



# Вестник БДМУ

9 жніўня 2017 г. ● № 15 (2007)

Газета Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта (агульнапалітычная)

Выдаецца са студзеня 1931 года.

Падпіскаца можна з любога месяца. Падпісны індэкс 63 594.



## Награждение волонтеров на Парламентской ассамблее ОБСЕ

● **Урачыстасці**

Дванадцатаго июля волонтеры БГМУ и других вузов г. Минска, участвовавшие в сессии Парламентской ассамблеи Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе, были приглашены в Палату Представителей Республики Беларусь.

В торжественной обстановке в Овальном зале Дома правительства председатель Палаты представителей Национального собрания Республики Бе-

ларусь Владимир Павлович Андрейченко лично поблагодарил всех волонтеров за помощь секретариату Палаты представителей в обеспечении работы прошедшего мероприятия.

Всем волонтерам были вручены сертификаты и памятные подарки.

В ответном слове представители всех вузов высказали благодарность за возможность принять участие в таком масштабном и престижном событии международного уровня.

Елена КЛЮЙ,  
ассистент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии



В рамках межвузовского соглашения об академическом и научном сотрудничестве между БГМУ (г. Минск, Республика Беларусь) и Государственным медицинским университетом Туркменистана (Туркменистан) в БГМУ проходили клиническую практику студенты Государственного медицинского университета Туркменистана. В этом году на клинических базах 1-й кафедры хирургических болезней, кафедры кардиологии и внутренних болезней и кафедры акушерства и гинекологии под руководством заведующих кафедрами – профессора Кондратенко Г.Г., профессора Митьковской Н.П. и профессора Можейко Л.Ф., преподавателей университета – доцента Василевича А.П., ассистента Ласкиной О.В., ассистента Рубаховой Н.Н. и опытных докторов прошли производственную практику по хирургии, терапии, акушерству и гинекологии 5 студентов из университета-партнера.

После завершения практики туркменских студентов принял ректор университета А.В. Сикорский. На встрече присутствовали проректор по международным связям В.В. Руденок и декан медицинского факультета иностранных учащихся В.В. Давыдов.

А.В. Сикорский представил го-

Подведены итоги клинической практики студентов Государственного медицинского университета Туркменистана – партнера БГМУ по международному сотрудничеству.

## Туркменские студенты на практике в БГМУ

стям информацию о БГМУ и системе здравоохранения в Республике Беларусь, а также поинтересовался впечатлениями и пожеланиями гостей.

Студенты из Туркменистана поблагодарили ректора университета А.В. Сикорского за хорошую организацию работы в клиниках, отметили профессионализм преподавателей университета, высокий

уровень оказания медицинской помощи в Республике Беларусь, внимательное отношение белорусских врачей к пациентам, а также выразили заинтересованность пройти подготовку в клинической ординатуре БГМУ после завершения обучения в своем университете.

Особую благодарность туркменские гости выразили руководству БГМУ и лидерам

туркменского землячества университета за организацию замечательной культурной программы, позволившей им глубже узнать историю, традиции и современную жизнь населения Республики Беларусь.

В конце встречи ректор университета А.В. Сикорский вручил туркменским студентам сертификаты о прохождении практики, пожелал успехов в будущей профессиональной деятельности, а также пригласил продолжить подготовку в клинической ординатуре БГМУ после получения диплома Государственного медицинского университета Туркменистана.

Варвара БОЙКО, начальник отдела международных связей

Фото Дмитрия ЗЕЛЕНКОВСКОГО



## Выбираем профессию

Уважаемые родители и будущие абитуриенты! Наступил момент, когда необходимо решить очень жизненный и очень важный вопрос. Кем быть?

Родители хотят видеть своих детей счастливыми и успешными, а это во многом зависит от выбора будущей профессии.

Подросткам тоже хочется выбрать правильный путь во «взрослую» жизнь. Поэтому к выбору профессии нужно подходить взвешенно, осознанно и, конечно, учитывать желания и склонности будущих абитуриентов.

Немаловажную роль в жизни и выборе профессии играет и состояние здоровья подростка.

Поэтому, перед тем как сделать окончательный выбор, будущую профессию, необходимо проконсультироваться с участковым (подростковым) врачом-педиатром.

Известно, что существует 4 группы здоровья: к 1-й группе здоровья относятся здоровые дети и подростки; 2-ю группу здоровья имеют дети и подростки, с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, не требующие пристального врачебного наблюдения и медикаментозной коррекции. Например: к ним относятся малые аномалии развития сердца (МАРС: аномально расположенные хорды, открытое овальное окно, пролапс митрального клапана I ст. без регургитации и др.), вегетативные дисфункции нервной системы с ваготонией, дисфункции желчевыводящих путей, диффузий, эндемический зоб I ст., нарушения осанки и сколиоз 0-1 ст. и др.

