

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

№ 4 (1122)

28 января 1983 г.

Цена 2 коп.

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ

- СЕССИЯ — ХОЗЯЙКА В ИНСТИТУТЕ
- СТРАНИЦА, ПОСВЯЩЕННАЯ 40-й ГОДОВЩИНЕ ПОБЕДЫ ПОД СТАЛИНГРАДОМ.
- НАД ЧЕМ РАБОТАЮТ НАШИ УЧЕНЫЕ
- ПОЛОЖЕНИЕ О КРУГЛОГОДИЧНОЙ СПАРТАКАДЕ

ПЯТИЛЕТКЕ — УДАРНЫЙ ТРУД!

Социализм рождает новое отношение к труду. Одним из ярких его проявлений было и остается социалистическое соревнование. Нет ни одного завода, колхоза, стройки, которых бы не коснулось его живительное дыхание.

(Из материалов XXVI съезда КПСС).

Завершен второй год 11-й пятилетки. Он был насыщен крупными политическими событиями: прошли съезды профсоюзов и комсомола, состоялись выборы в местные Советы народных депутатов, широко отметила страна 60-летие образования СССР.

Эти события вызвали новый подъем политической и творческой активности масс. В результате вдохновенного труда советских людей значительно окрепло экономическое могущество страны, выросли материальный и культурный уровень жизни народа.

Социалистическое соревнование во втором году пятилетки играло важную роль в выполнении заданий пятилетки. Вся его огромная созидательная сила была направлена на достижение наилучших конечных народнохозяйственных результатов при наименьших производственных затратах. В ходе всенародного соревнования за достойную встречу 60-летия образования СССР, трудящиеся нашей страны добивались успешной и досрочной реализации планов и социалистических обязательств второго года пятилетки, повышения производительности труда, улучшения качества и снижения себестоимости продукции. В борьбе за осуществление исторических решений XXVI съезда КПСС с новой силой раскрылась братская дружба народов нашей страны.

Мощный импульс развитию творческой инициативы масс дал майский (1982) Пленум ЦК КПСС, одобривший Продовольственную программу СССР на период до 1990 г., которая определила пути кардинального решения не только экономической, но и актуальной социально-политической задачи. В истекшем году развернулась активная работа по реализации Продовольственной программы СССР. Находясь на вахте созидательного труда, советские люди выражают глубокую признательность партии и правительству, которые делают все необходимое для обеспечения их мирной жизни, последовательно проводят политику дружбы и сотрудничества между народами, принимают энергичные меры, направленные на обуздание гонки вооружений, на разоружение. Хорошие результаты второго года пятилетки служат стимулом и прочной основой для неуклонного подъема созидательной инициативы миллионов строителей коммунизма в третьем году 11-й пятилетки.

ДНЕВНИК СЕССИИ



Успешно сдают первокурсники экзамен по истории КПСС. На снимке нашего фотокорреспондента А. Глинского первокурсница 14-й группы лечебного факультета Люба Воронина, получившая оценку «отлично». Экзамен принимает ст. преподаватель М. А. Бобер.

РЕБЯТА НЕ ПОДВЕЛИ

Сессия для пятикурсников стоматологического факультета — дело привычное. Ведь уже нет того нервного напряжения, с которым встречают ее студенты младших курсов, а это помогает быстро настроиться на успешную сдачу того или иного предмета.

Уже первые зачеты показали, что выпускники стомфака готовились к проверке знаний серьезно, обстоятельно. Особо хочется сказать о дифференцированном зачете по стоматологии детского возраста. Лек-

ции нам читал доцент Э. М. Мельниченко и нам было известно, что, экзаменуя студента, он требует от него знаний с учетом новейших достижений медицинской науки. И наши ребята не подвели, о чем свидетельствуют многочисленные оценки «отлично» в экзаменационных ведомостях. Успешно пятикурсники сдали и дифференцированные зачеты по военной эпидемиологии и инфекционным болезням.

В экзаменационную сессию наш V курс выглядел очень

внушительно. Достаточно сказать, что ребята практически все экзамены: по психиатрии, кожно-венерическим, хирургическим болезням сдали почти без троек.

Тон как всегда задавали отличники учебы и именные стипендиаты. Среди них — Т. Марочкова, Т. Чернявская, М. Ридевская и многие другие.

Приятно сознавать, что студенты стомфака показали хорошие знания на экзаменах. Ведь мы уже в этом году будем применять свои знания на практике, лечить больных.

В. ШУЛЬКИНА,
студентка 62-й группы V
курса стомфака.

Л. СЕРИК,
наш корр.

УСПЕХ ПРИШЕЛ НЕ СЛУЧАЙНО

По итогам летней экзаменационной сессии 31-я группа II курса педиатрического факультета оказалась в числе лучших на факультете. Успех этот неслучаен. Уже на I курсе ребята группы поняли, что они — не просто студенты, а коллектив, в котором каждый будет жить и учиться 6 лет, что не надо бояться делать шаг к окружающим тебя людям.

Ядро группы составляют студенты И. Капранова, И. Софронова, В. Роденко, Т. Никифорова. Они пользуются авторитетом не только у себя в группе, но и на потоке.

Немалый вклад в сплочение коллектива вносит их куратор Ф. И. Лефмонт, ассистент кафедры нормальной физиологии. В группе умеют правильно распоряжаться своим временем. К этому приучила не только учеба, но и общественная работа, в которой активно участвуют все студенты группы.

Сейчас студенты 31-й группы старательно готовятся к экзамену по нормальной анатомии. Позади уже зачеты, экзамены по гистологии и биохимии, которые сданы успешно.

ЭКЗАМЕН ПО ПОЛИТЭКОНОМИИ

Серьезной проверкой для студентов IV курса стоматологического, V курса лечебного, педиатрического и санитарно-гигиенического факультетов стал экзамен по политической экономии капитализма.

