



СКОЛЬКО НАС?

(К ВСЕСОЮЗНОЙ ПЕРЕПИСИ
НАСЕЛЕНИЯ 1989 ГОДА)

УЧИТЫВАЯ значительные изменения в численности, составе и территориальном размещении населения, Политбюро ЦК КПСС признало целесообразным провести очередную Всесоюзную перепись населения в январе 1989 г.

Сегодня в условиях набирающей темпы перестройки, все более широкой демократизации общества, активизации человеческого фактора во всех областях экономической и социальной жизни страны, значение переписи, как основного источника сведений о населении, существенно возрастает.

«Мы хотим превратить нашу страну, — говорил М. С. Горбачев, — в образец высокоразвитого государства, в общество самой гуманной и высокой нравственности, где трудящийся человек чувствовал бы себя полноправным хозяином, мог пользоваться всеми благами материальной и духовной культуры, где надежно будущее его детей, где

он располагал бы всем, что нужно для полноценной, содержательной жизни».

Данные переписей о численности и составе населения имеют первостепенное значение для планирования социального и экономического развития. Огромное значение демографические сведения имеют для выполнения Продовольственной программы, а планирование жилищного строительства невозможно без данных о численности и структуре их семей и их жилищных условий. Материалы переписи нужны и для организации практической, административной и хозяйственной работы. В. И. Ленин в 1921 году писал: «Для практической работы мы должны иметь цифры». Важное значение имеет перепись для научного познания действительности, для изучения закономерностей роста населения.

По расчетам специалистов ООН, в середине 1984 года на-

селение земли достигло 5 миллиардов человек. Первая и единственная всеобщая перепись населения Российской империи была проведена в начале 1897 года. Инициатором ее был известный русский географ, геолог и статистик П. П. Семенов-Тянь-Шанский. В. И. Ленин, переработав итоги переписи, использовал их для определения классового состава населения России.

Первая советская перепись населения была проведена в августе 1920 г. Последняя перепись в нашей стране проводилась в январе 1979 г. Она дала обширные сведения об изменениях в составе населения, которые легли в основу 11-го пятилетнего плана экономического и социального развития страны и были использованы в демографическом анализе.

Всесоюзная перепись позволит проследить изменения в составе населения страны за десять лет, которые пройдут со вре-

мени предыдущей переписи. Ее материалы послужат основой для составления планов экономического и социального развития на 13-ю пятилетку и на более длительный период. Они дадут возможность выделить группы населения, которым особенно важна забота общества, покажут, где еще не все обстоит благополучно.

Всесоюзная перепись населения 1989 г., как и предыдущие, проводится путем опроса людей в месте их жительства. Опрашивать людей будут там, где они живут, не на работе или на службе, причем там, где они живут фактически, независимо от прописки и права на жилплощадь.

Опрос будут вести, как уже упоминалось, специально подготовленные работники — счетчики переписи.

Счетчик придет к вам домой не менее двух раз. В первый раз — накануне переписи, во время предварительного обхода своего участка. Счетчик посетит каждое помещение, где живут или могут жить люди, хотя бы временно, предупредит жителей о предстоящей переписи, расскажет, если нужно, о ее целях и задачах, составит полный список всех жилых помещений своего участка и выяснит, в какое время удобнее опросить живущих в той или иной кварти-

ре, жилом помещении. Счетчик будет иметь удостоверение и специальный жетон.

Сама перепись начнется 12 января. Ваша встреча со счетчиком состоится уже непосредственно во время переписи — в один из дней с 12 по 19 января включительно.

Кроме того, в один из дней с 22 по 26 января инструктор-контролер вместе со счетчиком будет проверять не пропустил ли счетчик кого-нибудь, а в случае сомнения — и насколько точно он записал ваши ответы. Однако такой контрольный обход будет проводиться выборочно. Тех, кто будет отсутствовать дома в течение всего срока переписи, счетчику придется переписывать заочно.

Задача переписи — получить сведения не только о численности, но и о составе населения, т. е. его распределении по разным социально-демографическим признакам и по их сочетаниям. Возможность комбинаций, взаимосвязи многих признаков и получения таким путем разносторонней характеристики отдельных социальных групп — одно из главных преимуществ переписи как источника сведений о населении.

А. ПУХОВ,
зам. секретаря комитета
комсомола МГМИ
по идеологии.

ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН, СОЕДИНЯЙТЕСЬ!

Советский МЕДИК

ГАЗЕТА ВЫХОДИТ
С 5 ДЕКАБРЯ 1955 г.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА И ПРОФКОМА СТУДЕНТОВ
МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 2(1333)

12 января 1989 года

Цена 2 коп.

ПО ИНСТИТУТУ



НОВОСТИ
ИНФОРМАЦИЯ
ХРОНИКА

НА НЕДАВНО состоявшемся заседании комитета комсомола заслушаны отчеты его членов о проделанной работе за прошедший учебный семестр.

Начальнику ШТД Виктору Наумову и комиссару Валерию Штуро сделано замечание за недостаточный уровень подготовки и проведения вечера Трудовой Славы МГМИ.

За грубое нарушение комсомольской дисциплины исключен из членов ВЛКСМ Р. Бороджаев, студент I курса стоматологического факультета.

* * *

СТУДЕНЧЕСКИЙ строительный отряд нашего института «71-я параллель» перечислил премию в сумме 2000 рублей на счет № 700412 в помощь пострадавшим жителям Армянской ССР.

УЗЛОВЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ

С ИСТОРИЧЕСКОЙ И СОВРЕМЕННОЙ ТОЧЕК ЗРЕНИЯ.

ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

НЕСМОТРЯ на фундаментальную важность общей патологии в системе медицинских знаний и в образовании врача, руководств по этому предмету издано мало, особенно с патологоанатомическим уклоном. После Великой Октябрьской революции только в 1961 году вышла в свет книга академика И. В. Давыдовского «Общая патология человека», объемом в 503 страницы. Через 21 год (1982) появилось коллективное руководство по общей патологии, в котором приняли участие и белорусские исследователи (Г. И. Лазюк), наконец, в 1988 году академиком Д. И. Саркисовым была опубликована монография «Очерки истории общей патологии», содержание которой далеко вышло за ее скромное название.

