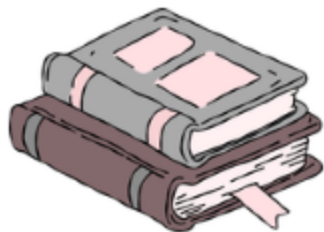
DOCTOR'S POINT OF VIEW

The story of medicine reveals it is far more than a technical field. From its ancient roots to today's advanced technologies, medicine has always woven together scientific rigor with the compassionate art of caring for a person.

Historical and Philosophical Foundations. In ancient Greece, health was seen as a delicate balance — a harmony of forces within the body. Early healers like Alcmena of Croton practiced observation and reason, guiding medicine away from myth and toward an empirical understanding of illness. Across time, the ideal physician has been described not just as technically skilled, but as a good person skilled in healing. This distinction reminds us that true medicine treats the whole human being, not merely a set of symptoms.

The Art of Medicine and the Power of Vocation. Medicine is an art because it calls for intuition, judgment, and a human touch that data alone cannot provide. The core tools of this art are simple yet profound: listening, speaking, and comforting. This close relationship gives healers great responsibility — and inherent power. Throughout history, the health of leaders has swayed the fate of nations. To ensure this power serves humanity, codes of ethics have long been essential, guiding physicians to uphold dignity above all.

Modern Ethics and the Primacy of Conscience. Today, bioethics helps navigate medicine's complex moral landscape, championing principles like patient autonomy, justice, and compassion. These guidelines help us face modern dilemmas, from genetics to end-of-life care. At its heart, medicine remains a deeply human endeavor — a balance of science and conscience. Its future depends on sustaining that balance, ensuring technology never overshadows our shared humanity and dignity. Imagine medicine as a flight. Science is the navigator, offering maps, data, and charts. The art of healing is the pilot, whose experience, intuition, and touch steer through storms and surprises. Without the navigator, the journey has no direction. Without the pilot, the plane cannot land safely. Together, they bring the journey home.



*Бадун Никита Владимирович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Современная медицина за последние годы сделала огромный шаг вперед, и сейчас, к слову, развивается с огромной скоростью. Но, к сожалению, есть множество открытых вопросов, которые мешают установить правильную последовательность действий врача в неоднозначных ситуациях. Регулированием этих вопросов как раз таки занимается биомедицинская этика. В этом эссе я хочу порассуждать на тему некоторых волнующих меня медицинских проблем, привести примеры ситуаций, законов, не только с территорий РБ, но и со всего мира.

Так вот. Одним из ярких примеров открытых проблем является проведение аборт. Что такое вообще аборт?

Консерваторы скажут «убийство ребенка!»

А либералы скажут, что это личный выбор каждого и, вообще, шанс сохранить нормальную жизнь матери.

Официально аборт — это искусственное или самопроизвольное прерывание беременности. И для себя такую разницу во мнениях я могу объяснить лишь тем, что человек — это не только существо, имеющее уникальное тело, но имеющее еще и уникальный разум. Некоторые люди придерживаются религиозных принципов, а некоторые входят в положение людей, и считают, что человек в праве сам решать, что ему делать с ребенком у него в животе. И это правда так, пусть и не всегда.

Убийство человека — это смертный грех. Не только с точки зрения религии, но и в принципе. А биомедицинская этика, к слову, это учение, которое идет рука об руку с законом и религией. И, казалось бы, стоит всего-то определить с какого момента зигота становится непосредственно человеком, и все, нет никакого убийства. Но в этом и есть главная проблема. Статус эмбриона — открытый вопрос современной биомедицинской этики.

Как-то на занятии преподаватель рассказал нам историю о гинекологе, который сделал за жизнь тысячи аборт. Но после появления УЗИ этому человеку довелось посмотреть собственными глазами процесс проведения аборт, который его ужаснул. Он увидел, как ребенок буквально отпрянул от инструмента. Эти мучения эмбриона заставили этого врача отказаться от проведения аборт, и навсегда присоединиться к движению “pro life”.

Значит, у эмбриона все-таки есть чувства. Но в какой момент он обретает их? Медики много лет пытаются ответить на этот вопрос. Кто знает, возможно кто-то из моих однокурсников уже в ближайшее время решит этот вопрос благодаря своим трудам в научной деятельности.

В заключение хотелось бы сказать пару слов касательно законодательства. По моему мнению, законодательство в отношении абортов должно быть довольно гибким и вариативным. Потому что аборт — это сложная тема. Ситуации бывают очень разные, и нередко девушка оказывается виноватой, ей приходится отказываться от ребенка или жертвовать качеством собственной жизни.

