

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 (1191)

17 января 1985 г.

Цена 2 коп.

● СЕССИЯ ● СЕССИЯ ● СЕССИЯ

ЭКЗАМЕН У ШЕСТИКУРСНИКОВ

Горячая пора настала у студентов. Еще свежи в памяти воспоминания о предыдущем экзамене, а сессия уже диктует свои условия. Сегодня 60-й и 62-й группам VI курса сангига предстоит сдать экзамен по гигиене детей и подростков.

Говорит Светлана Бондикова:

— Это один из главных профилирующих предметов, которые просто необходимы практическим врачам. Готовиться и сдавать его сложно. Нам необходимо уже теперь знать многие ответы на практические задачи, встречающиеся в жизни.

— Даже если мы и не будем работать непосредственно с детьми и подростками, — считает Л. Труханович, студентка 60-й группы, — нам этот предмет все равно пригодится в будущей работе. Ведь гигиена детей и подростков тесно связана с другими гигиеническими дисциплинами.

Половина девятого... Аудитория № 79 корпуса № 3. Экзаменаторы — зав. кафедрой гигиены детей и подростков профессор Н. Т. Лебедева, доцент Ж. П. Лабодаева занимают свои места за экзаменационным столом. Самые смелые берут билеты. Их товарищи нетерпеливо ждут первых вестей. Устанавливается волнующая тишина. Что и говорить, начало всегда тревожит каждого студента. Пожалуй, первый вопрос, который зададут в скором времени они своим друзьям, сейчас усиленно готовящимся к ответу, будет традиционный:

— Ну, как там? Строго спрашивают?

А пока все повторяют пройденный материал. Две девушки в белых халатах склонились над конспектами. Несколько человек не遠далеке от экзаменационной аудитории обсуждают непонятный вопрос.

Вот и первые хорошие оценки. Строго спрашивают экзаменаторы, но, пожалуй, и они довольны знаниями своих студентов. Подхожу к одной из студенток, сдавшей экзамен. Знакомимся. Ирина Домбовская. В ее зачетке — отличная оценка. Кстати, это уже вторая за время сессии. На экзамене по социальной гигиене и организации здравоохранения ее знания по праву оценены на «отлично».

— Сегодня как бы происходит шлифовка знаний, полученных нами в процессе учебы, — говорит И. Домбовская, — многое нам дали практические занятия, на которых ассистент кафедры Н. Ф. Фаино передавала нам свой большой практический опыт.

В разговор вступает Е. Наркевич:

— Насколько глубокими будут наши знания, зависит от многого. Но, безусловно, первую роль здесь играет отношение преподавателей к нам, студентам. Уже на первых занятиях мы почувствовали тот благоприятный микроклимат, который существует на кафедре. И поэтому нам было учиться легко и интересно. Мы постоянно бывали в лучших детских садах и школах города, работу которых можно было взять за образец. Постепенно мы приобрели

практические навыки, которые нам нужны в нашей будущей работе.

Пожалуй, права здесь Е. Юркевич, когда напомнила о взаимоотношениях преподавателя и студента. От их взаимопонимания зависит то, сможет ли педагог привить любовь к своему предмету. На кафедре гигиены детей и подростков это сделать смогли. И доказательство этому — хорошие и отличные оценки на экзамене и благодарные слова в адрес преподавателей от самих студентов.

— На кафедре нам всегда готовы помочь, — продолжает разговор И. Домбовская. — Бывает так, что спустя несколько лет после окончания вуза бывшие студенты обращаются за советом.

И не только приходят сюда, но и пишут с разных уголков республики.

Быстро идет время. Все меньше студентов остается перед дверью экзаменационной аудитории. Сдавшие экзамен, выходят с хорошим настроением. Получить хорошую оценку всегда приятно. И вдвойне приятно для студентов 60-й группы, которые уже давно забыли о плохих отметках в своих зачетках. Все они, за малым исключением, пришли в вуз, после нескольких лет практической работы. Давно определили свое призвание и к учебе относятся серьезно. И результаты, как видно из экзаменационных ведомостей, — хорошие.

Г. БЕРЕЗНЯК,
наш корр.

● ОТЛИЧНИКИ УЧЕБЫ

Трудна дорога к успеху



Всем хорошо известно выражение — идущие впереди. Это те, с кого берут пример, кто ведет за собой, прокладывая путь остальным, вдохновляя и увлекая своим примером. Именно такими качествами обладает студентка III курса стоматологического факультета А. Макарская.

— «Принципиальная, отзывчивая», — характеризуют Аню ее товарищи по учебе. «Энергичная, ответственная, обязательная», — говорят про студентку те, кто сталкивался с ней в общественной работе.