Все эти (дети) подростки посещают основную группу по физическому воспитанию, сдают соответствующие нормативы и, при поступлении в высшие и средние специальные учебные заведения, не имеют, как правило, ограничений. Некоторые нюансы имеются при поступлении на военные специальности (суворовское, кадетское, летное училище, Академия МВД, МЧС), на которые принимаются только практически здоровые дети.

Дети (подростки), имеющие хронические заболевания, требующие регулярного врачебного наблюдения, относящиеся к 3-й группе

здоровья и посещающие подготовительную или специальную медицинскую группу, по физическому воспитанию имеют ограничения по некоторым видам профессий. Причем при получении высшего образования этих ограничений значительно меньше, чем при получении среднего специального образования и рабочей профессии.

Так, например, подросток с бронхиальной астмой не может получить специальность, связанную с контактом с аэрозолями, лаками, красками, пылью и др.; подросток, имеющий заболевания органов зрения (миопии, гиперметропии средней степени и выше), нарушения опорно-двигательного аппарата (сколиоз II степени и выше и др.), не может получить многие строительные профессии. Лица, имеющие хронические кожные заболевания, хронические бактериальные инфекции, не могут работать в пищевой промышленности.

Это только несколько примеров, указывающих на то, что при выборе будущей профессии необходимо заранее проконсультироваться с врачом о возможности получить образование по той или иной специальности в соответствии с состоянием здоровья и получить соответствующую медицинскую справку для поступления.

Подростки, имеющие инвалидность, направляются лечащим врачом на МРЭК для получения трудовых рекомендаций, и при поступлении в учебное заведение наряду с другими документами должны предоставить заключение МРЭК, дающее возможность обучаться и работать по той или иной специальности.

Подытоживая всё вышесказанное, следует знать, что состояние здоровья подростка играет важную роль при выборе профессии.

Поэтому, будущие абитуриенты, чтобы избежать недоразумений, перед получением медицинской справки для поступления в вуз, суз и другие учебные заведения, заранее проконсультируйтесь с участковым (подростковым) врачом.

Ведь выбор будущей профессии предопределяет вашу жизнь вперед на многие годы, и хотелось бы, чтоб этот выбор был обдуманным и правильным.

Людмила КИПЦЕВИЧ, врач-педиатр

## Ваш ребенок идет в школу!

Радостное и очень ответственное событие. Радостное потому, что у вашего ребенка начинается новый этап в жизни. Это первый шаг во взрослую, самостоятельную жизнь. И очень велика ответственность взрослого (родителей, воспитателей и др.) в том, чтобы ребенок был готов к предстоящим переменам в своей жизни и психологически, и физически.

В течение всего периода дошкольного возраста (3-6 лет) проводится подготовка ребенка к поступлению в школу. В этом активное участие принимают как родители, так и детское дошкольное учреждение, которое посещает ребенок, и благодаря которому происходит социализация малыша, расширяется кругозор, развивается интеллект, воспитываются навыки поведения в обществе, а также прививаются и закрепляются основы здорового образа жизни: режим дня, физическая активность, здоровое питание. Не секрет, что особенности учебного процесса (сидение за партой, зрительная нагрузка, снижение двигательной активности, необходимость запоминания учебного материала) способствуют возникновению у школьников нарушений со стороны опорно-двигательной и зрительной системы, быстрой истощаемости нервной системы. Вот почему к 6 годам (до поступления в школу) ребенок должен быть обследован лабораторно (если необходимо – инструментально), осмотрен врачом-педиатром и узкими специалистами (оториноларингологом, неврологом, стоматологом, хирургом, окулистом, логопедом), а при необходимости, в зависимости от наличия тех или иных отклонений

в состоянии здоровья, и другими специалистами: кардиологом, нефрологом, эндокринологом.

Все имеющиеся отклонения в состоянии здоровья у ребенка к школе должны быть скорректированы. Как пример: впервые ребенок должен быть осмотрен логопедом не позднее 3-летнего возраста, и в случае выявления отклонений в развитии речи есть время к 6-ти годам многое исправить.

Кроме того, необходимо обратить внимание на то, чтобы ребенок был приучен к режиму дня.