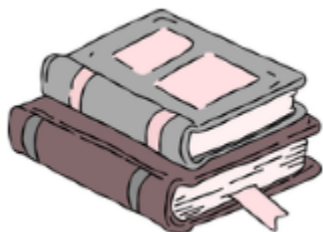
Но, несмотря на все, в Беларуси действует относительно мягкий закон. И после прочтения парочки статей о законах других стран, я благодарен нашему законодательству.

Нередко практикуется закон «о сердцебиении». Как только у эмбриона началась сердечная активность — аборт делать нельзя. Зачастую девушка даже не успевает понять, что она беременна. В некоторых штатах США, некоторых странах Европы, а также многих религиозных странах аборт запрещен вовсе. И при подозрении на то, что девушка попыталась сделать его самостоятельно, следуют строгие наказания. Иногда аборт запрещают делать даже после изнасилования.

В Республике Беларусь врачу категорически запрещено уговаривать, переубеждать женщину в её решениях. Врач лишь должен, согласно информированному согласию, огласить все риски, шансы осложнений и последствия проведенной им процедуры.

Но опять-таки, закон не везде таков. В тех же США в умеренных и консервативных штатах нередко под «женскими консультациями» скрываются целые центры, где врачи следят, стигматизируют и заставляют женщину не делать аборт.

Поэтому хочу напомнить, что этична только абсолютная и всеобщая целесообразность сохранения и развития жизни. Давайте вместе вкладывать свой труд в решение открытых вопросов современной медицины.



*Шмарловский Юрий Русланович,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

Трансгуманизм можно определить как интеллектуальное и культурное движение, главной целью которого является расширение физических и интеллектуальных возможностей человека, снижение уровня его страданий посредством использования достижений научного прогресса и вмешательств в человеческий организм. Впервые термин встречается в работе «Новые бутылки для нового вина» Джулиана Хаксли в 1957 году. К нынешнему времени данная философская концепция порождает большое количество этических проблем, связанных с границами человеческого достоинства, равенством доступа к технологиям и сохранением автономии личности, вследствие чего подвергается обильной критике.

Фундаментом течения можно считать радикальный гуманизм. Согласно концепции трансгуманизма, человеческий организм не является совершенной системой, однако благодаря развитию методов влияния на внутреннее устройство живых существ у общества возникла возможность радикально улучшить собственные способности. Если для гуманистов развитие вытекает из обучения, то для трансгуманистов — из бесконечного улучшения человека, основанного на новейших достижениях научно-технического прогресса. Подобная идея решает проблемы выживания человечества в будущем, помехами для которого являются истощение ресурсов Земли, увеличение числа людей с генетическими заболеваниями, децентрализация знаний и умений в обществе (примером чего выступают исследования, подтверждающие уменьшение массы человеческого мозга); а также повышает качество жизни людей, исключает страдания, вызванные болезнями и смертью.

Однако в рамках трансгуманизма возникают следующие этические проблемы. Человек становится продуктом технологического прогресса: общество интегрирует технологии, способные значительно снизить уровень автономии личности посредством вмешательства в мозг индивида. Совершенствование когнитивных способностей человека является важной частью концепции трансгуманизма, а это невозможно без воздействия на ещё не установленные фундаментальные механизмы человеческого сознания. Если человек станет «улучшенным продуктом» технологий, возникает риск инструментализации личности и снижения ценности естественного опыта. Вышеупомянутые проблемы красочно описываются Олдосом Хаксли в романе «О дивный новый мир». Согласно философии экзистенциализма, развитой в трудах Альбера Камю и Жан-Поля Сартра, факт смерти лишает жизнь смысла, но и бесконечное ее продолжение, заложенное в идеях трансгуманизма, предполагает такой же исход — утрату смысла. Немаловажным

последствием внедрения таких технологий выступает усугубление расслоения общества на основании доступа к ним, то есть на основании финансового благополучия. Пример такого общества можно найти в работах Виктора Пелевина.

Трансгуманизм — это вызов не только науке, но и этике: он проверяет, способны ли мы использовать технологии для расширения человеческих возможностей, не утратив при этом самого человека.

НОМИНАЦИЯ «РИСУНОК/ПОСТЕР/КОЛЛАЖ/ФОТО»



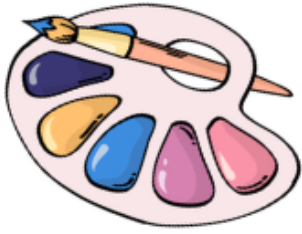
*Радюк Виктория Юрьевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*