Узловые вопросы медицины в книге освещаются с трех точек зрения — исторической, современной и авторской, основанной на собственных многочисленных и глубоких исследованиях. Монография читается с большим интересом, написана чрезвычайно содержательно и в то же время прекрасным и легким языком. Используя слова И. П. Павлова (Полн. собр. соч. М.—Л., 1952, т. 6, с. 107) можно сказать, что содержание книги вставлено «в раму высокого литературного искусства». Она содержит мно-

го сведений, которые мало известны широкой массе врачей и особенно студентов. Монография вводит читателя в мир идей ведущих патологов прошлого. Многочисленные, иногда обширные, цитаты ярко иллюстрируют основные мысли их авторов. Книга показывает насколько богата в теоретическом и практическом плане наша наука, сколько ценного хранится в трудах ученых прошедших лет, о котором мы часто забываем или знаем очень поверхностно. Одного этого было бы достаточно, чтобы монография стала ценным пособием для практического врача, ученого, студента. Автор убедительно показывает ошибочность, необоснованность некоторых казавшихся бы незыблемыми догм и воззрений, подкрепляя альтернативные взгляды не только данными других ученых, но и результатами своих исследований, на которых часто строятся новаторские, оригинальные взгляды Д. С. Саркисова, одного из ведущих патологоанатомов нашей страны. Мы считаем, что это та книга, которую должен прочитать каждый студент и врач независимо от специальности. Наши замечки не в коем случае не могут заменить прочтение этой замечательной и нужной всем книги. Мы лишь попытаемся грубыми мазками набросать схему этого труда, чтобы заинтере-

ресовать и побудить к ее изучению тех, кто не сделал этого до сих пор.

Прежде всего, что такое общая патология? Многие считают, что это синоним патологической физиологии. Но это не так. Общая патология — учение о причинах болезни человека и основных закономерностях их возникновения и развития. По мере накопления и синтетического осмысливания новых фактических данных происходит прогресс медицины, в том числе и общей патологии. Однако полезен и «взгляд назад», освещающий эволюцию идей, особенно касающихся общепатологических процессов (дистрофия, воспаления и т.д.), этиологии, патогенеза болезней, философских проблем медицины, как соотношение структуры и функции, части и целого и др. Исторический подход позволяет исследователю более строго оценить итоги собственной работы в смысле их новизны: «ложный блеск многих «открытий» в свете такого исторического анализа сильно блекнет, а нередко и вовсе исчезает...: чем меньше человек знаком с прошлым, тем удивительнее ему кажется настоящее, особенно то, что сделано им самим... Проходит время и забыва-

(Продолжение на 4-й стр.).

● В КРУЖКАХ СНО

В научном поиске



СТУДЕНЧЕСКОЕ научное творчество с каждым днем приобретает все большее значение, и важнейшей задачей вузов является совершенствование его организации, распространение имеющегося опыта.

Молодые специалисты — выпускники советской высшей школы должны иметь подготовку, отвечающую высоким требованиям современного производства, науки, техники и культуры. Они должны быть творческими специалистами, хорошо владеющими современными методами научных исследований. Вот почему научная работа сегодня стала неотъемлемой частью процесса подготовки высококвалифицированных специалистов.

Привлечение студентов к научно-исследовательской работе в кружках начинается уже на I курсе. Вниманию первокурсников предлагаются программы работы кружков по общественным и общенаучным дисциплинам. В курсе «Введение в специальность» определенная часть часов отведена на изучение основ научных исследований.

Однако эта рассматриваемая работа со студентами младших курсов не ограничивается общественными и общенаучными кафедрами. Анализ показал, что на протяжении нескольких лет в работе кружков, организованных на специальных кафедрах, участвовали и студенты младших курсов.

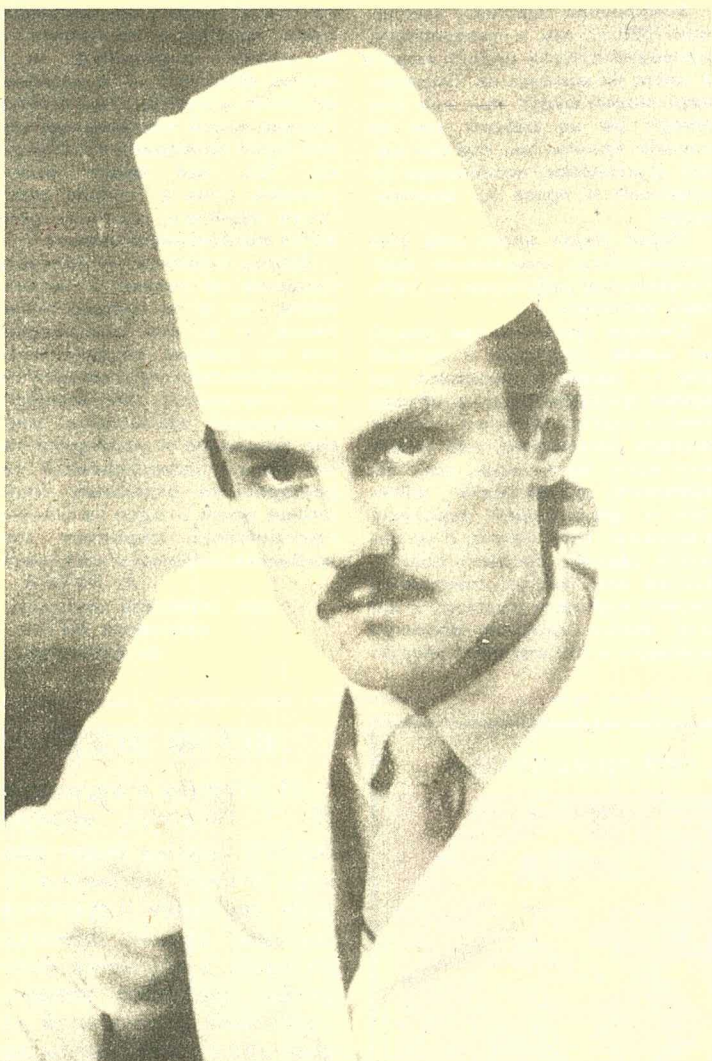
Необходимо выделять студентов, поступивших в институт после окончания медицинских училищ и поэтому имеющих более широкое представление об избранной специальности. С этими студентами в первую очередь должна начинаться индивидуальная работа по привлечению их к работе в СНО.