В настоящее время экзамен уже сдали студенты санитарно-гигиенического и стоматологического факультетов. Он показал, что студенты санитарно-гигиенического факультета хорошо подготовились к экзамену, обобщили и систематизировали знания, полученные на лекциях, в процессе самостоятельной работы, на семинарах. Отличные оценки получили 26 процентов студентов, сдававших экзамен, хорошие — 70 процентов. Из всех студентов V курса сангига удовлетворительные оценки получили только 4 студента. Средний балл составил 4,22.

Прочные знания экономических категорий и законов капиталистического способа производства, понимание их взаимозависимости, умение синтезировать полученные знания и применять их для объяснения явлений современной общественной жизни показали студенты А. Болбач, Т. Белахонина, Ю. Илькевич, Г. Петрова, Л.

Богданов, Т. Ивашкина и другие.

Совершенно по-иному отнеслись к экзамену по политической экономии студенты IV курса стоматологического факультета. И в результате третья часть из них получили удовлетворительные оценки, 10 студентов — неудовлетворительные. Средний балл составил 3,75.

Более половины студентов 61-й, 63-й, 66-й, 67-й групп недобросовестно подготовились к экзамену, слабо знают структуру курса, не всегда умеют синтезировать полученные знания.

Неподготовленными на экзамен пришли студенты Б. Калинин, С. Окрут, Л. Гримешевич (66-я группа), С. Гапанович, В. Цвирко, А. Селиверстова (67-я группа), В. Зверев, Е. Мурко, С. Бушмакин (68-я группа). На семинарских занятиях эти студенты в основном обнаруживали удовлетворительные знания.

На лечебном и педиатрическом факультетах экзамен продолжается. Предварительные итоги говорят о том, что основная часть студентов этих факультетов хорошо излагает вопросы, поставленные в экза-

национных билетах, могут применять свои знания к анализу современной действительности. Без троек сдали экзамен по политэкономии студенты 30-й, 32-й, 33-й, 35-й, 37-й и 38-й групп V курса педиатрического факультета. Более половины студентов 37-й и 38-й групп получили отличные оценки. Это студенты Е. Иванова, В. Данилова, Л. Лайхтман, А. Савицкая, О. Сохор, В. Смольский, И. Васильева, Н. Галькевич, В. Кокало, С. Николаева, Т. Петрова, И. Тишкова, Е. Хомякова.

На лечебном факультете наиболее подготовленными пришли на экзамен по политэкономии студенты 2-й, 11-й, 12-й, 21-й, 24-й и 25-й групп. Отличные оценки за прочное знание структуры курса и первоисточников, умение логически оперировать экономическими категориями получили студенты Ю. Чеснов, М. Васкович, Л. Сацук, М. Чиж, Л. Матеша, Л. Жук, В. Власик, Л. Багель, А. Батян, Г. Сазанович, Г. Сивая, А. Синявская, Г. Исакова, Е. Шаповал и другие.

Анализ итогов экзаменов показал, что прочные знания курса, твердые личные убеждения в их правоте, умения и навыки

применять их на практике имеют только те студенты, которые систематически, то есть последовательно и регулярно работают на лекциях, семинарах и самостоятельно. Те же студенты, которые думают, что политэкономии можно «одолеть приступом», «на одном дыхании», по элементарному учебнику, глубоко ошибаются. И экзамен подтвердил это. Политэкономия — не описательная, а аналитическая наука. Ее недаром называют «социальной математикой». Для политэкономии, как и для математики, характерна многоступенчатость абстракции, поэтому совершенно исключается возможность перескакивания через ступени логического анализа.

Решающим условием глубокого усвоения материала является самостоятельная, целенаправленная работа студентов по изучению произведений классиков марксизма-ленинизма, партийных документов, монографий и других первоисточников.

Одним из необходимых условий успешной сдачи студентами экзаменов является также составление рационального расписания.

И. ЗОТОВА,
и. о. зав. кафедрой
политэкономии.
В. ДОНЦОВА,
ст. преподаватель.

СТАЛИНГРАДСКАЯ БИТВА

К 40-ЛЕТИЮ РАЗГРОМА НЕМЕЦКО-ФАШИСТСКИХ ВОЙСК, ОКРУЖЕННЫХ В РАЙОНЕ СТАЛИНГРАДА



Незабываемой страницей немеркнувшей славы советского оружия вошла в мировую историю выдающаяся победа советского народа и его Вооруженных Сил на берегах Волги.

40 лет назад, 2 февраля 1943 года Советская Армия победоносно завершила под Сталинградом одну из крупнейших операций Великой Оте-

чественной войны. До Сталинграда история не знала такого сражения, когда бы в окружение попала и была полностью уничтожена столь крупная группировка войск. Разгром под Сталинградом явился для фашистской Германии величайшим поражением, создал коренной перелом в ходе Великой Отечественной войны и второй мировой войны в целом.

В результате этой битвы Советская Армия вновь захватила стратегическую инициативу и не упускала ее до полного разгрома врага. Победа на Волге высоко подняла международный авторитет Советского Союза и оказала огромное влияние на развертывание национально-освободительного движения в оккупированных Германией странах.

Сталинградская битва явилась триумфом советского военного искусства и полным провалом немецкой военной доктрины. Наше оперативное искусство обогатилось классическим опытом полного окружения и уничтожения крупных сил противника. Здесь сотни тысяч советских воинов проявили беспримерное мужество, массовый героизм и высокое военное мастерство. Победа на берегах Волги была достигнута благодаря превосходству советского общественного и государственного строя, прочной дружбе народов СССР, мощной экономической базе Советской Армии, сплоченности народа вокруг Коммунистической партии, которая направляла усилия народа и армии на достижение победы над врагом, вдохновляла воинов на героические подвиги.

Сталинград стал символом стойкости, мужества и героизма советских людей в борьбе за честь, свободу и независимость Родины. Немеркнущая слава отважных защитников волжской твердыни будет вечно жить в памяти народов.