Работа в организационном секторе факультета — поручение ответственное, требующее и умения и времени. Но инициативности, энтузиазма Ане не занимать. Везде, где бы она ни появлялась, работа налаживается. Трудные, неразрешимые ранее вопросы оказываются вполне разрешимыми. Кропотливая организаторская работа ей нравится, однако свое поручение Аня не считает легким. «Не все удается сделать сразу, ведь нужно не просто признать недостатки, но и исправить их — таково

требование сегодняшнего дня», — говорит она. Аня уверена, что глубокие знания и активная жизненная позиция — неотделимые друг от друга качества, характеризующие советского врача. Именно этому принципу она и следует. Подтверждением этого являются только отличные оценки в ее зачетной книжке.

Правильное планирование своего времени, систематическая подготовка к занятиям, дополнительная литература, усидчивость, целеустремленность — в этом кроется секрет успеха ее отличной учебы.

Принимает активное участие она и в третьем трудовом семестре. Каждый год ездит она в ССО. На любом участке трудового фронта Аня одна из первых, увлекая остальных своей энергией, работоспособностью.

Активно участвует Анна Макарская в художественной самодельности, успевает посмотреть новый фильм, сходить на дискотеку.

Опыт наших лучших студентов учит идти не тропинками случайного везения, а трудными дорогами рассудительного и прочного успеха, напряженной творческой работы.

С. ТОРОХОВА,
студентка 63-й группы III курса стоматфака, член совета отличников института.

ПО ИНСТИТУТУ



НОВОСТИ
ИНФОРМАЦИЯ
ХРОНИКА

Совет института рассмотрел итоги социалистического соревнования коллективов института в 1984 году по докладу председателя профкома Е. В. Барковского. Заслушав и обсуждев доклад проректора по международным связям доцента П. Г. Пивченко о состоянии учебно-воспитательной работы с иностранными учащимися. По докладу проректора по АХР М. А. Соколова рассмотрены итоги финансово-хозяйственной деятельности в 1984 году.

Ректорат заслушал информацию деканов факультетов о подготовке к зимней экзаменационной сессии. По докладам зав. кафедрой физвоспитания доцента С. М. Соловья и зав. кафедрой ЛФК и ВК профессора И. С. Гулько рассмотрено выполнение решения сессии горсовета «Город Минск — город образцов культуры, физкультуры и спорта». Утвержден план мероприятий по проведению приема студентов на I курс в 1985 году.

Агитпункт зажигает огни

Интернациональное общежитие № 5 МГМИ. В его уютном актовом зале разместился агитпункт избирательного участка № 45 г. Минска. Несколько раньше установленного времени сюда пришла дежурная по агитпункту, студентка 19-й группы III курса лечфака Татьяна Баран. Вместе с ней заходим в большой светлый зал. Яркие плакаты и красочно оформленные стенды сразу привлекают внимание. На видном месте — лозунги «Дело Ленина живет и побеждает», «Да здравствует социалистическая демократия!» Рядом — уголок молодого избирателя, где со знанием дела подобрана соответствующая литература. Здесь Конституция (Основной Закон) Союза Советских Социалистических Республик, и закон Белорусской ССР о выборах в местные Советы народных депутатов, материалы пленумов ЦК КПСС.

К услугам избирателей свежие номера газет «Правда», «Комсомольская правда», «Чырвоная змена», «Знамя юности», журнал «Комсомольская жизнь».

Не остался без внимания и досуг избирателей. Они могут не только получить консультацию на интересующую их тему, но и посмотреть цветной телевизор, послушать транзисторный радиоприемник. Перед избирателями с беседами и лекциями выступают преподаватели МГМИ. Кафедрой марксистско-ленинской философии проведен диспут за круглым столом на тему «Империализм — злейший враг мира и безопасности народов», беседы «Религия в борьбе идей», «Единство политических прав и обязанностей советского человека». Прочтены лекции «Реальный социализм и идеологическая борьба», «Демократизм советской избирательной системы».

На агитпункте для учета вопросов и предложений избирателей есть специальный журнал. В нем пока одна запись, датированная 13 декабря прошлого года: «Студенты, проживающие в общежитии № 6, просят помочь в закупке строительного материала для прокладки асфальтированного тротуара от главного учебного корпуса до общежития».

Работа агитпункта регулярно контролируется, о чем свидетельствуют записи в журнале посещения агитпункта работников партийных и советских органов. За последнее время здесь побывали руководитель агитколлектива В. С. Пилотович, ст. агитатор Н. И. Савко, агитатор С. А. Мацкевич, ответственная за идеологический сектор комитета комсомола лечфака Н. Завьялова. Когда я уже собиралась уходить, агитпункт посетил партгрупорг кафедры марксистско-ленинской философии П. В. Замулин. Внимательно ознакомившись с состоянием дел в агитпункте, П. В. Замулин сделал запись в журнале: «Дежурство организовано». Эта короткая и скупая на первый взгляд запись была для дежурной Татьяны Баран наилучшей оценкой за четко налаженное дежурство.