Ночной сон у ребенка дошкольного и младшего школьного возраста

## Готовим ребёнка в школу

не может быть меньше 10 часов. Желательна вечерняя прогулка перед сном на свежем воздухе. Обязательна утренняя зарядка, подготавливающая организм ребенка к началу «трудового» дня. Питание – не менее 5 раз в день, полноценное, разнообразное, скорректированное как в отношении калорийности (2000-2100 ккал/д), так и наличия основных ингредиентов: белков, жиров и углеводов (1:1:4), обогащенное минералами и витаминами.

В рационе ребенка должны присутствовать мясные, молочные, рыбные блюда, каши, овощи и фрукты. Нельзя забывать и о питьевом режиме: ребенок в сутки должен выпивать не менее 1,0-1,5 литра воды (первые блюда, молоко и соки сюда не входят, так как относятся к еде). Причем следует ограничивать прием легкоусвояемых углеводов: сладких, мучных изделий. Неприемлемо употребление фаст-фуда (гамбургеров, чизбургеров, чипсов и т.п.) и газированных сладких напитков, что отрицательно влияет

## Планета здоровья

на желудочно-кишечный тракт ребенка.

Необходимо обратить внимание на двигательную активность и достаточное пребывание ребенка на свежем воздухе.

Желательно еще до поступления в школу определить ребенка в ту или иную спортивную секцию или кружок, посещение которых даст возможность ребенку привыкнуть к физическим нагрузкам, а также будет его дисциплинировать.

Перед школой ребенок должен получить все прививки, согласно Национального календаря прививок Республики Беларусь, что позволит защитить его от многих опасных инфекций, распространение которых в организованных коллективах значительно выше. Не следует забывать и о прививке против гриппа, которая с 2012 года также вошла в Национальный календарь прививок, проводится ежегодно в сентябре-октябре месяце и защищает как от тяжелых форм гриппа, так и от его грозных осложнений.

Медосмотр для поступления в школу желательно пройти заранее (ведь справка годна в течение 12 месяцев), что даст вам возможность с вашим ребенком без спешки и суеты пройти все обследования и осмотры у специалистов и педиатра.

Уважаемые родители! От вас зависит, чтобы поступление вашего ребенка в школу было радостным и желанным, а каждое 1-е сентября – настоящим праздником!

Людмила КИПЦЕВИЧ,  
зав. 3-м педиатрическим отделением  
3-й ГДКП г. Минска

Ввиду такого быстрого роста распространенности и связанных с этим последствий для здоровья ожирение считается одной из самых серьезных проблем здравоохранения начала 21 века. Повышенный индекс массы тела является одним из главных факторов риска развития таких заболеваний, как сердечно-сосудистые, диабет 2 типа и многие виды рака (в том числе, например, рак прямой и ободочной кишки, рак почки и рак пищевода). Кроме того, избыточная масса тела и ожирение в детском возрасте ассоциируются со значительным ухудшением качества жизни и повышенным риском того, что ребенка будут дразнить и травить его сверстники, и он окажется в социальной изоляции.

Ожирение у детей – хроническое заболевание, обусловленное взаимодействием средовых и генетических факторов, для которого характерны избыточная масса тела относительно роста ребенка, изменение конституции, присущей возрасту.

Отличительной особенностью алиментарного ожирения является связь избыточного веса с неправильным питанием и образом жизни. При других типах ожирения прибавка в весе может быть не связана с избыточным по калорийности питанием или малоподвижным образом жизни.

Вторичному ожирению, ассоциированному с другими заболеваниями, часто сопутствуют изменения кожных покровов, неврологические симптомы, умственная отсталость, нарушения со стороны половой системы.

Для диагностики ожирения используют антропометрию (измеряют рост, вес, толщину кожной складки, высчитывают индекс массы тела, соотношение окружности талии и бедер), лабораторные исследования (оценку липидного профиля, функций печени, исследование глюкозы и инсулина плазмы натощак, функции щитовидной железы, при необходимости тест толерантности к глюкозе, определение кортизола), инструментальные методы (УЗИ надпочечников, органов малого таза, молочных желез, яичек; компьютерную томографию головного мозга и надпочечников, магнитно-резонансное исследование головного мозга).

### Лечение

Коррекция диеты с расширением двигательной активности должна быть рекомендована всем детям с повышенным индексом массы тела. Целевые установки лечения детского ожирения, учитывая продолжающийся линейный рост детей, должны быть индивидуализированы. Первоначаль-

ной целью должно стать восстановление баланса между поступлением энергии и ее затратами; в случаях с явно избыточным поступлением калорий необходимо сократить их прием, одновременно увеличивая расходование энергии.