ПОБЕДА НА БЕРЕГАХ ВОЛГИ

Сталинградская битва длилась более шести месяцев. С обеих сторон в операции участвовало более 2 млн. человек, 2 тысячи самолетов, свыше двух тысяч танков и самоходных артиллерийских установок, 26 тысяч орудий и минометов. Фашисты стремились выйти к Волге, отрезать Кавказ от центральных районов страны, овладеть богатыми ресурсами и, прежде всего, кубанским хлебом, кавказской нефтью.

Над страной нависла серьезная опасность.

Советские люди, воины Красной Армии понимали, что на Дону и под Сталинградом решается судьба Родины. Поэтому призывы коммунистической партии «Стоять насмерть», «Ни шагу назад», «Смерть фашистским захватчикам!» стали законом для каждого воина.

Передо мной, бывшим комсомольским работником Сталинградского, а затем Донского фронта, с первого и до последнего дня битвы на Дону и Волге стояла задача прозодить партийно-политическую работу по обеспечению наступательного порыва, поднимать дух и боеспособность наших войск.

В тяжелых боевых условиях мы всегда в ночное время доходили до каждого бойца с целью распространения сообщений, сводок Совинформбюро, героических подвигов солдат и офицеров на других фронтах, заботились, чтобы солдат был накормлен, обеспечен боеприпасами, выявляли своих героев и оказывали помощь в составлении наградных листов, а при возможности содействовали во вручении правительственных наград.

В партийной и комсомольской работе мы всегда опирались на актив, при помощи которого на митингах, собраниях призывали, а при наступлении — личным примером воодушевляли бойцов на ратные подвиги.

Огромную роль играли листовки, которые мы выпускали и распространяли среди бойцов.

Когда 23 августа 1942 года фашистские стервятники совершили налет на Сталинград и

весь город был охвачен огнем, санитарка Евдокия Дуденко из горящего госпиталя за одни сутки вынесла 124 тяжелораненых бойца. Листовка о подвиге героини была распространена по всему фронту. Такие листовки были выпущены о санитарке Анне Бондарчук, вынесшей с поля боя в Сталинграде 120 раненых, о Болоте и Самойлове — славных бронебойщиках и других.

Начало наступления на окруженную группировку немцев под Сталинградом 19 ноября 1942 г., а затем очень трудное продвижение (особенно в декабре 1942 г. — январе 1943 г. при морозе в 25—40°) сопровождалось проведением в боевых условиях большой организаторской и партийно-политической работы. Мы всегда стремились к тому, чтобы солдат был тепло одет, получал письма, знал в совершенстве и держал в исправности свое оружие, действовал в бою умело и находчиво.

Благодаря высокому наступательному порыву, героическим подвигам наших солдат и офицеров, фашистская Германия понесла самое крупное поражение в ходе второй мировой войны. Были разгромлены 32 фашистские дивизии. Фашистский блок потерял в Сталинградской битве убитыми, ранеными, пленными и пропавшими без вести около 1,5 млн. человек, в их числе оказались и 24 генерала во главе с фельдмаршалом Паулюсом, которые временно находились в д. Заворикино, где мне и другим сотрудникам Донского фронта пришлось видеть этих «вожак».

Победа под Сталинградом еще выше подняла престиж СССР, подтвердила неминуемость разгрома фашистских агрессоров, она означала коренной перелом в ходе Отечественной войны и вызвала рост антифашистской освободительной борьбы во всех странах Европы. Окончательно были сорваны планы нападения на СССР со стороны Японии и Турции.

П. СВИРИДЕНКО,
полковник в отставке.

ФРОНТОВАЯ МЕДАЛЬ

Студент IV курса Минского медицинского института Вячеслав Щигельский находился на практике в своем родном городке Осиповичи, когда началась война.

Уже в июне 1941 года, он еще даже не оформленный военкоматом, работал добровольцем в эвакуационном госпитале, а через несколько дней стал врачом регулярного подразделения Красной Армии, 16-го отдельного зенитного артиллерийского дивизиона.

Фронтальная биография Вячеслава Ивановича Щигельского богата на события, на города, на людей. Но в документах военных лет, как и в памяти ветерана, особое место занимает Сталинград.

Сталинград. Сюда Вячеслав Иванович прибыл в качестве врача отдельного мотострелкового батальона 14-й мотострелковой бригады 26-го танкового корпуса. Корпус относился к 5-й танковой армии, входящей в состав Юго-Западного фронта. Вместе со своим подразделением В. И. Щигельский участвовал в контрнаступ-

лении под Сталинградом, которое началось 19 ноября 1942 года.

22 ноября в 3 часа ночи отряд под командованием подполковника Г. Н. Филиппова с включенными фарами двинулся по дороге Остров—Калач. Без единого выстрела пройдя оборону врага (противник принял за своих), отряд направился к переправе через Дон. Захватив мост, бойцы заняли круговую оборону и удерживали плацдарм до подхода основных сил.

Когда наш авангард во главе с Г. Н. Филипповым прошел оборону, немцы по остальной части открыли сильный огонь из дотов. Вячеслав Щигельский в это время ехал в колонне в санитарной машине. Когда выскочил из машины, в нее ударил снаряд. Прямое попадание. Вскоре огонь из дотов был подавлен, медики батальона во главе с Вячеславом Ивановичем принялись эвакуировать раненых. Так как бригадная санчасть отстала, батальонному врачу В. Щигельскому пришлось организовывать помощь в

масштабах бригады. Медперсонала не хватало. Мобилизовали для этой цели медиков, которые оказались в отбитом у немцев лагере для военнопленных.

23 ноября после ожесточенных боев был занят г. Калач. За участие в битве и своевременное оказание медицинской помощи раненым, капитан медицинской службы В. Щигельский был награжден медалью «За отвагу».

В. И. Щигельский бережно хранит в своем архиве десятки благодарностей за освобожденные города, за боевые операции. Есть среди них Орел, Речица, Калинковичи, Минск. Есть и благодарность за родной город Осиповичи. Но кавалер ордена Красной Звезды, медали «За освобождение Будапешта», как десятки тысяч других солдат, сражавшихся на Волге, в День Победы с особым чувством прикрепляет к лацкану пиджака скромную, но давшуюся нелегким ратным трудом медаль «За оборону Сталинграда».