Г. БЕРЕЗНЯК.

НА ВСЕСОЮЗНОЙ ОЛИМПИАДЕ «СТУДЕНТ И НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ ПРОГРЕСС»

ТРЕТЬЯ ПОБЕДА ПЕДИАТРОВ

В конце 1984 года лучшие студенты-выпускники педиатрического факультета сделали приятный подарок своему институту, своему факультету и нам — их учителям. Команда педиатрического факультета МГМИ в составе Наташи Шнитман, Сергея Анисимова, Ирины Хмара, Марины Хрипач заняла первое место во Всесоюзной олимпиаде «Студент и научно-технический прогресс». Особенно приятно, что это третья победа подряд.

Педиатрический факультет Минского ордена Трудового Красного Знамени государственного медицинского института начал участвовать в олимпиадах «Студент и научно-технический прогресс» с 1981 года.

Ректорат, деканат педиатрического факультета и мы, преподаватели педиатрических кафедр, с самого начала со всей серьезностью отнеслись к организации первого тура олимпиады. Тем более, что в 1981, 1982 и 1983 годах институтский тур олимпиады оценивался и как республиканский. Преподавателями была проведена работа в студенческих группах по отбору лучших представителей для участия в олимпиаде. Чтобы избежать случайностей, обращалось особое внимание на стабильность высоких оценок кандидатов для участия в олимпиаде. Заметную роль в этом сыграла введенная карта преэкзаменационности студента преподавателями. В такую карту вносились данные о том, с каким баллом была окончена средняя школа, баллы, набранные при поступлении в институт, общественная работа в институте, семейное положение, жилищные условия, экзаменационные оценки по всем пройденным предметам и др. Эту карту студент заполняет в течение десяти минут, придя на

первое занятие по пропедевтике детских болезней на III курсе. Внесенные в карту данные помогают преподавателю профильного предмета более углубленно изучить личность каждого студента группы.

Перед институтскими олимпиадами особое внимание обращалось на методику индивидуальной подготовки участни-

ков олимпиады. Им всегда предоставлялись все методические материалы кафедр, для этого организовывались специальные консультации и семинары по методике подготовки и решению ситуационных задач.



ков олимпиады. Им всегда предоставлялись все методические материалы кафедр, для этого организовывались специальные консультации и семинары по методике подготовки и решению ситуационных задач.

Первое участие во Всесоюзной олимпиаде студентов МГМИ в 1981 году было оценено нами как вполне удовлетворительное. Наша команда тогда заняла 3-е место. Мы считали, что программа-минимум выполнена.

В 1982 и 1983 годах в подготовке и проведении олимпиады определенную роль сыграл приобретенный опыт. Имеет значение и то, что с командой от Белорусской ССР все эти годы выезжает на Всесоюзную олимпиаду один и тот же ру-

ководитель — доцент 1-й кафедры детских болезней Л. Н. Астахова. Она отличается не только высокой эрудицией, но также и большей коммуникабельностью и умением в нужный момент создать должный психологический климат в команде, вселить в участников чувство ответственности и уверенность в своих силах. И

не случайно в 1982 и 1983 годах наши олимпиады возвращались из Риги, где проходила Всесоюзная студенческая олимпиада по педиатрии, победителями.

И вот 1984 год. Мы с особым волнением готовились к этой олимпиаде. Относительно легко, говорят, победить в первый раз, труднее — во второй, но еще труднее — в третий. Ведь команды из других республик тоже приобретают опыт и стремятся реализовать его. Кроме того к лидеру относятся всегда особенно критически. Нас беспокоило и то, что во время подготовки может появиться чувство самоуспокоенности у преподавателей, отбирающих и готовящих олимпиады. В связи с этим на факультете было обращено внимание на

улучшение всей учебно-методической работы, на методику обучения среднего студента.

Среднего студента обучать необходимо так, чтобы, исходя из полученных знаний, он стремился догнать лучшего. Мы говорим студентам о модели специалиста, на которую необходимо ориентироваться. Но всякая модель мертва, пока она не воплощена в жизнь. Человек, воплощающий в жизнь такую модель, это студент-отличник, студент, демонстрирующий отличные знания в предлагаемых ему сложных ситуациях в напряженных условиях олимпиады.

Участие в олимпиаде несомненно стимулирует развитие у студентов творческих навыков в решении нестандартных задач, побуждает к углубленной самостоятельной работе, учит клинически мыслить, синтезировать сведения, полученные при изучении не только педиатрии, но и других клинических и теоретических дисциплин.