Начиная с IV курса, должна организовываться научно-исследовательская работа студентов непосредственно на специальных кафедрах и охватывать 100% студентов IV—VI курсов.

Только такая схема проведения НИРС позволит каждому студенту пройти все этапы научного исследования и овладеть навыками реферирования литературы, методами экспериментальных исследований, приемами обработки результатов и в конечном итоге углубить его знания по специальности. Одновременно при этом будут воспитываться такие качества, крайне необходимые в работе врача, как высокое чувство ответственности, творческое отношение к делу, самостоятельность, дисциплинированность, организаторские способности.

А. КОЗЛОВСКИЙ,
председатель совета СНО
педиатрического факультета,
студент VI курса.

САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ: РЕАЛЬНОСТЬ ИЛИ МИРАЖ?



КАК УЖЕ сообщалось, с 29 ноября по 2 декабря в Москве проходила Всесоюзная конференция студентов-медиков. Пятеро делегатов: заместитель комитета комсомола МГМИ по организационно-массовой работе, врач-интерн Алексей Тищенко (на снимке сверху); студентка IV курса лечебного факультета Елена Лапсарь, студентка V курса педиатрического факультета Жанна Лапцевич, студент VI курса санитарно-гигиенического факультета Виктор Мойсюк (все трое на снимке внизу) и студентка IV курса стоматологического факультета Наталья Игнатчик представляли на конференции наш институт.

Сегодня на страницах «Советского медика» они делятся своими впечатлениями о ее работе.

Фото Д. ПИСАРЕНКО
и Н. СЕДАЧА.



ПО ПРИНЦИПУ ДОБРОВОЛЬНОСТИ

ПОДОБНЫХ конференций у нас в Союзе до этого момента не проводилось. Лишь в ближайшем будущем планируют провести свою конференцию студенты вузов нефтяной и газоперерабатывающей промышленности, студенты университетов.

Основная цель, которую преследовала конференция студентов-медиков, — обсуждение, решение проблем и вопросов, волнующих не только студентов-медиков, но и все студенчество в целом. Это такие проблемы, как призыв в армию, участие в осенних сельхозработах, сдача экзаменов по общественным дисциплинам, распределение стипендии по поясному критерию на территории СССР и др.

Вторая важная задача, которую ставила перед собой кон-

ференция, — создание Всесоюзной Ассоциации студентов-медиков. Надо сказать, что этот вопрос решался с большими трудностями, так как многое было новым, непонятным для студентов. Многие из делегатов, особенно из Прибалтийских вузов, отнеслись крайне недоверчиво к созданию Ассоциации, так и не осознав цели своей поездки на конференцию. И все же, несмотря на множество разногласий, решение о создании Всесоюзной Ассоциации студентов-медиков было все же принято. Однако, остался открытым вопрос о вхождении в состав Ассоциации. Из 93 делегаций только девять дали утвердительный ответ. Остальным было поручено по приезду провести обсуждение этих вопросов в стенах своих вузов и в случае поло-

жительного решения выслать заявку на имя оргкомитета о вхождении в Ассоциацию.

Мое личное мнение — Ассоциация нашим студентам, нашему институту нужна. Ведь, основная цель Ассоциации — решение на уровне Министерства СССР, ЦК ВЛКСМ, ЦК профсоюза медицинских работников тех вопросов, которые по каким-то причинам не находят решения в ректорате, парткоме института. То есть через этот орган мы сможем выйти со своими проблемами во все вышестоящие инстанции. Причем, главным условием создания Ассоциации является принцип добровольности. Пусть в составе этого органа будет 20, 100, 1000 человек — главное не в количестве, а в боевистости и организованности, желании ставить вопросы и находить пути их решения. Думаю, Ассоциация студентов-медиков нам нужна, а время покажет ее жизнеспособность и дееспособность.

А. ТИЩЕНКО,
врач-интерн.

ТОРЖЕСТВЕННЫМ было открытие конференции. Оно проходило в Колонном зале Дома Союзов. Здесь с докладом выступили сопредседатели оргкомитета конференции, первый заместитель министра здравоохранения СССР И. Н. Денисов и студентка I Московского мединститута им. И. М. Сеченова М. В. Лебедева. Делегатов приветствовали секретарь ЦК ВЛКСМ Л. И. Швецова и президент Международной федерации ассоциации студентов-медиков Дж. Лолли.

В рамках конференции работали три секции: «Реформа высшей медицинской школы», «Вклад студентов в практическое здравоохранение», «Студенты-медики в борьбе за мир, за охрану окружающей среды, укрепление интернационализма».

Конференция приняла резолюцию и Устав Ассоциации студентов-медиков СССР.

Делегаты провели пресс-конференцию, в которой приняли участие инструктор Отдела науки и учебных заведений ЦК КПСС Г. Г. Кривошеев, президент АМН СССР В. И. Покровский, ответственные работники Госкомобразования СССР, Минздрава СССР, ЦК профсоюза медицинских работников, ЦК ВЛКСМ, Исполкома СОКК и КП СССР. На конференции выступил министр здравоохранения СССР Е. И. Чазов.

Делегаты конференции возложили венки к Могиле неизвестного солдата, посетили Мавзолей В. И. Ленина.

Во Дворце молодежи состоялся антивоенный митинг делегатов конференции и студентов медицинских вузов столицы, на котором было принято обращение к руководителям ядерных государств.

Студенты посетили ведущие медицинские центры и учебные заведения Москвы.