П. ДОРОЩЕНКО.

ПОДВИГ САНИНСТРУКТОРА

Летом 1942 года я находилась в Сталинграде, который был в то время фронтовым городом. Звание — капитан медицинской службы, должность — командир приемо-сортировочного взвода. Наша часть входила в состав 62-й армии.

Перед этим я была командиром взвода санхимзащиты, но на фронте перекалфикация происходит быстро. Спустя короткое время мне пришлось оперировать, делать перевязки и переливание крови. Работа у медиков не прекращалась даже в короткие минуты затишья. Артобстрелы, налеты авиации и коварные вражеские снайперы постоянно наносили ущерб воинским частям, защищавшим город на Волге. Раненых в тыл мы переправляли в основном ночью и пока Волга не замерзла, было очень трудно.

Примерно в одно время со мной в дивизию прибыла молодая, энергичная девушка-санструктор Нина Юдина, коренная сталинка. Вначале она была назначена в наш взвод, но вскоре перешла в батальон. Надо сказать, что командир нашей дивизии очень не хотел, чтобы в подразделении, сражавшихся на передовой, санструкторами были женщины. И о Нине генералу даже боялись говорить, чтобы не разгневать его. Девушки-санструкторы были ничуть не боязливей парней, бойцы относились к ним заботливо, нежно, с огромным уважением. Во время одного из боев Нина Юдина заметила, что из цеха тракторного завода, где в бомбоубежищах залегли немцы, почему-то не выносятся наших раненых. И Нина сама бросилась на помощь бойцам, вытаскивала раненых

с линии огня. Через какие-то считанные минуты фашисты взорвали цех и под его обломками погибли все оставшиеся там бойцы. Нина в этот момент находилась вне цеха и осталась жива, как и те, кого она вытаскивала. За мужество и героизм, проявленные при спасении раненых, она была награждена орденом Красной Звезды.

Этот эпизод — один из многих подвигов, совершенных под Сталинградом, во всей большой войне с фашистами. Но никто из нас не считал своим деянием подвигом. А вернее говоря это был один всенародный, всеобщий подвиг, который привел нас к Победе.

Г. ТАРАНОВИЧ,
участница Великой
Отечественной войны,
бывший ассистент кафедры
биохимии.

ПО ЗОВУ СЕРДЦА

Я родилась и выросла в Сталинграде. Когда враги вплотную подошли к городу, то мне вместе со многими сталинградцами пришлось переправиться за Волгу. Вместе с другими девушками я помогала ухаживать за ранеными в полевом госпитале, который размещался на территории одного из совхозов. А 7 января 1943 года вместе с тремя своими подругами по зову сердца пришла в воинскую часть, которая участвовала в сражении за Сталинград. В этой воинской части уже служила в подразделении связи наша землячка, сталинградка Полина Васильковская.

Я до сих пор помню имена девушек, вместе со мной надевших военную форму: Таисия, Зинаида и Нина. Мы быстро освоили специальность телефонистки и вскоре уже работали, обеспечивали связь в 5-й артиллерийской дивизии.

В дивизии было шесть бригад, которые должны были бесперебойно сообщаться по средствам связи друг с другом. Не раз нам под сильным огнем противника приходилось устранять неисправности, обрывы на телефонной линии. В битве за родной Сталинград я получила первую награду Родины — медаль «За оборону Сталинграда». Вручили мне ее уже на Смоленской земле. А потом нас перебросили под Ленинград. Затем были в Молдавии, Румынии, Венгрии. И сегодня как самые дорогие реликвии храню медали «За отвагу», «За взятие Будапешта», «За победу над Германией». А светлый день Победы встретила в Австрии. Демобилизовалась 16 августа 1945 года.

И. РЕЗАЕВА,
участница обороны Сталинграда, сотрудница МГМИ.

Тамара Ивановна Крючок более двух десятилетий работает ассистентом на кафедре глазных болезней. Высококвалифицированный преподаватель и врач, она ведет большую общественную работу. Вот уже более 10 лет она бессменный профгруппорг кафедры. Неоднократный победитель социалистического соревнования, ударник коммунистического труда, она награждена знаком ЦК ВЦСПС «За активную работу в профгруппе».

Фото А. Давыдова.

● НАРОДНЫЙ КОНТРОЛЬ — В ДЕЙСТВИИ!

РАБОТА ВЕДЕТСЯ УСПЕШНО

Третьим сектором ГНК института в конце 1982 г. проверено выполнение рекомендаций группы по материалам проверки (февраль 1982 г.) выполнения хозяйственных работ 1-й кафедрой внутренних болезней (зав. кафедрой профессор И. И. ГОНЧАРИК) и кафедрой коммунальной гигиены (зав. кафедрой доцент Э. М. ШПИЛЕВСКИЙ) с курсом гигиены труда (зав. курсом доцент В. С. БОДЯКО).

1-й кафедрой внутренних болезней работы по хозяйственному закончены к 1 июля 1982 г. Научные результаты работы представляют значительную

практическую ценность и дадут определенный экономический эффект.

На кафедре коммунальной гигиены к выполнению хозяйственной работы привлечено 7 студентов, членов СНО. Работа выполняется успешно. В 1982 г. подано 3 заявки на рацпредложения, соавторами которых являются студенты. Имеется одно внедрение на всесоюзном уровне по теме: «Предельно допустимые концентрации окиси азота», утвержденные Минздравом СССР общесоюзным стандартом.

Е. ЛЕОНОВА.

КРЕПИТЬ СВЯЗИ С ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНОЙ

Сектором учебно-производственной работы группы народного контроля института [И. М. Ананич, Я. П. Астапенко, М. С. Дронин, И. В. Ламберт, Н. М. Матрусова, Л. З. Матюзов, З. И. Полякова, О. А. Рысь] с 5 по 20 декабря 1982 г. проведена проверка организации учебной клинической ординаторов на кафедрах лечебного и педиатрического факультетов МГМИ.