Желаемые изменения образа жизни будут достигнуты скорее, когда скоординированы усилия пациента и его семьи. Родители в первую очередь формируют окружение ребенка, и, следовательно, им принадлежит ключевая роль в профилактике и устранении проблем, связанных с избыточным весом. Поведение родителей и стиль питания в семье являются решающими факторами в формировании здорового образа жизни, правильного осознания чувства голода и сытости.

Если мы говорим о младенцах, то известно: риск появления избыточной массы тела больше у тех, кто питается искусственными смесями. Грудное вскармливание хотя бы на протяжении первых шести месяцев жизни является профилактикой раннего ожирения. Порой родители начинают докармливать крупных доношенных детей, которые находятся на грудном вскармливании. И только потому, что те за первый месяц жизни набрали не 600 граммов, а 550. Сладкие смеси нравятся детям. Ребенок постепенно переходит на искусственное вскармливание, которое является фактором риска раннего ожирения. Если младенцы перебирают массу тела, надо реагировать – увеличить двигательную активность, выполнять гимнастику ребенку, массаж, заниматься плаванием. И вводить прикорм не кашами, а овощами. Надо заниматься проблемой и не полагаться на то, что лишний вес уйдет сам по себе.

Что касается старших детей, то ребенок в 5-6 лет не ходит сам в магазин, не покупает чипсы и газировку, не готовит себе еду. Поэтому обеспечить нормальное сбалансированное питание – зона ответственности взрослых.

В рационе часто вообще нет овощей, или они заменяются фруктами. Считается, что соки – это полезно, однако это не так, ведь они содержат много сахара. Дети едят колбасы, что вредно, так как это скрытые жиры и соль. Ребенку хочется сладкого, но

нельзя давать ему конфеты перед завтраком, обедом и ужином или вместо них. Лучше заменить шоколадные конфеты мармеладом или зефиром, в которых много пектина, или предложить сухофрукты.

Наиболее рационально обучение детей и родителей принципам рационального питания, которое может соблюдаться сколь угодно долго. Рациональное питание должно быть: сбалансированным по основным компонентам (белки 12-15%, жиры менее 30%, углеводы 55% от калорийности суточного рациона); регулярным; дробным (3 основных и 2 дополнительных приема пищи) с правильным

распределением калорийности в течение суток (завтрак – 25%, обед – 30%, ужин – 25% и дополнительные приемы – по 10%); разнообразным с учетом вкуса и кулинарных возможностей; включающим свежие фрукты и богатые клетчаткой овощи (несколько раз в день); ограничивающим жиры (особенно животные); ограничивающим быстроусвояемые углеводы и умеренно ограничивающим медленно усвояемые (картофель, макаронные изделия, хлеб, преимущественно из муки грубого помола, каши); максимально ограничивающим потребление колбас, сосисок, полуфабрикатов и кондитерских изделий, содержащих так называемые «скрытые» жиры.

Для детей с ожирением минимальное время физической активности должно составлять не менее 1 часа в сутки. Ребенок должен быть активен каждый день. Необходимо уменьшить просмотр телепередач, компьютерные игры – не более 1-2 часов в день (не более 30 минут за один раз). Отход ко сну не позднее 22 часов. Рекомендуемые виды двигательной активности при ожирении у детей: езда на велосипеде, плавание, лыжи, гребля, танцы, ходьба. Нерекондуемые виды двигательной активности при ожирении у детей: йога, фехтование, тяжелая атлетика, футбол, бокс, сквош.

Любовь ЗАГОРСКАЯ, врач-педиатр  
участковый 3-й ГДКП  
г. Минска

**За последние три десятилетия распространенность избыточной массы тела и ожирения среди детей в мире значительно увеличилась. Рост распространенности ожирения у взрослого и детского населения многих стран за последние 10 лет составил в среднем 75% и приобрел характер неинфекционной эпидемии.**

## Укусила собака! Что делать?

При укусе собаки, как, впрочем, и другого животного (лисицы, белки, кошки) необходимо сразу же обратиться к врачу (травматологу или хирургу). Почему?

Во-первых, рану необходимо обработать, в ряде случаев – наложить шов, назначить соответствующее лечение, что может сделать только специалист.

Во-вторых, опасен не только укус, но и ослонение кожных покровов и слизистых, особенно если на них имеются микротравмы.

Со слюной животных человеку может передаваться вирус такого опасного заболевания как бешенство.

Бешенство – это инфекционная болезнь с преимущественным поражением нервной системы, сопровождающаяся судорогами, спазмами глоточной и дыхательной мускулатуры, приводящая к летальному исходу, если не принять соответствующих мер.