НАМ РЕШАТЬ

ВПЕЧАТЛЕНИЙ от конференции много. Основная масса — это хорошие. С первого часа проведения секционных заседаний стало ясно, что пройдут они живо, и безразличных не будет. Да, и откуда быть безразличным, если был поднят вопрос о перестройке высшей школы.

Все делегаты приехали с предложениями по реорганизации высшей медицинской школы, итогом дискуссии стало предложение: «Предоставить вузам автономию». В чем она будет заключаться?

В том, что вузы сами будут создавать учебную программу. По вузу будет доводиться до сведения каждого курса программа практических навыков для каждого курса, которая бу-

дет известна студентам на начало учебного года.

Но был и отрицательный момент: конференция показала, что мы совсем не умеем слушать друг друга, перебиваем и повторяем предложения впереди выступавших товарищей.

А в перерывах и вечером обсуждались вопросы, поднятые днем, и шел обмен опытом, всеми лучшими начинаниями, которые имеются в каждом институте.

Итогом конференции стало создание Ассоциации студентов-медиков. Нам на наших факультетах решать: войти нашему институту в ее состав или нет.

Е. ЛАПСАРЬ,
студентка IV курса лечебного факультета.

ШЕЛ ОБМЕН ОПЫТОМ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ и усиление роли студентов-медиков в решении социальных проблем общества в области здравоохранения, в подготовке квалифицированных медицинских кадров, в утверждении здорового образа жизни, в воспитании гуманистических идеалов будущих врачей — вот каким представлялось мне основное содержание работы Всесоюзной конференции студентов-медиков.

И как же было мне приятно то, что нас, делегатов, столица встретила в высшей мере заинтересованно, с самым конкретным деловым и организационным подходом, а круг проблем и вопросов, которые пришлось рассматривать и обсуждать от имени 300 тысячной аудитории студентов-медиков нашей страны были во много раз обширнее и интереснее, чем любой из нас мог предположить ранее.

Примечательно и то, что именно студенты-медики стали инициаторами созыва и проведения Всесоюзного форума, первого за всю историю студенческого движения страны. Это говорит и о социально-политической активности наших студентов, о их жизненной позиции, о нежелании быть сторонними наблюдателями, а словом и делом помочь стране в ее новом становлении.

Я принимал участие в работе первой секции. Вопросы поднимались самые разные и зачастую мнения внутривузовской проблемы затеняли основной ход работы. Тем не менее были обсуждены и очень важные проблемы перестройки высшей медицинской школы страны: идея подготовки семейного врача, вопросы поступления (критерии) в институты, участия студентов в корректировании учебных планов (было предложено сократить количество часов для наук, дублирующих школьные программы, зато увеличить на основные), много говорилось о самоуправлении, участии студентов в советах вузов, других общественных организациях.

Меня, как представителя студентов санитарно-гигиенического факультета, интересовала судьба тех новшеств, которые были введены в наши учебные планы и программы, как нам кажется скорополительно, без участия студенческого и педагогического коллективов вузов. Тем более конференция дала возможность решать все вопросы на самом высоком уровне. Задавался вопрос и по поводу сдачи выпускниками экзамена по марксистско-ленинской философии (отвечал гл. инспектор инспекции Госкомитета по народному образованию по медицинским вузам В. П. Мелешко: «Вопрос еще окончательно не решен и будет решаться к началу следующего семестра») и др.

В. МОЙСЮК,
студент VI курса
санитарно-гигиенического факультета.

Инициатива, творчество

ВЕЧЕРНЯЯ культурная программа конференции была насыщена не менее, чем дневные заседания.

Был организован КВН между ММИ им. И. М. Сеченова и ЛМИ им. И. П. Павлова. Он проходил в новом Дворце молодежи, недавно открытом и уже принимавшем в своих стенах команды телевизионного КВН. В зале царил дух соперничества: хорошо подготовились болельщики ММИ — три тряпичные управляемые куклы, рекламные козырьки, «кричалки», заранее подготовленные ребятами, настраивали команды на боевой лад. Да, тяжело гостям — ленинградцам.

Но вот начало КВН. Первыми выходят на сцену ленинградцы, хорошо известные телевизионным болельщикам по игре с новосибирцами. Эта команда очаровала нас с первого взгляда. Ребята настолько артистичны, так великолепно держатся на сцене, что невольно думаешь, что они профессиональные артисты, а не студенты. Их выступление было выигрышным и оттого, что они затрагивали актуальные проблемы студенчества и своего вуза. Москвичи хотели охватить проблемы более широко, некоторые моменты были очень удачными, но в целом выступление получилось затянутым, и тему они не раскрыли.

БЕЗ ШАБЛОНА

ВСЕСОЮЗНАЯ конференция студентов-медиков прошла интересно, бурно, не было шаблона, к которому мы привыкли, не было заранее записавшихся выступить в прениях, а выступивших от этого не убавилось. Микрофоны прямо перелетали от одного делегата к другому. И это понятно, ведь каждый хотел высказать то, что наболело, что волнует. По-моему, это этап пробуждения студенчества. Но если на этом остановиться, то это будет просто говорильня, поговорили и разошлись, а все как было, так и осталось.

Конечной целью конференции было создание Всесоюзной ассоциации студентов-медиков, организации, которая бы объединяла на добровольных принципах студентов всех медицинских институтов и факультетов Советского Союза, для того, чтобы вместе решать свои про-

Остальные конкурсы проходили с переменным успехом, но в целом команда ленинградцев была сильнее. Тем более странными были оценки жюри. Не объявлялся высший балл за конкурс, а появлялись откуда-то непонятные десятки доли, и итоговый счет оказался в пользу москвичей.

Мы бурно выразили свое недовольство: кричали и хлопали ленинградцам. Они вышли на сцену и, хотя были расстроены, показали отрывок из выступления на телевизионном КВН. Было ясно, что приз зрительских симпатий у них.

Делегаты также познакомились с творчеством молодежного театра МИСиС. Спектакль прошел в форме шоу-бенефиса.

На третий день проходил вечер, на котором мы танцевали, отдыхали, посмотрели великолепный фильм Марка Захарова «Убить дракона».