Важно активно изучать опыт олимпиад, всесторонне анализировать итоги в каждой группе, на курсе, факультете. Инициаторами этого должны быть не только преподаватели, но также комсомольская и другие общественные организации.

Мы от души поздравляем наших олимпиадцев с победой. Желаем также отлично сдать государственные экзамены и стать прекрасными врачами-педиатрами, умеющими эффективно лечить, укреплять здоровье маленьких пациентов.

И. УСОВ,
профессор, заслуженный
деятель науки, лауреат
Государственной премии
БССР.

НА СНИМКЕ: команда студентов-педиатров Белорусской ССР, завоевавших I место на Всесоюзной олимпиаде «Студент и научно-технический прогресс», — И. Хмара, С. Анисимов, Н. Шнитман, М. Хрипач.

Вежлив ли будущий врач?

Звенит звонок. Нетерпеливая толпа студентов гудит у дверей столовой. Уже пять минут, как она должна быть открытой. Слышится недовольный гул голосов, нет-нет да и крикнут сзади: «Эй, кто там, постучите!» Кажется, только этого и ждали. Сначала кулаком, а затем и ногами стучат так, что кажется дверь не выдержит. Наконец дверь открывается и уже несладко тому, кто стоит ближе к ней. Стоящие сзади, стараясь прорваться вперед, напирая с неимоверной силой, и вот уже все несутся по столовой, сметая на своем пути стулья, столы, наскakивая друг на друга...

Может быть, в стенах других учебных заведений это и не вызвало бы особого удивления, но ведь это поступки людей в белых халатах, будущих врачей, будущих организаторов здравоохранения.

Каждое утро коридоры учебных корпусов и аудиторий заполняются студентами. Институт, как и театр, начинается с вешалки, то есть с гардероба. Но разве кто-нибудь из нас задумывался когда-либо о том, какая нагрузка у его работников и сколько километров проходят они за час, за неделю, за месяц? Вряд ли об этом кто думает. Вместе с тем очень часто здесь можно увидеть, как возникают грубые ссоры из-за порядка в очереди среди студентов, и на удивление редко от студента услышишь простое слово «спасибо». А ведь наша профессия — это прежде всего работа с людьми. И если мы не научимся умению сдерживать себя и тактично выходить из самых затруднительных ситуаций, мы не сможем стать настоящими врачами.

Вот обыкновенный читальный зал в библиотеке института. Почти за каждым столом сидят за учебниками студенты. Но вот сюда вошла группа нарядных девушек. Кто-то из них, усевшись за столом, достал зеркало и пудру, кто-то расческу... Я не хочу затрагивать правила этики в этом случае и вдаваться в подробности. Я хочу сказать о другом. Как ни удивительно, тишина и рабочая обстановка их не дисциплинирует. Смешки, усиливающиеся время от времени громкие разговоры и полное игнорирование замечаний соседей. Так где же в этом случае элементарное уважение к другим студентам?

С детства каждого из нас учили здороваться, быть вежливыми. И мы здоровались с гостями, воспитателем в детском саду, соседями по лестничной площадке. Но неужели у отдельных студентов с возрастом память притупляется? Диву даешься, когда студент, встречаясь с преподавателем на улице, в транспорте, и даже в стенах института, не здоровается. Как ни странно, это чаще всего случается тогда, когда закончены занятия на кафедре, где он преподает, сдан зачет или экзамен. По-моему это просто черная неблагодарность за полученные знания, неуважение к самому себе!

Мне не хотелось бы говорить об этих давно понятных и известных каждому истинах. А хотелось, чтобы каждый из нас оглянулся вокруг себя, проанализировал свои поступки и поступки товарищей, задумался над тем, почему же ведут себя столь неподобающим образом будущие врачи, люди самой гуманной из профессий.

Е. НАЛИВАЙКО,
член профбюро санитарно-гигиенического факультета.

В конце прошлого месяца главной группой народного контроля проведена проверка работы санатория-профилактория и медицинского обслуживания студентов нашего института.

Санаторий-профилакторий МГМИ рассчитан на 50 мест, за год в нем проходит оздоровление около 700 человек. План выполняется. Правда, во время проверки было только 35 отдыхающих вместо 50. Профилакторий укомплектован штатами. В нем имеется 18 комнат: 11 жилых и 7 служебных. Нет комнат гигиены для женщин. Документация ведется правильно, но при направлении в профилакторий отмечено недостаточное количество данных по обследованию. Не проводится и профилизиация отдыхающих по заболеваниям.

При заездах всегда возникает одна и та же проблема: студенты несвоевременно получают путевки.