Бешенством чаще болеют дикие животные – волки, лисы, еноты, белки, барсуки, медведи и др. От них при укусе, ослонении заражаются домашние животные и люди. Среди людей заболевание бешенством распространяют обычно домашние животные. Особо опасны бродячие собаки и кошки.

Домашние животные могут заразиться от диких животных и друг от друга. В последнее время самым частым источником распространения болезни стали лисы и белки.

При укусе большого животного вместе со слюной вирус попадает в рану. Очень опасно попадание слюны на слизистые оболочки глаз, рта, носа, а также на кожу, где могут быть невидимые глазом повреждения (микротравмы).

Признаки бешенства у животных очень разнообразны. Так, у собак и кошек болезнь протекает в 2 формах: буйной и тихой.

Животное с буйной формой становится агрессивным, меняет место обитания, убегает из дома, грызет несъедобные предметы, голос сипнет или вовсе пропадает, животное отказывается от пищи и воды, не слушает хозяина, похода животного становится шаткой, отвисает нижняя челюсть, выделяется слюна. Животное молча, без лая, может наброситься на встречных и укусить.

Наиболее опасна тихая форма бешенства, при которой основные признаки выражены слабо, ее поздно распознают, и необходимые меры предосторожности вовремя не предпринимаются.

Как уже было сказано выше, человек заражается при попадании вируса бешенства со слюной больного животного через рану при укусе, а также при ослонении кожи и слизистых.

Очень опасны царапины, нанесенные когтями животного: животные

часто лижут лапы, поэтому на когтях остается определенное количество возбудителя болезни, достаточное для заражения. При всех подобных соприсношениях с животными необходимо:

- промыть рану, ссадину, царапину большим количеством проточной воды с мылом (желательно хозяйственным);
- обработать раны йодной настойкой;
- наложить стерильную повязку;
- незамедлительно обратиться в медицинское учреждение.

Если все же человек заразился вирусом бешенства, то первые клинические симптомы болезни могут проявиться после инкубационного периода, который варьирует от 1-2 недель до 12 месяцев и более.

Первые клинические симптомы – это чувство разбитости, головная боль, повышение температуры, тошнота, рвота. Исподволь появится чувство тревоги, тешущие боли, покалывание и зуд в области укуса.

Далее появляется водобоязнь – болезненные судорожные сокращения мышц глотки и гортани при попытке пить воду, при виде воды и при звуке льющейся воды. Смерть наступает от удушья (асфиксии). Необходимо помнить и соблюдать меры профилактики и защиты от бешенства:

- избегать контактов с дикими и бездомными домашними животными, разъярять это детям;
- проявлять осторожность в случае неадекватного поведения домашнего животного и сообщать об этом в санитарную службу.

Не следует убивать домашнее животное, покусавшее и оцарапавшее человека, за ним должно быть установлено 10-дневное наблюдение санитарной службой.

Прививки от бешенства – в настоящее время единственный способ предотвращения этого грозного заболевания.

Курс прививок – шесть инъекций, предполагает их своевременное проведение в соответствии с назначением врача по определенной схеме.

В случае самовольного перерыва в проведении вакцинации или ее несвоевременности – прививки будут неэффективны.

Помните! Каждый пропущенный день – угроза для жизни.

Домашние животные приносят нам много радости, воспитывают чувство ответственности и добра в наших детях. Поэтому и мы, относясь к ним с любовью, должны защищать их, а с ними и себя от различных инфекций, в т.ч. бешенства, путем проведения профилактических прививок.

Алла ХРАБРЕНКО,  
врач-педиатр 3-й ГДКП г. Минска

**Ш**таб трудовых дел ПО ОО «БРСМ» нашего университета в 2017 году провёл активную работу по привлечению студентов для трудоустройства: с марта месяца проводились многочисленные акции: «ТрудКрут», «Выбираем студотряд», «День открытых дверей», где каждый желающий мог ознакомиться с имеющимися вакансиями и оставить заполненную анкету.

Этим летом на базе штаба трудовых дел ПО ОО «БРСМ» БГМУ функционируют два строительных отряда «им. С.М. Будённого» и «Гвардеец-1», которые работают на стройке лабораторного корпуса.



## Из года - в год

*Организация вторичной занятости молодёжи является приоритетным направлением государственной молодёжной политики Республики Беларусь. Сегодня в студенческих отрядах можно найти работу как на летний период, так и в течение всего года.*



На базе штаба трудовых дел ПО ОО «БРСМ» также сформировано 3 педагогических отряда: «Панацея», «Гиппократ» и отряд «имени В.А. Леонова», которые трудятся в детском лагере «Спутник».