Нужно сказать, что и вечерами делегаты не отвлекались от насущных проблем: обсуждали вопросы создания АСМ, реформы высшей школы; делились впечатлениями о конференции, непринужденная обстановка помогала ребятам лучше узнать и понять друг друга.

Делегаты конференции.

блемы. Всесоюзная ассоциация имеет прямой выход на Министерство здравоохранения, ЦК ВЛКСМ и др. организации. Это дает возможность представлять интересы более 300 тысяч студентов-медиков в государственных и общественных организациях. АСМ СССР должна стать такой организацией, чтобы к ее решениям прислушивались.

Для работы Всесоюзной ассоциации нужны первичные организации в каждом медицинском вузе. Нужна ли нам такая первичная организация? И в какой форме она должна существовать? Это надо решать студентам. Ведь это наша организация, и какой ей быть или не быть зависит от нас. У нас уже есть студенты в научных советах института и факультетов. По-моему, они и должны стать действующим ядром первичной организации.

Ж. ЛАПЦЕВИЧ,
студентка V курса педиатрического факультета.

В кругу единомышленников

КОНФЕРЕНЦИЯ оставила только хорошее впечатление.

Я впервые увидела столько единомышленников, столько людей, которых волнуют одни и те же вопросы.

Наша конференция открылась в Колонном зале Дома Союзов. Все 400 делегатов представляли собой «бурлящее море» — то тут, то там студенты собирались в группы и обсуждали наболевшие проблемы, обменивались мнениями. Обстановка была очень доброжелательной.

В последующие дни работа проходила по секциям. Я принимала участие в работе секции «За экологию и ядерную безопасность». В отличие от других секций, у нас выступали представители организации «Врачи за безядерный мир» из США доктор Лаун и студент Пенсильванского университета Тин Шиллингер.

Выступали студенты различных регионов нашей страны. Почти везде экологические проблемы стоят очень остро. Большой интерес и активное обсуждение вызвали вопросы Арала, воздействия на организм химических и минеральных удобрений, проблемы промышленных выбросов.

С очень интересным докладом о событиях в Степанакерте выступила делегация из Армении. Даже на нашей конференции чувствовалась вся серьезность тех проблем, которые встали между двумя республиками.

Одним из предложений в Резолюцию конференции от нашей секции было установление связей с вузами других стран на уровне самих институтов. Ведь это намного облегчит, а следовательно и расширит наш контакт и обмен опытом с коллегами из-за рубежа.

Главным итогом нашей конференции стало создание Ассоциации студентов-медиков. Будут ли студенты нашего института вступать в нее? Вопрос за вами.

Н. ИГНАТЧИК,
студентка IV курса стоматологического факультета.



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Ассоциация студентов-медиков СССР является добровольной общественной организацией студентов, ординаторов, аспирантов и молодых врачей, изучающих медицину в рамках

— делегировать своих представителей в центральные органы и для участия в мероприятиях АСМ на равных правах;

— вносить на обсуждение руководящих органов АСМ СССР предложения по вопросам их деятельности.

Принятие окончательного решения по выполнению постановлений руководящего органа остается за первичной организацией.

2.3. Члены АСМ СССР обязаны:

— формируется на основе прямого выдвижения в его состав 1 представителя от каждого коллективного члена АСМ СССР и организаций-учредителей;

— координирует работу членов АСМ СССР;

— информирует членов АСМ о деятельности АСМ СССР, а также о работе национальных ассоциаций студентов-медиков других стран, МФАСМ и других международных молодежных организаций;

— осуществляет взаимомо-

УСТАВ

Ассоциации студентов-медиков СССР

высшей школы.

1.2. Ассоциация студентов-медиков СССР действует в соответствии с Конституцией СССР, законодательством Союза ССР и настоящим Уставом.

1.3. Учредителями АСМ являются Министерство здравоохранения СССР, ЦК ВЛКСМ, ЦК профсоюза медицинских работников, АМН СССР, Исполком Союза обществ Красного Креста и Красного полумесяца СССР.

Представители организаций-учредителей входят в состав руководящих органов АСМ.

1.4. Целью АСМ СССР является защита прав студентов-медиков, содействие подготовке высококвалифицированных медицинских кадров, утверждению здорового образа жизни, воспитанию гуманистических идеалов будущих врачей, реализации социально значимых инициатив студентов-медиков.

1.5. АСМ СССР строит свою работу в тесном взаимодействии с государственными и общественными организациями.

В своей деятельности АСМ СССР руководствуется принципами демократии, гласности, самоуправления и постоянного учета общественного мнения на основе инициативы широкого актива.

II. ЧЛЕНЫ АСМ

2.1. Основой АСМ СССР является коллективное членство. Решение о целесообразности индивидуального членства и членских взносов принимается на местах.

Вступление в члены АСМ СССР и выход из АСМ производится решением конференций АСМ вузов и факультетов и регистрируется координационно-информационным центром (КИЦ).

2.2. Члены АСМ имеют право:

— соблюдать Устав АСМ СССР;

— активно участвовать в мероприятиях, проводимых Ассоциацией, по мере возможностей первичных организаций.

III. РУКОВОДЯЩИЕ И ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ, СТРУКТУРА АСМ СССР

3.1. Органами АСМ СССР является:

— Всесоюзная конференция;

— координационно-информационный центр (КИЦ);

— бюро КИЦ.

3.2. Высшим руководящим органом АСМ СССР является Всесоюзная конференция, которая состоит из делегатов, избираемых членами АСМ на местах (членами первичных организаций). Конференция проводится не реже 1 раза в 3 года.

В случае необходимости и по решению большинства коллективных членов АСМ СССР может быть созвана внеочередная конференция. Представительство на конференцию каждого ВУЗа и факультета университетов — 3 человека.

Конференция считается правомочной, если на ней представлено большинство избранных делегатов.

ВСЕСОЮЗНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АСМ СССР:

— определяет направления деятельности АСМ СССР;

— утверждает Устав АСМ СССР и вносит в него необходимые изменения;

— утверждает бюджет АСМ и отчет об его исполнении;

— избирает комиссию по контролю расхода финансов.