Питание осуществляется в студенческой столовой. С одной стороны это удобно, поскольку не пропадают продукты в тех случаях, когда студент не явился на обед или ужин. В то же время при анализе документации столовой выявлено, что ежедневно 10—20 человек не получают обед или ужин. Имеется возможность организовать компенсацию сухими продуктами, но этого не делается. Главврач профилактория ссылается на инструкции Белсовпрофа и другие документы, запрещающие использовать такую возможность компенсации. Кроме того, в меню закладывается лишь один вариант блюд, совершенно отсутствует диетическое питание.

Санитарное состояние профилактория удовлетворительное.

Для представления о состоянии медицинского обслуживания студентов народными контролерами проведен анализ диспансеризации на педиатрическом факультете.

Медицинское обслуживание

НАРОДНЫЙ КОНТРОЛЬ — В ДЕЙСТВИИ!

УЛУЧШАТЬ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СТУДЕНТОВ

студентов педиатрического факультета МГМИ осуществляется врачом О. А. Федоровой. В субботу — студенческой поликлиникой.

На педиатрическом факультете занимаются 1454 студента, из них на диспансерном учете состоят 40 человек. Все эти студенты были освобождены от участия в сельхозработах. Кроме того, во время прохождения контроля на кафедре физвоспитания выявлены 32 студента I курса, нуждающихся в диспансерном наблюдении. Из них взяты на учет 4 человека, остальные до сих пор не являются на здравпункт, несмотря на неоднократные вызовы.

Обращает на себя внимание малое количество больных, с хроническим гастритом, холециститом, язвенной болезнью, состоящих на диспансерном учете, в то время как практически в каждой группе есть студенты с такими заболеваниями. А выявляется это лишь

во время практических занятий на клинических кафедрах и при отъезде на сельхозработы. Очевидно, медицинское обследование студентов I курса проводилось недостаточно тщательно.

Следует отметить, что на диспансерных больных заведении соответствующая документация: имеется журнал диспансерного учета, карточки диспансерных больных. В основном больные обследованы, но у больных с пороком сердца нет ЭКГ. Не всегда своевременно осматриваются и обследуются повторно больные, состоящие на диспансерном учете (больные с пиелонефритом не сдают анализы мочи, у язвенных больных отсутствуют данные о рентгенокопии желудка и т.д.).

В студенческой поликлинике нет ревматолога и уролога и в этих случаях больные направляются на консультацию на соответствующие кафедры. Два раза в месяц больных в здравпункте консультирует ассистент, однако сами студенты плохо относятся к своему здоровью. В течение года они не сдают анализы, не являются по вызову врача и появляются лишь во время сельхозработ.

Недостатком является и то,

что в здравпункте нет фельдшера, ставка которого положена по штату (вместо него работает на полставки студентка). Поэтому инъекции, необходимые диспансерным больным, не проводятся. В наличии имеется всего один шприц, студенческая поликлиника не выделяет бициллин и противоревматические средства для студентов, страдающих ревматизмом. В здравпункте нет кушетки и стульев в коридоре. Студентам с высокой температурой, низким давлением приходится стоять в коридоре ожидать приема.

Народные контролеры предложили в самый короткий срок оборудовать здравпункт: приобрести кушетку, стулья, инструменты, необходимые медикаменты для оказания срочной помощи и для проведения профилактического лечения диспансерных больных. Рекомендовано организовать в течение года повторные осмотры и обследования больных, находящихся на учете, срочно провести диспансеризацию больных студентов I курса, провести анализ заболеваемости среди студентов, освобожденных по болезни и заболевших во время сельхозработ в 1984 году.

Народные дозорные предложили улучшить организацию формирования групп для оздоровления в санатории-профилактории, решить вопрос о компенсации питания студентам при опозданиях на обед или ужин, указали на необходимость чаще обсуждать эти вопросы на партийных, комсомольских и профсоюзных собраниях.

В. КОСМАЧЕВ,
председатель ГНК МГМИ.

● К 40-ЛЕТИЮ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ

ВОСПИТЫВАТЬ ПАТРИОТОВ

Родина-мать... Возвышенные, волнующие сердце слова.

Советские люди гордятся своей социалистической Родиной, ее героической историей, ее самым передовым общественным и государственным строем, великой нерушимой дружбой народов, нашей Коммунистической партией, ведущей страну по верному ленинскому пути. Мы гордимся итогами созидательной деятельности партии и народа.

Советские люди сегодня живут одним дыханием с Родиной, одними заботами и интересами, вкладывая все больше и больше своего труда в общий труд, достойно встречая знаменательную дату — 40-летие Победы советского народа в Великой Отечественной войне. Поэтому мы сегодня с особым волнением обращаемся к событиям тех грозных лет, когда в течение 1418 дней и ночей боролся советский народ за Победу.