На проверенных 13 кафедрах занимается 29 клинических и 30 спецординаторов, в их числе — 9 иностранных граждан. Руководят обучением ординаторов заведующие кафедрами, опытные доценты и ассистенты.

Как показала проверка, у каждого ординатора имеется утвержденный индивидуальный план обучения с учетом специальности. Контроль за выполнением планов осуществляется зав. кафедрами и закрепленными наставниками. Ординаторы два раза в год отчитываются о своей работе на заседаниях кафедр.

Все ординаторы курируют 6—12 больных, участвуют в их обследовании, лечении, привлекают к участию в операциях, выполняют дежурства, присутствуют на консультативных приемах больных профессорами, доцентами и ассистентами в поликлиниках и сами ведут прием [ординаторы 2-го года обучения], посещают лекции, участвуют в клинических и патолого-анатомических конференциях, посещают заседания научных обществ.

Можно считать, что в целом обучение клинических и спецординаторов на указанных кафедрах осуществляется в соответствии с «Положением о клинической ординатуре».

Тем не менее, выявлены и

некоторые недостатки в организации и проведении обучения ординаторов. Для их устранения группа народного контроля — предлагает заведующим клиническими кафедрами и наставникам клинических и спецординаторов усилить контроль за посещением лекций, заседаний научных обществ, научных конференций ординаторами, проводящими обучение на вверенных кафедрах.

Отделу ординатуры и аспирантуры (заведующий — доцент Ф. А. Чеканович), специализированным методическим комиссиям по хирургии, терапии и педиатрии рекомендуются рассмотреть вопрос о разработке единой программы обучения ординаторов по смежным дисциплинам соответственно профилю подготовки ординатора, предусмотреть выделение на смежных кафедрах ответственных за обучение ординаторов.

Отделу ординатуры и аспирантуры, учебной части института предлагается изучить вопрос о выделении краткого цикла практических занятий для клинических ординаторов хирургических кафедр по оперативной хирургии для овладения методиками некоторых сложных операций, а для ординаторов кафедр акушерства и гинекологии — по топографической анатомии органов малого таза, а также занятий по диагностике и лечению специфических воспалительных заболеваний половой сферы у женщин.

Заведующим клинических кафедр следует усилить контроль за проработкой клиническими ординаторами рекомендованной специальной литературы.

И. АНАНИЧ.

КАК РАСХОДУЮТСЯ ГСМ?

Комиссия в составе члена НК головной группы тов. О. А. Рысь и членов НК АХУ Г. Н. Пыко, Л. Е. Лисицкой и Р. Л. Киселевой проверила состояние учета, отчетности и расходования горюче-смазочных материалов в гараже института.

Проверкой установлено, что учет и отчетность по расходу ГСМ ведется правильно.

Показания счетчиков по путевым листам соответствуют нормам расхода горючего, а в отдельных случаях имеется экономия его.

Наряду с этим имеется ряд недостатков. Так, в путевых листах не указываются все маршруты движения и не проставляется их километраж, не все записки автомашин своей подписью подтверждают правильность проставленного километража в путевом листе, нередко водители грузового автотранспорта в путевых листах не представляют остаток горючего на начало следующего дня.

Комиссия рекомендовала водителям автотранспорта в путевых листах указывать все маршруты движения, проставляя их километраж, а также представлять остаток горючего на начало следующего дня.

Записки автотранспорта должны своей подписью подтверждать правильность проставленного километража в путевых листах. Заведующему гаражом ст. инженеру Я. М. Левиту необходимо ежедневно контролировать правильность заполнения путевых листов и достоверность их данных подтверждать своей подписью, а также наметить конкретные меры по экономии горючего в автотранспорте. Бухгалтерия института необходимо производить списание горючего только по правильно оформленным путевым листам.

О. РЫСЬ.



● НАД ЧЕМ РАБОТАЮТ НАШИ УЧЕНЫЕ

РАК ПОЧКИ И ДОГМЫ ОНКОЛОГИИ

В начале нашего века одним из корифеев медицины были сказаны такие слова: «В драме, называемой раком, мы знаем только пятый акт, остальное нам неизвестно». С того времени достигнуты значительные успехи в профилактике, ранней диагностике и лечении ряда опухолевых заболеваний. Существуют и такие новообразования, которые пока еще трудно своевременно распознать и надежно излечить. В пульмонологическом отделении клиники Мейо (США) висит плакат: «Излечение редко, облегчение иногда, утешение всегда». Это справедливо и по отношению к раку почки, а не только легкого. Так, десятилетняя выживаемость после нефрэктомии отмечена лишь у больных в первой стадии. В редких случаях рак почки и при паллиативном лечении течет несколько лет и, наоборот, бурно прогрессирует, впервые проявляясь спонтанным переломом кости, симптомом лихорадочного заболевания, инфаркта миокарда при величине первичного узла в 1 см. Иногда на фоне хорошего общего состояния больного при рентгенологическом исследовании по другому поводу или при диспансеризации находят метастазы в легких или скелете. Очень рано клетки рака почки врастают не только в лимфатические, но и в кровеносные сосуды, формируют трубочки и кровяные «озера», в которых начинается циркулировать кровь. Опухолевые клетки слущиваются в просветы этих структур и током крови заносятся в различные органы. Такая дифференцировка не имеет положительного значения для организма и не наблюдается в нормальных тканях. Трубочка из бластоматозных клеток, содержащая кровь, рассматривается нами как опухолевый аналог определенного сегмента нефрона.

Опухолевые клетки всасывают из крови и накапливают в большом количестве липиды. Это ведет к падению внутриклеточного обмена, пролиферативной активности, атрофии и распаду. Злокачественная клетка не всегда бесконечно делится, разрушает нормальные ткани и метастазирует, а продлевает определенный цикл, заканчивающийся инволюцией и некрозом. В опухолевой ткани имеются камбиальные, дифференцирующиеся, дифференцированные, дистрофично измененные, погибающие и некротизированные клетки, а также особый класс клеток, у которых прогрессивно нарастает структурный и функциональный атипизм.