КООРДИНАЦИОННО-ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЦЕНТР АСМ СССР:

— контролирует вопросы реализации решений конференции;

действие между АСМ СССР и другими государственными и общественными организациями, а также между АСМ СССР и национальными ассоциациями студентов-медиков других стран, МФАСМ и другими международными молодежными организациями;

— КИЦ собирается по мере необходимости, но не реже 1 раза в год;

— формирует Бюро КИЦ и рабочие группы по основным направлениям деятельности.

В бюро КИЦ входят:

— президент АСМ СССР;

— ответственный секретарь;

— члены бюро.

Численность и персональный состав членов бюро определяется КИЦ на основе прямого открытого голосования простым большинством голосов.

IV. ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА АСМ СССР

4.1. Во взаимоотношениях с советскими и зарубежными организациями Ассоциация представляется Координационно-информационным центром, а в период между его заседаниями — бюро КИЦ.

4.2. АСМ СССР считается юридическим лицом. Имеет свой счет в банке, печать, значок.

4.3. Финансирование деятельности АСМ СССР осуществляется за счет средств организаций-учредителей на основе долевого участия, добровольных пожертвований отдельных лиц и организаций и иных источников.

4.4. КИЦ АСМ СССР имеет свой бланк.

4.5. Деятельность АСМ СССР может быть прекращена по решению Всесоюзной конференции АСМ.

Произошло это, видимо из-за старого подхода к созданию комиссии.

И еще о недостатках: было слишком много делегатов, главный вопрос оставили на последний день, не все секции были целесообразны.

Но все же резолюция была принята. Ее основные пункты: автономия вуза в принятии учебного плана, финансовых вопросов; отмена льгот при поступлении в институт; нецелесообразность призыва студентов в Советскую Армию; разработка программы подготовки врача общей практики; изучение общественных наук по индивидуальному плану; проведение референдума по положению о высшей школе.

Перед делегатами встал вопрос о создании Ассоциации студентов-медиков. О том, что Ассоциация нужна, споров не было. Споры разгорелись вокруг вопроса о включении в руководящие органы АСМ представителей организаций-учредителей конференции. Например, представители прибалтийских вузов выступили за полную автономию Ассоциации. И вокруг Устава АСМ. Проектов Устава было пять. Споры велись на протяжении всех дней работы конференции. Каждый пункт Устава рождался и утверждался в муках.

Но готовыми вступить в АСМ оказалось несколько вузов. А быть ли нам в Ассоциации — решать вам. Предлагаем вам обсудить Устав АСМ.

Делегаты конференции.



ПО ПРОГРАММЕ третий день конференции должен был быть полностью посвящен созданию Ассоциации студентов-медиков и утверждению ее устава. Но он начался с выступления министра здравоохранения СССР Е. И. Чазова...

Целый час ушел на то, чтобы принять резолюцию конференции. А все потому, что редакционная комиссия не смогла выйти с одним готовым проектом, хотя работала даже по ночам. Пришлось рассматривать все предложенные варианты.

ПОЛОЖЕНИЕ

О СМОТРЕ-КОНКУРСЕ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ САМОДЕЯТЕЛЬНОСТИ МГМИ В РАМКАХ III ВСЕСОЮЗНОГО ФЕСТИВАЛЯ НАРОДНОГО ТВОРЧЕСТВА ПОД ДЕВИЗОМ: «ТВОРЧЕСТВО НАРОДА — ОБНОВЛЕНИЮ СТРАНЫ!»

Смотр-конкурс художественной самодеятельности МГМИ проходит в юбилейный год нашей республики и Компартии Белоруссии в целях развития народного творчества, организации содержательного, интересного досуга студентов, в целях повышения их активности и творческого участия в перестройке.

УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СМОТРА-КОНКУРСА

В течение 1988/89 уч. года каждый факультет в рамках смотр-конкурса поэтапно должен провести следующие мероприятия:

1. Институтские вечера. Каждый факультет должен организовать выступление художественной самодеятельности согласно жеребьевке: 23 февраля — педиатрический факультет, 8 марта — санитарно-гигиенический факультет, слет отличников — лечебный факультет, 1 мая — концерт общеинститутских коллективов, 9 мая — стоматологический факультет.

2. По два концерта на открытых площадках подшефного района Юго-Запад согласно жеребьевке: проводы зимы — санитарно-гигиенический факультет, 23 февраля — стоматологический факультет, 8 марта — лечебный факультет, 1 мая — педиатрический факультет, 9 мая — стоматологический факультет.

При подведении итогов жюри учитывает:

— идейно-художественное содержание репертуара, идейно-политическую направленность, тематику, национальный колорит; — исполнительское мастерство, сценическую грамотность и культуру, оригинальность сценического решения, выстроенность программы, многообразие жанров;

— массовость, активность участия в выступлениях общеинститутских самодеятельных коллективов, участие сотрудников в конкурсных выступлениях факультетов, концертную деятельность факультетов в институте, подшефном районе, школах, воинских частях.

3. Сделать альбом и стенд факультета, рассказывающие о мероприятиях, проведенных в рамках конкурса художественной самодеятельности (художественный уровень оформления, содержательность). Необходимо сдать альбом к заключительному концерту смотр-конкурса «Студенческая весна-89».

4. День факультета (оценивается организация, идейно-художественный уровень, многообразие форм проведенной работы: конференция с преподавателями, КВН, деловые игры, концерт художественной самодеятельности, вечера-диспуты и другие активные формы работы).

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И НАГРАЖДЕНИЕ

Победителя смотр-конкурса определяет жюри в следующем составе: председатель — проректор по учебной работе Денисов С. Д., зам. председателя — Зубрицкий П. К. — член парткома МГМИ, отв. за художественную самодеятельность, члены жюри: председатель художественного со-

вета Т. И. Акулич, директор студенческого клуба Г. С. Белянская, художественный руководитель студенческого клуба И. В. Пинтусова, председатель профкома студентов А. В. Сикорский, секретарь комитета комсомола института В. Иванов, режиссер народной агитбригады «Эскулапы» В. Я. Ресстриженков, руководитель хора Н. Б. Любчевская, руководитель танцевального коллектива М. В. Герасимова, руководитель духового оркестра В. Н. Поляков.