Обращение к образам героев-фронтовиков — один из самых действенных путей воспитания студентов. С этой целью на военной кафедре оборудованы учебные стенды, отображающие подвиги героев-медиков в годы войны.

На кафедре используется немало других средств воспитания патриотизма у студентов: на занятиях широко пропагандируются боевые традиции Советских Вооруженных Сил, преподаватели ярко, впечатляюще рассказывают о подвигах героев Великой Отечественной, о большом вкладе, который внесли в общенародное дело военные медики.

Подлинные уроки мужества получают студенты МГМИ во время экскурсий в музей Великой Отечественной войны в городе-герое Минске, в музей Краснознаменного Белорусского военного округа.

И. КРАЧАК,
преподаватель военной
кафедры.

Недавно в общежитии № 2 состоялась встреча с депутатом Верховного Совета СССР Тамарой Павловной Карпенко.

Послушать интересный рассказ пришли не только студенты, но и преподаватели кафедры истории КПСС, а также заместитель декана стомфака К. А. Жданко, секретарь парткома Р. Г. Заяц и зав. кафедрой истории КПСС С. К. Гонцова.

С большим интересом было выслушано выступление Тамары Павловны. Передовую работницу, новатора производства хорошо знают на Минском механическом заводе имени Вави-

К. И. Грум-Гржимайло — основоположник хирургии в Белоруссии

Кондрат Иванович Грум-Гржимайло родился 21 сентября 1829 года в г. Могилеве. В 1815 году, после получения среднего образования, поступил на физико-математический факультет Вильнюсского университета. После окончания первого курса перевелся на медицинский факультет, который успешно закончил в 1820 году.

В успешной работе молодого врача и ученого большая роль принадлежит профессору хирургии медицинского факультета Вильнюсского университета, уроженцу Белоруссии (г. Слоним) В. В. Пеликану (1790 — 1873).

В своей биографии К. И. Грум писал, что «при самых неблагоприятных для будущей моей карьеры обстоятельствах я нашел в профессоре-хирурге В. В. Пеликане истинного благодетеля, который дал мне всю возможность сделать несколько операций в клинике, открыл у меня способность к операционной хирургии, и я получил степень медика-хирурга».

После окончания университета он приступил к работе в качестве врача при главном штабе 1-й армии и хирургом в Могилевском военном госпитале. Высокая теоретическая и практическая подготовка, полученные Кондратом Ивановичем под руководством профессора В. В. Пеликана, большая личная инициатива и способности, несмотря на крайне слабое развитие хирургической теории и практики того времени уже в первые три года работы позволили ему сделать 144 операции, в том числе 24 операции радикального лечения паховых грыж по собственной хирургической методике. Большая заслуга Кондрата Ивановича еще и в том, что он широко занимался анатомо-топографическими исследованиями, что вместе с успешной хирургической работой позволило ему подготовить докторскую диссертацию на тему: «Вообще о паховых грыжах и новом способе их излечения посредством операции», кото-

рую он представил «совместно с описанием 120 других важнейших операций, засвидетельствованных генерал-штаб-доктором в Виленский университет и по экзамену получил 10 октября 1823 года степень доктора медицины и хирургии».

Свой богатый хирургический опыт К. И. Грум обобщил в книге «Монография о радикальном лечении паховомошоночных грыж, в особенности по способу, основанному на двадцати семи операциях, с подробным анатомическим, физиологическим и патологическим рассуждением о паховых грыжах вообще и практическим разбором главнейших методов их радикального лечения».

В 1828 году К. И. Грум-Гржимайло получил назначение штаб-лекарем в лейб-гвардии драгунский полк, который участвовал в 1829 году в русско-турецкой войне. И в наше время, когда медицинская наука и в частности хирургия получили интенсивное развитие, описание Кондратом Ивановичем изучаемой им патологии представляет большой интерес. Он писал: «сколько несчастных из бедного сословия людей, которые, мучаясь этой несносной болезнью и лишаясь питания, находятся во всегдашней опасности умереть среди жестоких страданий».

Кондратий Иванович работал в то время, когда не было методов борьбы с инфекцией, когда делались первые попытки разгадать сущность госпитальной «заразы» и методов борьбы с ней. И не удивительно, что Н. И. Пирогов по этому поводу писал: «Видев не раз раненых, только потому выздоровевших, что у них перелом не был узан, поневоле скажешь, что незнанию они обязаны жизнью».