Удалось установить, что наиболее выраженными злокачественными свойствами и устойчивостью к повреждающим факторам внешней среды обладают темные опухолевые клетки. Они образуют адаптационно-пролиферативный пул злокачественной опухоли. Этим объясняется «парадокс злокачественности» рака почки, основная масса которого состоит из сильно «ожиревших» светлых клеток. Заслуживают дальнейшего изучения мелкие лимфоцитоподобные темные опухолевые клетки. Они не вызывают каких-либо значительных реакций иммунной системы и с трудом отличимы при микроскопическом исследовании от нормальных лимфоцитов. Персистируя в организме, такие клетки могут обусловить развитие рецидива и метастазов спустя длительный срок и в тех случаях, когда опухоль была удалена казалось бы в пределах здоровых тканей, а в регионарных лимфоузлах злокачественные клетки не определялись.

Рак почки может делиться реже и медленнее нормальных, но различными способами. Клетки рака почки, наряду с митозом, размножаются преимущественно амитотическим путем, поэтому по сравнению с нормальной клеткой у них шире возможности для передачи своих злокачественных свойств. Рак почки делится и своеобразной фрагментацией, когда из одной образуется 4—5 и больше дочерних раковых клеток. Этот процесс напоминает образование тромбоцитов, но полной аналогии здесь, конечно, нет.

Гетерогенная ткань злокачественной опухоли несомненно имеет свои механизмы межклеточного взаимодействия и регуляции. Одним из таких возможных механизмов является миграция ядрышек, значительно учащающаяся в раке по сравнению со здоровой почкой. Мигрирующие ядрышки, многие из которых несут на себе зерна хроматина, попадают не только в другие клетки, в том числе нормальные, но и в лимфатические и кровеносные капилляры. Что происходит с ними дальше — неизвестно. Логично думать, что они также могут быть переносчиками опухолевой информации. В злокачественном новообразовании для репаративных, энергетических и других целей используются погибающие и некротизированные клетки, в частности путем аутофагии, которая особенно часто встречается в раковой ткани при наиболее злокачественно протекающем «раковом токсикозе», когда первичный опухолевый узел не находят ни на секции, ни при микроскопическом исследовании.

Мы упомянули только некоторые особенности бластоматозного роста и в частности рака почки.

На разных этапах исследования проводилось и проводится комплексно, в том числе с сотрудниками кафедры патофизиологии А. А. Ершов-Павловой, Л. С. Лемешонок, С. А. Рисиным (зав. кафедрой профессор А. А. Кривчик), с лечебными учреждениями Минска и других городов (В. В. Вещь, Ю. Г. Пигарев, А. М. Русакович).

Г. БЕРЛОВ,
ст. научный сотрудник ЦНИЛ.



СИНТЕТИЧЕСКИЙ ИНСУЛИН

Американская фармацевтическая фирма «Эли Лилли» начала выпуск инсулина, получаемого методами генетической инженерии. Результаты клинических испытаний, проводившихся на 300 диабетиках в Англии, США и Западной Германии, показали, что он действует эффективно и не вызывает нежелательных эффектов. Правда, такой синтетический инсулин быстрее усваивается организмом, чем инсулин, получаемый из поджелудочной железы свиней и крупного рогатого скота, и не обладает лучшими терапевтическими качествами. Во всем мире имеется 5 миллионов диабетиков, нуждающихся в ежедневных инъекциях инсулина. Стоимость нового синтетического продукта пока не определена, но считают, что он будет дороже очищенного свиного инсулина.

МИНИАТЮРНОЕ УСТРОЙСТВО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ИНСУЛИНА

Калифорнийские фирмы «Пейсмейкер системс» и «Паркер Ханнифин» разработали миниатюрное устройство «Микромед» для программированного введения инсулина диабетикам, которое имеет размеры 44×71×17 мм и вес 67 г. с батареей и полным запасом инсулина. Стоит оно 2500 долларов. Пациент может регулярно получать дозу инсулина и вводить дополнительное количество инсулина перед едой по мере надобности. Резервуар для инсулина содержит от 5 до 10 ежедневных доз препарата, которые указываются на дисплее из жидких кристаллов. Среди лиц, пользующихся устройствами для введения инсулина, зарегистрировано 11 случаев смерти, и некоторые из них, возможно, связаны с недостаточным контролем за уровнем сахара в крови.

БЕРЕМЕННОСТЬ И АЛКОГОЛЬ

Алкогольный синдром плода выражается в ряде серьезных физических и умственных дефектов развития, которые проявляются у детей, матери которых употребляют алкоголь. Беременным женщинам не рекомендуется принимать алкоголь в любых количествах, поскольку даже в небольших количествах он может вредно сказываться на развитии плода. Исследователи университета Северной Каролины в эксперименте на мышах установили, что два-три приема алкоголя на протяжении первых трех недель беременности могут нанести вред будущему ребенку.

АСПИРИН ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ОПАСЕН

Беременным женщинам следует избегать приема аспирина, т. к. этот препарат может вызывать кровотечения у них и у новорожденных. Нью-Йоркские врачи проанализировали результаты приема аспирина 50 беременными женщинами и установили, что в контрольной группе кровотечение имело место только у одной из 34 женщин и у одного новорожденного ребенка. Среди женщин, принимавших аспирин непосредственно перед родами, результаты были иными: из 10 матерей, принимавших аспирин в течение 5 дней перед родами, аномальные кровотечения наблюдались у 6 (во время родов и непосредственно после родов). У новорожденных (у 9 из 10) были красные точки под кожей, в моче, и в белках глаз и скопления крови в различных частях тела.

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ К ПЕЧАТИ ОТДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ МГМИ.