Факультет-победитель конкурса награждается переходящим Красным знаменем и дипломом I степени.

Факультет, занявший 2-е место, награждается дипломом II степени и факультет, занявший 3-е место, — дипломом III степени.

Коллективы, отдельные исполнители по видам и жанрам художественной самодеятельности, а также активные участники и организаторы смотр-конкурса награждаются дипломами, грамотами, ценными подарками, денежными премиями.

СТУДЕНЧЕСКИЙ КЛУБ МГМИ.

УЗЛОВЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ

(Продолжение. Начало на 1-й стр.).

ются замечательные и смелые идеи и гипотезы, они уходят в архив, неведомый большинству исследователей, в обиход же теоретической и практической медицины остается только готовая продукция мысли, т.е. конкретные факты. Д. И. Писарев (1866) был прав, когда писал, что «слова и иллюзии гибнут — факты остаются».

Мы должны учесть все более возрастающую мощь современных клинических дисциплин, оснащенных новейшими методами исследования непосредственно больного человека. Такие диагностические методы, как компьютерная томография, эхография, эндоскопия (лапароскопия, гастродуоденоскопия, колоноскопия, бронхоскопия), экскривная и пункционная биопсия и другие, сделали доступным клиническому обследованию с прижизненным гистологическим исследованием почти все ткани и органы больного человека. В последнее время разработана пункционная биопсия головного мозга через свод глазницы. Теперь субстанцию «обители мысли и духа» можно изучать в прижизненном состоянии под микроскопом или в живой культуре ткани. Поэтому мы можем считать, что если, по И. П. Павлову (1951), медицина станет наукой, «только пройдя через огонь эксперимента», то эксперимент в свою очередь может способствовать прогрессу медицины только после того, как его результаты пройдут, может быть, еще более «жаркий огонь» клинической апробации. Поэтому выделение и придание исключительной роли какой-либо одной дисциплине (патологической анатомии или патологической физиологии) в качестве главного источника построения теории медицины неправильно не только методически, но еще и фактически. Общая патология — это «концентрированный опыт всех отраслей медицины, оцененный с широких биологических позиций». Следовательно, общая патология — это не патологическая анатомия, не патологическая физиология, не биохимия, не генетика и др. Это — система представлений об основных закономерностях болезней чело-

века как целостных биологических явлениях. Поэтому «общего патолога» как специалиста в принципе не может быть также, как не может быть «медика вообще» или «общего нозолога». Однако специалист, видящий чуть дальше непосредственных выводов, которые вытекают из его конкретных исследований, старающийся осмыслить их более широко, уже в той или иной мере становится общим патологом и способствует дальнейшему развитию теории медицины. «Настоятельная необходимость создания нового типа педагога, который был бы в силах преподавать общую патологию не в плане давно уже устаревшего синтеза патологической анатомии и патологической физиологии, а опираясь на фактические данные значительно более широкого комплекса дисциплин» (Штерн Р. Д., 1978).

Историческое развитие общей патологии сейчас достигло такого уровня, когда на командных высотах присутствуют все дисциплины в комплексе и их синтез является движущей силой прогресса клинической и экспериментальной медицины. За молекулярным уровнем, очередным периодом в истории развития общей патологии, наступит период «синтетический», т.е. такой, когда исследователи начнут приближаться к решению главной задачи — пониманию работы организма как сложнейшей целостной системы. Это и призыв к развитию общей патологии, это насущная задача теоретической и практической медицины. Для плодотворного синтеза медико-биологических исследований необходима и их философско-методологическая «обработка», «обобщающие полеты ума» (В. В. Пашутин, 1985), ибо «современная наука философична более чем когда-либо». Так писал еще в прошлом веке известный отечественный патолог С. М. Лукьянов (1895).

Надо подчеркнуть, что современные руководства по общей патологии при наличии в них многочисленных и ценных фактических данных собственно общей патологии уделяют очень мало места, причем эти вопросы рассматриваются также, как и десятки лет тому назад: фактология и прагматизм

почти полностью поглощают обобщающую мысль. Современная общая патология быстро превращается в патологию человека, а это вносит в нее не только специфические биологические черты, но и принципиально новые и важные социальные аспекты. Да, ученый будущего «должен быть готов к интенсивной работе при условии высокой специализации; но в будущем, даже еще больше, чем в прошлом, он будет тесно сотрудничать в бесплодной пустыне специальных мелочей, если будет упускать из виду широкие проблемы и общие цели своей науки. Эти общие цели являются путеводными огнями прогресса, и хотя наука, если смотреть на нее с близкого расстояния, представляется во все более и более возрастающей сложности, но более широкий взгляд показывает, что ее замечательные открытия часто бывают особенно простыми. Это поможет нам сохранить живой дух пионеров, который руководил успехами в беспроблемное время, и в этом надежда будущего» (Э. Вильсон, 1923). Так смотрели и смотрят на развитие медицины, и общей патологии в частности, ученые прошлого и настоящего времени. Однако завещания предшественников нами еще не выполнены. Такого положения общей патологии сегодня и ее перспективы на завтра. О других разделах общей патологии, которые обсуждаются в монографии академика Д. С. Саркисова, расскажем в следующий раз. Кто хочет подробнее ознакомиться с проблемой общей теории медицины и ее философскими вопросами, памятуя положение Л. Фейербаха о том, что медицина является коллективно материальным, можно порекомендовать следующие книги: Давыдовский И. В. О проблеме причинности в медицине. — М., 1969; Струков А. И., Хмельницкий О. К., Петленко В. П. Морфологический эквивалент функций. — М., 1983; Царегородцев Г. И., Ерохин В. Г. Диалектический материализм и теоретические основы медицины. — М., 1986.

Г. БЕРЛОВ, ст. научный сотрудник ЦНИЛ. А. АДАМОВИЧ, зав. эндоскопическим отделением Республиканской больницы 4 ГУ МЗ БССР.