Отсутствие асептических и антисептических методов профилактики инфицирования операционных ран вынуждало хирургов разрабатывать и применять наиболее простые и малотравматичные операции хирургических методов лечения. Операция грыжесечения, разрабатанная и применяемая в кли-

нической практике К. И. Грум-Гржимайло, радикально отличалась от современных методов грыжесечения. Она производилась так: в области пахового кольца он вырезал кусок кожи, вскрывал грыжевой мешок и его шейку, куда вкладывал «длинный и надлежащей толщины корпийный сверток». Рана не ушивалась. Вокруг вставленной турунды развивалось воспаление тканей, приводящее к образованию рубцовой ткани, которая должна крепко пристать к паховобрюшной части стенки и брюшному кольцу и тем самым препятствовать внутренностям спускаться сквозь кольцо в мошонку. Турунда удалялась на 7—8 день после операции, а заживление раны длилось 35—40 дней. Кроме грыжесечений во время работы в Могилеве он производил различные операции, в том числе ампутации конечностей. В период работы в Могилеве К. И. Грум (так он подписывал свои работы) изучил сущность такого социального заболевания, как колтун, по поводу которого он написал монографию «О колтуне». Она была первой медицинской книгой в Белоруссии, отпечатанной в Могилеве в 1828 г.

В 1830—1831 гг. К. И. Грум участвовал в качестве военного полевого хирурга в походе в Варшаву, возвратившись из которого остался жить в Петербурге и по неустановленным причинам прекратил заниматься практической хирургией.

В 1865 г. издал свою последнюю книгу «Физиология познания и счастья», в которой отразил свои воспоминания о пережитом и размышления по вопросам: человек, труд, мышление, память и т.д. Был издателем и редактором медицинской газеты «Друг здоровья, народно-врачебная газета». В этой газете нередко публиковали свои работы И. В. Буяльский, Н. И. Пирогов и др.

Умер К. И. Грум-Гржимайло 2 сентября 1874 года.

Н. ВОЙТЕНКО,
зав. 3-й кафедрой хирургических болезней, профессор.

ВСТРЕЧА С ДЕПУТАТОМ

лова. Сначала она работала оптиком, а теперь — в бригаде по полировке деталей. Заводу 25 лет, и все эти годы его коллектив успешно справляется с задачами, поставленными перед ним государством. Вот почему с такой гордостью и теплотой рассказывала Тамара Павловна о своем родном предприятии, о его успехах и достижениях.

Сама она немало сил вложи-

ла в его работу, всегда трудилась честно, добросовестно, отдавая все свое умение любимому делу. Поэтому большим уважением и доверием пользуется она у товарищей по работе.

Несколько лет Т. П. Карпенко успешно совмещает работу на заводе с большой общественной работой. 5 лет она была депутатом Верховного Совета СССР.

Тамара Павловна ознакомила присутствующих с материалами второй сессии Верховного Совета СССР одиннадцатого созыва, состоявшейся 27—28 ноября 1984 г., рассказала о своей депутатской работе, ответила на многочисленные вопросы студентов.

После выступления депутата слово взяла зав. кафедрой истории КПСС, доцент С. К. Гонцова, которая от имени всех присутствующих горячо поблагодарила Т. П. Карпенко за интересный, содержательный рассказ.

Т. ЩЕГЛОВА,
член профбюро стомфака.

**Новое
в медицине**

ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Кафедрой педиатрии Уральского института усовершенствования врачей, городским отделением реанимации и интенсивной терапии детской больницы № 8 г. Челябинска проанализированы результаты бактериологического исследования, проведенного у 178 детей раннего возраста с пневмонией в терминальных состояниях. Результаты исследования подтверждают необходимость строгой изоляции больных пневмонией, находящихся в терминальных состояниях, соблюдения правил асептики и антисептики, своевременной идентификации возбудителей заболевания, а также применения высоких доз антибиотиков и обновления их арсенала при комплексном лечении больных в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

СПОСОБ ПРОВЕРКИ ЛЕКАРСТВ

Врачи одной из лондонских больниц используют послеродовую плаценту для определения скорости прохождения лекарств из организма матери к плоду.

После извлечения из матки плацента подвергается изменениям, и поэтому врачи располагают лишь пятью минутами для помещения плаценты в аппарат для проверки лекарств.

Таким методом изучают также методы проведения лекарств через плаценту. Например, можно изменять химический состав лекарств или заключать лекарство в другой материал — в липосому.

Плацента не пассивный фильтр, она оказывает непосредственное влияние на развитие плода, осуществляя питательную, дыхательную, почечную, печеночную и эндокринную функции. И эти биологические процессы можно изучать с использованием плаценты.

СПОСОБЫ УСКОРЕНИЯ СРАЩИВАНИЯ КОСТЕЙ

Известно, что стимулирование электрическими импульсами или вибрацией способствует сращиванию костей.