РАБОТАТЬ И ЖИТЬ БЕЗ НАРУШЕНИЙ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ОБЩЕСТВЕННОГО ПОРЯДКА

ЦК КПСС в постановлении «Об улучшении работы по охране правопорядка и усилении борьбы с правонарушениями» указал на необходимость комплексного подхода и единства действий партийных, государственных, хозяйственных, профсоюзных и других общественных организаций в искоренении правонарушений. В постановлении перед указанными органами и общественными организациями поставлена задача последовательно и настойчиво бороться против пьянства и алкоголизма. Это объясняется не только тем, что пьянство — причина многих преступлений и правонарушений. Злоупотребление спиртными напитками несовместимо с социалистическим образом жизни, с принципами коммунистической нравственности. Пьянство — особенно нетерпимый пережиток прошлого. Оно наносит большой вред всем сторонам нашей жизни.

Борьбу с пьянством надо вести всеми средствами, в том числе правового характера и с привлечением широкой общественности.

В нашем институте много

внимания уделяется укреплению трудовой дисциплины студентов и сотрудников и борьбе с правонарушениями. По профилактике правонарушений и укреплению трудовой дисциплины систематически проводится определенная работа, которая складывается из нескольких направлений, включая мероприятия ректората, парткома, деканатов, комитета комсомола, а также общественных формирований. Координирует работу, проводимую в этом направлении, придает ей целенаправленный характер совет по пропаганде правовых знаний и профилактике правонарушений, который функционирует в институте с 1976 года. Предупредительная работа в коллективе проводилась и до его создания, но усилия администрации и общественных организаций порой носили разобщенный характер и не всегда приводили к желаемым результатам. С организацией совета профилактики положение существенно изменилось.

Партийный комитет вдумчиво подошел к подбору членов совета. Его председателем ут-

вержден заведующий кафедрой судебной медицины доктор медицинских наук профессор В. И. Савич. В состав совета вошли юрист-консульт института, представители от деканатов, профкомов студентов и сотрудников, АХЧ, комитета комсомола и кафедр, редакции институтской газеты.

Совет профилактики работает под непосредственным руководством парткома института. Партком заслушивает отчеты совета, оказывает ему помощь. В минувшем 1982 году на парткоме и партийных собраниях неоднократно рассматривались вопросы, связанные с улучшением воспитательной работы в коллективе, анализировалась работа, проводимая по борьбе с правонарушениями. Партком института контролирует выполнение советом профилактики годового плана. Через совет профилактики и другие общественные организации он влияет на воспитательную работу в коллективе, особенно с теми, кто склонен к правонарушениям, злоупотребляет спиртными напитками, нарушает трудовую дисциплину.

В парткоме как бы сходятся все нити комплексных мер по всестороннему воспитанию сотрудников и студентов института, укреплению среди них трудовой и общественной дисциплины. Кроме того, совет профилактики подконтролен совету института, ежегодно отчитывается о своей работе на его заседаниях.

Проводимая советом профилактики работа многогранна. Однако основное в ней — разбор правонарушений, совершенных студентами и сотрудниками и принятие к нарушителям мер воздействия. Наиболее серьезные правонарушения передаются советом профилактики на рассмотрение ректорату. Правонарушения рассматриваются также в деканатах, на собраниях в хозяйственной части, на комсомольском бюро и на товарищеском суде.

В результате проводимой воспитательной работы в институте резко снизилось количество правонарушений. Так, в 1980 году в институте было зарегистрировано 31 правонарушение, в 1981 году — 23, а в

1982 году — 18. Из них: мелкое хулиганство — 2, пьянство и распитие спиртных напитков — 11, доставлено в медвытрезвитель — 5.

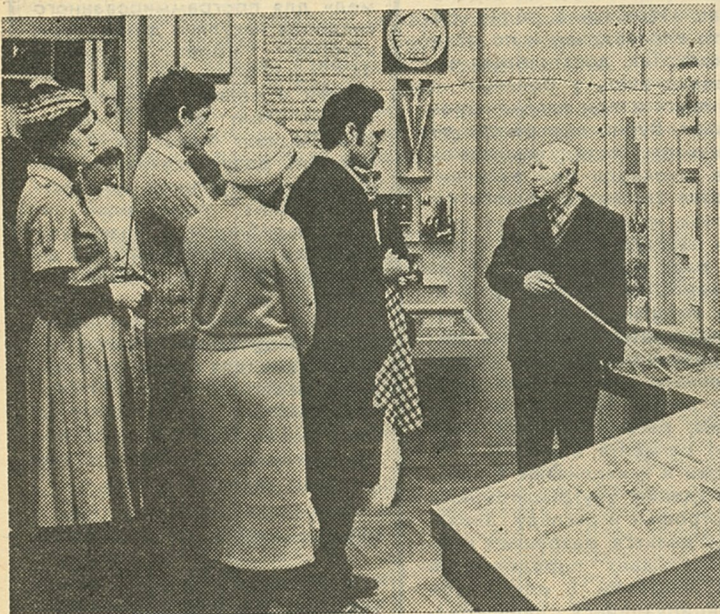
11 правонарушений из общего количества, совершенных в 1982 году, совершено работниками административно-хозяйственной части, 6 правонарушений совершено студентами и одно — сотрудником ЦНИЛ.

Все правонарушения были своевременно рассмотрены, виновные наказаны. Фамилии правонарушителей были опубликованы на стенде совета профилактики «Их осуждает коллектив».

Снижение количества правонарушений свидетельствует о том, что разрабатываемые в нашем институте мероприятия по профилактике правонарушений и пьянства создают единый фронт руководящих органов, общественных организаций и студенческих коллективов в борьбе против правонарушений и пьянства.

Е. ШЕРЕМЕТ,
юрисконсульт института.

● МЫ ПОМНИМ, ТОВАРИЩ!



Память — это самое светлое, что есть у человека. Мы можем вернуться в прошлый, позапрошлый год, заглянуть во времена десятилетней давности. Всегда с радостью вспоминаются счастливые минуты нашей жизни. Но есть минуты, которые вспоминаются с горечью, с болью в сердце. Это память ветеранов Великой Отечественной войны о тех далеких и вместе с тем близких военных годах. Со слезами на глазах вспоминают о них ветераны. Но это слезы не слабых, а сильных и смелых советских солдат, ведь немалой ценой завоевана наша сегодняшняя счастливая жизнь. И мы не можем, не имеем права не знать и не помнить историю наших отцов и дедов, историю нашей Родины.