Работают и три добровольческих отряда: «Приемная комиссия-1», «Приемная комиссия-2», «Гварде-



ец-2». Добровольческий отряд «Гвардеец-2» осуществляет свою деятельность в общежитиях №5 и №6.

Трудоустройство в составе студенческих отрядов является приоритетным направлением работы ПО ОО «БРСМ» БГМУ. Заинтересо-

ванность в данном направлении студентов повышается из года в год.

Студенческие отряды – это бесценный опыт работы в коллективе, шанс отлично заработать и проявить себя. В сердцах студотрядцев останется очень много интересных воспоминаний, а также хороших и верных друзей.

Ольга ТУРОВЕЦ,  
секретарь ПО ОО «БРСМ» БГМУ

## Каждый день насыщен

Наши наставники и руководители от учреждения здравоохранения и кафедры пропедевтики внутренних болезней всегда были рядом с нами, помогали и делились своим опытом. А мы успешно применяли на практике теоретические знания, полученные в Alma mater. Ежедневно под руководством наших наставников мы ставили капельницы, уколы, делали перевязки, раздавали лекарства. Каждый день был насыщен, интересен и

*Подойшла к завершению медсестринская производственная практика студентов 3-го курса лечебного факультета. Мы проходили ее на базе УЗ «5-я городская клиническая больница». Нас радушно и доброжелательно встретила администрация учреждения здравоохранения.*

очень полезен. Наша группа выражает благодарность всем сотрудникам УЗ «5-я городская клиническая больница», преподавателю кафедры пропедевтики внутренних болезней Змачинской Ирине Михайловне за терпение, доброе отношение и полученные навыки. С хорошими теоретическими знаниями и практическими умениями мы придем на дифференцированный зачет.

Марина ГРЕБЕНЩИКОВА, студентка лечфака



### •Практика



### •Увага!

Уважаемые коллеги!

9 сентября 2017 года в стенах БГМУ состоится Вечер встречи выпускников лечебного факультета 1987 года выпуска.

Приглашаем вас принять участие в данном мероприятии. Уверены, что Вечер встречи выпускников станет для вас не только временем воспоминаний, но и вечером хорошего настроения, живого активного общения и отдыха в кругу давно знакомых людей.

Начало мероприятия – в 16.00.

По всем вопросам относительно организации и проведения встречи просим обращаться к проректору по лечебной работе Шиловой Светлане Дмитриевне по тел.

+375 44 7 528 428  
или на электронную почту:  
[lechprorektor@bsmu.by](mailto:lechprorektor@bsmu.by)

**Цените то, что есть**  
 Радуйся, что солнце светит ярко,  
 Радуйся, что дышишь и живешь,  
 Что снаряды более не рвутся,  
 Люди не прольют ни капли слез.

Радуйся, что сердце ровно бьется,  
 Радуйся, что свет в окне горит,  
 Детский смех повсюду раздается,  
 Это все – аванс тебе на жизнь.

### Мечты о море

Я чуть оттаяла душою,  
 Но сердце все еще болит –  
 Скорей мне вырваться на волю  
 И улететь, туда, на юг.

Ведь там тепло и солнца много,  
 И чайки весело кричат,  
 Там растянулось у дороги  
 Бескрайней синевой гладь.

Бегу по теплому песочку  
 И в море с головой нырну –  
 Я эту нежность по кусочку  
 Запомню и с собой верну.

Плыву я в море, наслаждаюсь  
 И маму я свою все жду –  
 Приснился сон мне, я улыбаюсь  
 И счастье ушедшее зову.

Оно – нет, нет, не утонуло –  
 Достали мне его со дна –  
 Оно мое, его возьму я,  
 Пусть будет счастье у меня.

Никто отнять его не сможет –  
 Ни злое горе, ни беда,  
 Я вмиг его домой доставлю,  
 И пусть оно живет всегда.

Зинаида РОМАНЕНКО, канд. мед. наук

### Жаегаўніца

Летні поўдзень за парог –  
 Мама ладзіць нам пірог.  
 Шэпча Анячыцы на вушка:  
 Ты займі дзяцей, дачушка.

Дрожжы, што пірог узнімаюць,  
 Асаблівасць тую маюць:  
 Перад тым, як быць у агні,  
 Паграбуюць цішыні.

Аня маму разумее:  
 “На мяне ж уся надзея.  
 Хай вячэра ладзіцца.  
 Стану я настаўніцай.”