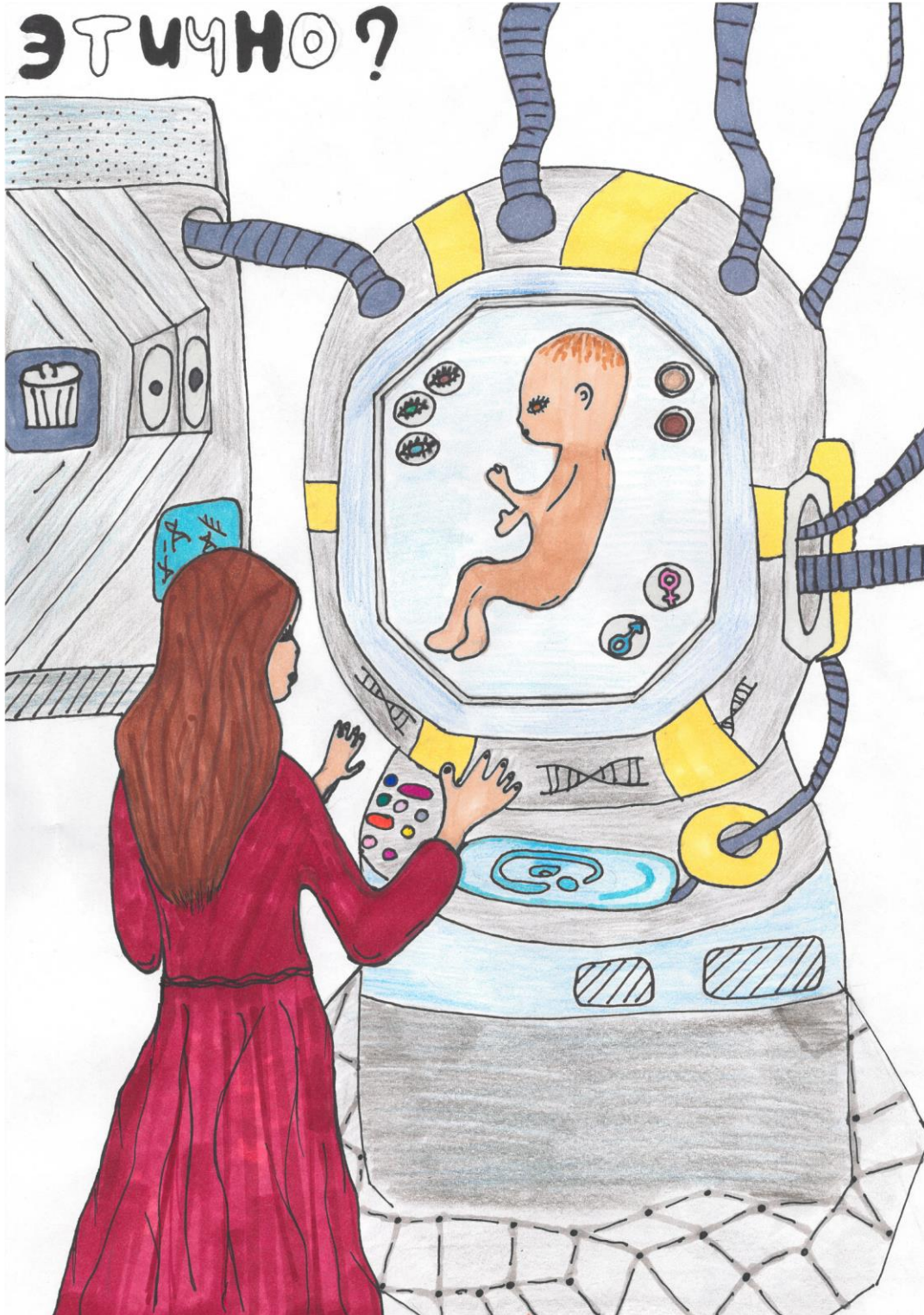


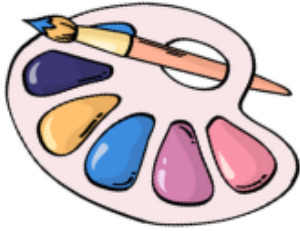
*Климчик Надежда Егоровна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*





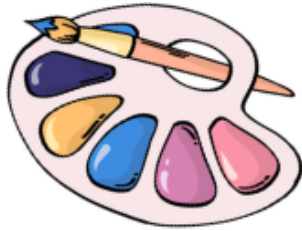
Калугина Арина Витальевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета





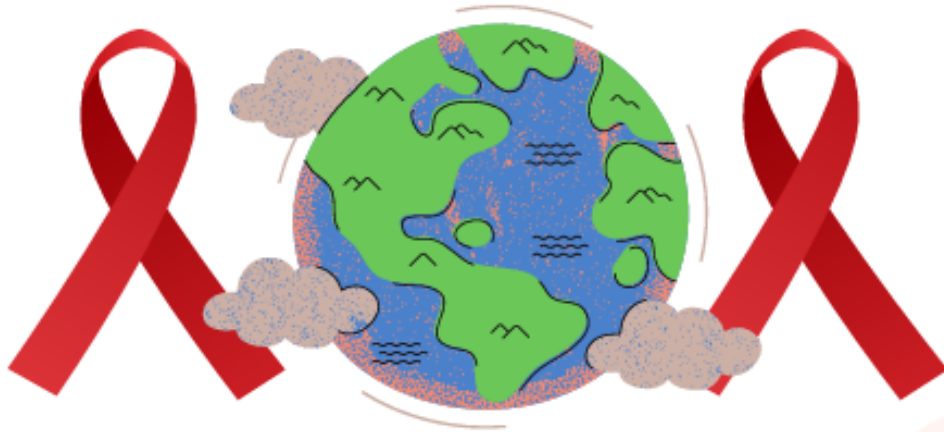
Ермак Ульяна Андреевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета





*Зубкова Алина Алексеевна,
лечебный факультет
Белорусского государственного
медицинского университета*

ВИЧ. БАЛАНС: ЗАЩИТА ОБЩЕСТВА И ПРАВА ПАЦИЕНТА



**Градация мер
медицинского
освидетельствования**



**Строгая защита
врачебной тайны
с исключением**



**Обязанность пациента
информировать
контакты**



**Принудительная
госпитализация
как крайняя мера**



**Письменное
предупреждение и
уголовная
ответственность**



**Профилактика через
информирование и
доступность**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	3
Конкурс творческих работ 2024/2025 года, посвященный 100-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения	5
НОМИНАЦИЯ «ПОЭЗИЯ»	6
<i>Димитрова Анна Вячеславовна</i>	6
<i>Ковальчук Иван Васильевич</i>	7
<i>Разенкова Екатерина Александровна</i>	8
<i>Семенович Павел Иванович</i>	10
<i>Скадорва Яна Валерьевна</i>	11
НОМИНАЦИЯ «ЭССЕ»	12
<i>Бибик Анна Андреевна</i>	12
<i>Детков Дмитрий Андреевич</i>	14
<i>Крегель Вероника Александровна</i>	16
<i>Крупейко Ольга Витальевна</i>	17
<i>Лобан Алла Викторовна</i>	18
<i>Прилуцкий Александр Сергеевич</i>	20
<i>Семенович Павел Иванович</i>	22
<i>Чолпонов Малик Исроилжонович</i>	23
НОМИНАЦИЯ «РИСУНОК/ПОСТЕР/КОЛЛАЖ/ФОТО»	25
<i>Володько Мария Игоревна</i>	25
<i>Гречко Татьяна Анатольевна</i>	26
<i>Гульмантович Мария Анжеева</i>	27
<i>Неборская Валерия Вячеславовна</i>	28
Конкурс творческих работ 2025/2026 года, посвященный 101-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения	29
НОМИНАЦИЯ «ПОЭЗИЯ»	30
<i>Борисов Владислав Борисович</i>	30
<i>Пчелов Тимофей Викторович</i>	32
<i>Агеенко Юлия Валентиновна</i>	33
<i>Голубева Мария Сергеевна</i>	34
<i>Ксенофонтова Василина Алексеевна</i>	35
<i>Pratheerkumar Venupragash</i>	36
<i>Крук Валерия Юрьевна</i>	37
<i>Аниськова Полина Васильевна</i>	38
<i>Вавуло Полина Игоревна</i>	39

<i>Саук Максим Денисович</i>	40
<i>Мицкевич Виолетта Николаева</i>	41
<i>Варивончик Виктория Ивановна</i>	43
<i>Таразевич Ксения Дмитриевна</i>	44
<i>Рагурам Маникавасага Ганешкумар</i>	45
<i>Рашетько Владислав Васильевич</i>	46
<i>Пратхипкумар Венупрагаш</i>	47
<i>Сикорская Анна Александровна</i>	48
НОМИНАЦИЯ «ЭССЕ»	49
<i>Мицкевич Виолетта Николаевна</i>	49
<i>Джумагелдиева Хатыджа Чарыевна</i>	50
<i>Сикорская Анна Александровна</i>	51
<i>Филанович Фаина Александровна</i>	52
<i>Плиговка Илья Константинович</i>	54
<i>Кришель Шалини Стиарадж</i>	55
<i>Pratheerkumar Venupragash</i>	56
<i>Калугина Арина Витальевна</i>	57
<i>Долгополов Александр Павлович</i>	58
<i>Рагурам Маникавасага Ганешкумар</i>	60
<i>Бадун Никита Владимирович</i>	61
<i>Шмарловский Юрий Русланович</i>	63
НОМИНАЦИЯ «РИСУНОК/ПОСТЕР/КОЛЛАЖ/ФОТО»	65
<i>Радюк Виктория Юрьевна</i>	65
<i>Климчик Надежда Егоровна</i>	66
<i>Калугина Арина Витальевна</i>	67
<i>Ермак Ульяна Андреевна</i>	68
<i>Зубкова Алина Алексеевна</i>	69