История — это свидетель эпох, луч правды, жизнь памяти, посланница минувшего. Познавать героическое прошлое нашей страны помогают нам встречи с участниками Великой Отечественной войны, брошюры, книги, альбомы ветеранов войны, кино и театр, показывающие героизм, стойкость, мужество советских воинов, и, конечно же, музеи. Одним из таких музеев является республиканский музей ДОСААФ. Огромное количество экспонатов, исторических документов, материалов, макетов наглядно показывают нам прошлое и настоящее советского солдата, его мужество и героизм в военное и мирное время. Побывав в этом музее, воочию убеждаешься в том, что поколение сильных, физически подготовленных защитников нашей Родины увеличивается из года в год. Характерная черта советского народа — любовь к своей Родине, к сторонникам мира, социализма и свободы. Советский солдат защищает мирную жизнь не только своей страны, но и борется за счастье всех народов.

Интересный, насыщенный фактами рассказ экскурсовода Павла Мироновича Машерова увлекает в те далекие и грозные годы. Так рассказывать может только человек, переживший и перенесший все тяготы войны.

Основная цель создателей музея — внести свой вклад в патриотическое воспитание молодого поколения. А чтобы быть хорошим защитником своей Родины, необходимо каждую частичку своей жизни вкладывать в творческий труд советского народа, совершенствовать свое физическое развитие, моральную подготовку и быть политически грамотным. Это требование нашего времени.

Е. ЗЫЛЬ,
студентка 57-й группы IV курса
санитарно-гигиенического факультета.
Фото Л. Кубецкого.

ПОЛОЖЕНИЕ И ПРОГРАММА КРУГЛОГОДИЧНОЙ СПАРТАКИАДЫ ИНСТИТУТА

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

1. Подготовка в стенах института здоровых, сильных, всесторонне развитых специалистов, готовых к труду и обороне Родины.
2. Массовое вовлечение студентов в регулярные занятия физической культурой и спортом.
3. Привитие профессионально необходимых навыков, умений и знаний.
4. Повышение уровня спортивного мастерства студентов по различным видам спорта.
5. Проверка результатов учебно-тренировочной работы на факультетах.
6. Выявление лучших спортсменов для комплектования сборных команд института.

сменов для комплектования сборных команд института.

ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Круглогодичная спартакиада проводится согласно календаря спортивно-массовых соревнований института на протяжении учебного года до 20 мая 1983 года на спортивных базах института и арендуемых спортивных сооружений г. Минска.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СПАРТАКИАДЫ

Круглогодичная спартакиада института проводится в два этапа. Первый этап проводится в коллективах физкультуры на факультетах. Второй этап — финал проводится между

сборными командами факультетов.

ПРОГРАММА СПАРТАКИАДЫ

Финал спартакиады проводится по следующим видам спорта: баскетбол, волейбол, лыжный спорт, плавание, шахматы, легкая атлетика, стрельба, многоборье ГТО, легкоатлетический кросс (осенний), легкоатлетический кросс (весенний).

НАГРАЖДЕНИЕ

Факультет-победитель спартакиады института награждается переходящим кубком и грамотой ректората. Команды-победительницы в отдельных видах спорта награждаются вымпелом и грамотой спортивного клуба. Победители в личном первенстве награждаются грамотой спортклуба и ценным подарком. ПРОФКОМ, СПОРТИВНЫЙ КЛУБ МГМИ.

ПОСЛОВИЦЫ И ПОГОВОРКИ

Болезнь, что пожар: чем раньше ее обнаружишь, тем меньше вреда она причинит.

Болен — лечись, здоров — учись.

В успех дела не веришь — успеха не увидишь.

Вчерашние знания не годятся для завтрашних дел.

Дело не любишь — мастером не будешь.

Для кого водка — радость, от того людям горе.

Если нет старшего — советуйся с младшим.

Записал В. Грачев.

● ЭТО ИНТЕРЕСНО

ПЕРВЫЙ РУССКИЙ КУРОРТ

Зимой 1714 г. возчики-карелы возили из карьера в лесу железную руду на чугунолитейный завод в Петрозаводске. Приставленный для надзора за ними заводской рабочий Иван Рябоев, страдавший тяжелым заболеванием желудка, случайно обнаружил в снегу родник. Вода понравилась Рябоеву, и он в течение нескольких дней пил родниковую воду. Вскоре Рябоев почувствовал, что не ощущает уже прежних сильных болей, а примерно через месяц и совсем забыл о

них. О чудесном излечении Рябоева от болей в желудке, чему безусловно способствовала вода из родника, узнало заводское начальство, а потом это известие дошло и до Петербурга. Так случайно вблизи города Петрозаводска был обнаружен богатый источник целебных — железистых вод, положивший начало курортному делу в России. В марте 1718 г. на месте родника по указу Петра I началось строительство лечебницы, а ровно через год там состоялось открытие — «освящение» первого в истории России курорта «Марциальные воды». В день открытия курорта торжественно был обнародован указ Петра I о «дохтурских правилах», определявших как профиль болезней, так и методы их лечения этими водами. Петр I весьма заботливо относился к курортному первенцу. Он много раз, бывая на чугунолитейном заводе, заезжал на курорт и «пользовался» его целебными водами.

После смерти Петра курорт был запущен. Русская знать не желала лечить свои недуги в дебрях карельских лесов. Постепенно о первом русском курорте забыли. Вспомнили о нем только в первые годы Советской власти. Теперь на территории курорта «Марциальные воды» создана всеобъемлющая здравница. Здесь в 1964 г. открыт бальнеологический, грязевой санаторий, где проходят квалифицированное лечение тысячи людей, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, нервных болезней. Вода источника помогает также людям с большой печенью, желудком, почками.

Целебные источники минеральных вод, природные лечебные грязи из местного Габозера, прекрасный воздух хвойных лесов, окружающих санаторий, способствуют быстрому восстановлению здоровья курортников.

Б. ШАФЕР.