Прыбярэце цацкі, дзеткі.  
 Хамяка нясіце ў клетку.  
 Ціха мусіце сядзець,  
 На настаўніцу глядзець.

Зараз будзе ў нас чытанне.  
 Папярэджаю пытанні:  
 Сорам лігараў не знаць.  
 Будзем слухаць і маўчаць.

Ну, і зараз я пытаю:  
 “Дуб – які ён, хто з вас знае?”  
 Мацвей кажа: “Ён – высокі,  
 Моцны, дужы і шырокі.”

Добра. Маша, што згадае?”  
 “Жалуды ён раскідае.”  
 Вера цягне руку ўгору –  
 “Мы іх назбіралі ўчора!”

Тут Мацвей, без чарады:  
 “Потым мне было бяды –  
 Вы ў рот іх закладалі  
 І нямытыя – смакталі.

А ад бруды, што бывае?  
 Ураз хвароба напаткае.  
 Мусіў гэта вам тлумачыць –  
 У тым была мая задача.”

І малыя не бурчалі.  
 Знікляя, усё ўспаміналі:  
 “Брудны рот быў, нібы сажа...”  
 А настаўніца тут кажа:

“Зараз будзем маляваць.  
 А малюнкi – выстаўляць.  
 Мама з татам за вячэрай  
 Вызначаць – хто з нас умелы.”

Намалюем перш дубок.  
 Хто захоча – жалудок.  
 Можна нават і лісточак.  
 Я ж кажу: хто што захоча.”

Усе старанна малявалі,  
 Пах духмяны адчувалі.  
 Працавалі без замінак.  
 Зналі – хутка перапынак.

У цішыні пірог утвараўся,  
 Пыхкацеў і раздуваўся.

### Творчасць чытачоў

Немалых сам быў памераў –  
 Добраю ён стаў вячэрай.

“Можа як шчэ насмажыць?” –  
 Мама клапатліва кажа.  
 А настаўніца ў адказ:  
 “Дзякую за ўсіх. Да нас

Неяк трэба вам дабрацца.  
 З мастакамі павітацца.  
 Там чакае ўжо выстава.  
 І да вас мы маем справу:

Трэба вам папрацаваць:  
 Мастакам адзнаку даць”.

І прыемная жа справа –  
 На дзіцячай быць выставе!  
 Усім “дзясяткі” без прымусу.  
 А настаўніцы – то з “плюсам!”

“А якія ж падарункі?”  
 Па цукерцы з пацалункам.  
 А настаўніцы – ужо ж гучна  
 Пацалункі і ад вучняў.

Людміла ЛАЗУТА,  
 ст. выкладчык

### Бабье лето

Лето плакало все лето

Ливнями сплошными,  
 Ну, а нам за что все это?  
 В чем мы провинились?

Чтобы летом не погреться,  
 Не поесть малины!  
 Даже август не утешил –  
 Ливни лили, лили...

И чтоб утешить лето,  
 Рябины постарались  
 И яркими кострами  
 Все сразу запыхали!

И лето улыбнулось  
 Улыбкой запоздалой,  
 И снова встрепенулись  
 Уснувшие желанья.

Печали улетели  
 За тучей дождевою.  
 И все, как мы хотели,  
 Хоть осень на пороге.

Да, и не осень это –  
 А лето – бабье лето!  
 Оно нам в утешенье,  
 Оно – весны приветы!

Ольга ШМЕЛЕВА

### Счастье неизмеримо

Автобус «Минск-Поставы», в котором я возвращалась домой, отъезжал от Молодечно. Рядом со мной села симпатичная женщина с легкой проседью на висках и с печальными глазами. Положив на колени сумку, она смотрела в окно.

– А когда автобус прибудет в Минск?  
 Я очнулась от легкой дремы и назвала время.  
 – Надо дочке сказать, чтоб встретила.  
 Потом она взяла сотовый и позвонила дочери.  
 Хорошо в деревне и уезжать не хочется. Шла бы и шла по лесу. Особенно в воскресенье. Вроде и пасмурно было вначале, а тишь да блажь.  
 – А я к своему любимому приезжала.  
 Тут женщина подавила тяжелый вздох, и ее глаза увлажнились.  
 – Все понятно, – сказала я.  
 – Что вам понятно? Я на могилу своего любимого приезжала.  
 Первый раз села на этот автобус... Мы были так счастливы, что вам не понять. Только мало судьба отводит счастья. Мой любимый служит, вернее, служил в милиции. Привезли его к нам после ранения в мое дежурство. Выходила. Потом между нами завязались отношения. Он знал, что я одна воспитываю