УГОЛОК ЛЮБОЗНАТЕЛЬНЫХ

МЕМЕТИКИЙ химик Шейбейн в 1845 году проводил опыты с кислотами. Его жена строго-настроено запретила ему появляться на кухне со своими остропахнущими и едкими химикатами. Впрочем, иногда, пользуясь ее отсутствием, ученый все-таки занимал кухню для своих опытов. Однажды Шейбейн расплескал какую-то смесь. В панике провинившийся муж, чтобы уничтожить следы содеянного, схватил первое, что попало под руки, а это оказался фартук жены. Потом он повесил фартук сушиться над плитой, чтобы строгая жена ничего не заметила. Фартук высох. А потом... исчез. Дело в том, что Шейбейн впопыхах соединил азотную кислоту с природной целлюлозой, которая содержалась в хлопковой ткани фартука. И получил таким образом нитроцеллюлозу, новое взрывчатое вещество, впоследствии заменившее порох на полях сражений.

ПЛИТА сыграла свою роль и в другом случае. Американский изобретатель Чарльз Гудьир долго пытался найти способы применения резины, ведь в своем натуральном виде резина в жаркие дни становилась мягкой и липкой, а в холод — жесткой и хрупкой. Гудьир нагревал резину с серой, надеясь получить смесь, которая бы оставалась сухой и эластичной при любой температуре. Ничего похожего на успех. Пока в 1839 году он случайно не пролил смесь на горячую плиту. Изобретатель отодрал корку и обнаружил, что он, наконец, получил желанную эластичную резину. Так жар плиты помог открыть вулканизацию резины.

ВСЯКИЙ химик, имеющий дело с неизвестными веществами, должен всегда помнить об их возможных неожиданных свойствах. В 1879 году студент Константин Фальберг работал с новым веществом в лаборатории американского химика Ремсена. Случайно он вытер губы немтыми руками с приставшими к ним кристаллами. И почувствовал на губах сладкий вкус. Решив попробовать капелюшку нового вещества, он лизнул палец. Так был открыт сахарин.

Возвращенное имя

«НАПРЯЖЕННЫЕ философы и нравственные искания всегда были свойственны русской литературе. В русле этой традиции русской поэзии развивалось и творчество Н. А. Заболоцкого».

Этими словами открывается предисловие к вышедшему в Пермском книжном издательстве сборнику стихов поэта, на долгие годы вычеркнутого из русской советской поэзии. Рекомендую вам, дорогие читатели, этот сборник, предлагаем вашему вниманию одно стихотворение:

СМЕРТЬ ВРАЧА

В захолустном районе,
Где кончается мир,
На степном перегоне
Умирал бригадир.
То ли сердце устало,
То ли соленное нажгло,
Только силы не стало
Возвратиться в село.
И смутились крестьяне:

Каждый подлинно знал,
Что и врач без сознания
В это время лежал.
Надо ж было случиться,
Что на горе-беду
Он, забыв про больницу,
Сам томился в бреду.
И, однако ж, в селенье
Полетел верховой.
И ресницы в томленье
Поднял доктор больно.
И под каплями пота,
Через сумрак и бред,
В нем разумное что-то
Задрожало в ответ.
И к машине несмело
Он пошел, темнолиц.
И в безгласное тело
Ввел спасительный шприц,
И в степи на закате,
Окруженный толпой,
Рухнул в белом халате,
Этот старый герой.
Человеческой силе
Не положен предел:
Он, и стоя в могиле,
Сделал то, что хотел.
Публикация подготовлена
М. ШАПРАНОВОЙ.

ДО БЛАГОПОЛУЧИЯ ЕЩЕ ДАЛЕКО

РЕШИТЕЛЬНАЯ борьба с пьянством и алкоголизмом в нашей республике уже дает ощутимые результаты. Возросла общественная и трудовая дисциплина, крепче становится социалистический правопорядок. Сегодня в общественном транспорте уже редко встретишь «рубаху-парня», которому раньше пассажиры место уступали. Появление такого «гусара» теперь вызывает коллективное возмущение, зачастую его без помощи милиции и усмирят. Намного меньше нарушителей общественного порядка стало на улицах. Достаточно сказать, что количество лиц, привлеченных к ответственности за нарушение антиалкогольного законодательства, сократилось с 325,7 тыс. человек за 11 месяцев 1987 до 303,8 тыс. человек в аналогичном периоде прошлого года. Но... До благополучия еще очень далеко. Особенно тревожит распространение «зеленого змия» среди молодежи, в частности, студенчества. Только в минувшем году доставляли протрезвляться в медвытрезвитель студенты БГУ им. В. И. Ленина Пастухов А., Брезгунов Г., Рафеев П.; студентка МГПИ им. А. М. Горького Алипова А.; студент МГМИ Скорыход В.

И не только студенты пользовались медуслугами. Среди «посетителей» медвытрезвителя значатся: аспирант МГМИ Макомеда А. А., лаборант Запольский И. И., ст. научный сотрудник БГУ им. В. И. Ленина Герт Е. В., преподаватель Жук А. А., библиотечар Гилевская Н. Н., ведущий инженер Асмолов И. Л., начальник патентного отдела Дрб Э. В., зав. вивария Комаровский В. И.

Администрация, комиссия по борьбе с пьянством, другим общественным формированиям нужно с первых дней года проанализировать ситуацию, начать новую атаку на позиции «зеленого змия» для того, чтобы год «змеи» не оказался годом «зеленого змия».

Н. СТАРЖИНСКИЙ, сотрудник Московского РОВД г. Минска.

И. о. редактора Л. И. ЖУК.

СОВЕТСКИЙ МЕДИК



220050
г. Минск-50,
ул. Ленинградская, 6. к. 19.



Телефон:
20-88-23

Газета набрана с применением фотонаборного комплекса «Каскад». Отпечатана офсетным способом на Минской полиграфической фабрике «Красная звезда» МППО им. Я. Коласа. 220079, г. Минск, 1-й Загородный пер., 3.

Зак. 1572.