### На скриваваннях жыцця

дочку. Мне так было легко с ним, столько радости и заботы мы с дочкой получили! И вот как-то мне снится сон. Вижу его вместе с погибшими друзьями. Иду навстречу. А он меня отталкивает и говорит: «Тебе надо дочку вырастить. Сюда нельзя». А через неделю он погиб. Дочка выросла, а я каждый год в его день рождения езжу к нему на могилку. И почему счастье такое короткое? Я всегда нахожу, что человеку ответить. Но в данный момент была в растерянности. Между нами пролетали какие-то обрывки фраз. Потом мы попрощались. Я увидела, как мою спутницу встретила дочь, и они смешались с толпой. Я жалею об одном: что не спросила ее имени. Ответ на ее вопрос пришел позже. Счастье не бывает коротким или длинным. Оно неизмеримо ни в каких единицах, только в прожитых мгновеньях. А еще вспоминаются слова одного из героев фильма «Ирония судьбы -2»: «Счастье – не насморк, само не проходит». Недаром женщина сказала до своей оговорки, что ее любимый служит в милиции. Его нет, но для нее он в настоящем времени. Для нее он рядом. А это и есть счастье.

Светлана ЧАРНАЯ, медсестра

### Незвычайныя сітуацыі

По данным ОСВОД в Беларуси в 2016 году на водоёмах погибло 374 человека – из них 26 детей. Случаев с трагическим исходом достаточно и в этом году. По состоянию на 16 июля 2017 года на водных объектах погибло 142 человека, из них 11 – несовершеннолетних.

Пребывание на воде требует обязательного соблюдения правил безопасности. Купаться нужно только на оборудованных пляжах, где есть все средства для спасения и оказания первой помощи. В незнакомых водоёмах дно может нести опасность в виде разбитых стекол, коряг, металлических прутьев и прочего мусора. Нельзя купаться в заболоченных местах и там, где есть тина и водоросли. Лучше всего выбирать водоёмы с песчаным дном или галькой. Не заплывать за буйки – шансы на спасение резко уменьшаются, если человек находится далеко от берега.

Строго запрещается купаться в водоёмах в нетрезвом состоянии. Алкоголь расширяет сосуды, и после погружения в холодную воду наступает резкий спазм. В условиях открытого водоёма это может стоить жизни.

Правила безопасности на воде запрещают подплывать близко к судам – при их приближении уровень воды резко повышается.

### МЧС информирует

Кроме того, известны случаи затягивания плавающих людей под дно теплохода.

Запрещаются прыжки в воду с лодок, катеров, пирсов и прочих объектов, не приспособленных для этих целей. Не стоит купаться в водоёмах, если температура воды ниже +15 градусов. Также запрещается купаться во время шторма или в местах с сильным прибоем. Дети не должны находиться у воды без взрослых. Это правило, которому все взрослые обязаны неукоснительно следовать.

Также не оставлять ребенка у воды под

присмотром чужих людей или в компании детей-сверстников. Даже присутствие старших по возрасту ребят не гарантирует безопасность младшему из детей. Ведь для того, чтобы оказать помощь утопающему, нужно уметь хорошо плавать и обладать навыками спасения на воде. А разве ребенок сможет справиться с функциями спасателя, если вдруг понадобится помощь.

Не разрешайте ребенку прыгать в воду с обрывов, мостов или других возвышений. Буйки созданы для того, чтобы отмерить безопасное расстояние в водоёме, дальше которого нельзя заплывать. На воде категорически запрещены игры, во время которых подныривают, хватают друг друга за ноги и начинают топить.

Такие забавы нужно немедленно прекращать. Испуганный человек может нечаянно нанести шутнику серьёзную травму или сам пострадать от шутки. Родители должны объяснить, в чем опасность нахождения детей на водных объектах без взрослых, и каковы последствия.

Марина ВАСИЛЕВСКАЯ, инспектор ГПНВО Московского РОЧС МГУ МЧС

### Весткі ГАІ

ГАИ напоминает, что согласно п.п 2 п.10 Правил дорожного движения водителю запрещается «управлять транспортным средством в болезненном или утомленном состоянии, ставящем под угрозу безопасность дорожного движения, а также под воздействием лекарственных средств, снижающих внимание и быстроту реакции». Уважаемые водители! Почувствовав недомогание либо усталость, дайте себе возможность отдохнуть, либо при необходимости, незамедлительно обращайтесь к медикам для получения квалифицированной помощи.

Любовь ТРЕПАШКО, ст. инспектор по АИП ОГАИ Московского РУВД г. Минска