Фирма «Медикал электроникс инкорпорейтед» (Даллас, штат Техас) создала устройство, состоящее из датчика, надеваемого на сломанную конечность в виде «манжеты», и пакета с батареями, который носится на плече. Датчик этого устройства испускает электромагнитные импульсы малой интенсивности, которые больной не ощущает. Такое устройство пациент носит по 8 часов в день в течение 4—6 месяцев. Оно снабжено цифровым дисплеем, который показывает наработку датчика и сигнализирует о необходимости сменить батарейки.

Фирма «BCS медикал корпорейшн» (штат Колорадо) сконструировала имплантируемое устройство, которое находится в прямом контакте со сломанной костью. Это устройство состоит из небольшого электрода, соединенного с литиевой батареей, через который при имплантировании в кость проходит слабый электрический ток. После заживления кости батарея удаляется, а электрод остается в кости.

ОТДЕЛ МЕДИЦИНСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ МГМИ

В социалистическом соревновании 1984 года в третьем трудовом семестре среди строительных наших институтов, выезжавших на новостройки Белоруссии, первое место завоевал ССО лечебного факультета «Эскулап».

НА СНИМКЕ: бойцы студенческого строительного отряда «Эскулап» на линейке подводят итоги своей работы.



В студенческом общежитии



Недавно в общежитии № 4 состоялся вечер встречи с заведующим кафедрой нормальной анатомии профессором П. И. Лобко.

Задолго до прихода профессора читальный зал общежития был полностью заполнен студентами. Многие из них, даже не проживающие в общежитии, специально пришли на вечер встречи.

И вот встреча началась. Буквально с первых минут все присутствующие, боясь упустить хотя бы одно слово, внимательно слушали своего преподавателя, старшего товарища. Не так часто можно встретить в жизни людей, умеющих так завораживать слушателей. Рассказ профессора сопровождался слайдами о странах, в которых он побывал. Это — Куба, ГДР, Испа-

ния, Индия, Мексика, ФРГ, Чехословакия, Венгрия и Швейцария. Вечер длился почти четыре часа, много было задано разных вопросов. Доброта и простота чувствовалась в каждом слове Петра Иосифовича, все о чем он рассказывал, передавалось слушателям с душевной теплотой, поэтому так завораживало каждого из нас. Его рассказ о служебных командировках, о поездках за границу оставил добрый след в наших сердцах.

В конце вечера был продемонстрирован кинофильм, в котором были показаны фрагменты, снятые на кафедре нормальной анатомии.

С. ЯСКЕВИЧ,
председатель культурно-воспитательной комиссии факультета, студент II курса сангига.

Холодный зимний ветер бросал в лица участников соревнований горсти колющего снега. Лыжникам, членам факультетских команд предстояло преодолеть четырехкилометровую дистанцию — первый этап военизированной эстафеты по пересеченной местности, к тому же с вещмешком на спине весом 10 килограммов.

И вот прозвучал стартовый сигнал. Лучшие лыжники четырех факультетов начали свой нелегкий путь к командной победе.

Эту гонку в трудной, изнурительной борьбе выиграл студент санитарно-гигиенического факультета Александр Давыдов. Оставив далеко позади себя основных соперников, он положил начало и командной победе.

На студенческую скамью Александр пришел уже со значком перворазрядника по лыжному спорту и практически с первого курса защищает честь института в составе сборной МГМИ по лыжам. Увлечение лыжным спортом пришло к нему еще в школьные годы. Он не раз участвовал в различных юношеских соревнованиях, про-

РАССКАЗЫ О СПОРТСМЕНАХ

Личным примером

ходивших в его родном городе Орше, а поступив в Минский медицинский институт, продолжал активно заниматься спортом.

В институте Александр не только выступает в спортивных соревнованиях, но и ведет большую общественную работу. Вот уже на протяжении трех лет Давыдов является членом комитета комсомола института, ответственным за спортивно-массовую работу.

Будущему санитарному врачу, считает Александр, необходимо не только вести большую оздоровительную работу среди населения, но и личным примером пропагандировать физкультуру и спорт. А пока шестикурсник А. Давыдов по-прежнему активно участвует в спортивной жизни института, оказывает значительную помощь спортклубу и кафедре физвоспитания МГМИ в проведении круглогодичной спарта-

киады. Растет и его спортивное мастерство. Прошлой зимой он выполнил норматив I разряда по зимнему многоборью ГТО, а осенью 1984 года он стал чемпионом института в легкоатлетическом кроссе на 1000 м.

Использует он для пропаганды физкультуры и спорта и еще одну «трибуну» — институтскую многотиражную газету «Советский медик». За годы учебы в вузе Александр подготовил не один десяток интересных материалов и фотоиллюстраций, а также участвовал в оформлении многих спортивных стендов, стенгазет, санбюллетеней. Очевидно, таким и должен быть настоящий санитарный врач, к огромному арсеналу лечебных средств добавляющий еще одно мощное и общедоступное — движение, активные занятия физкультурой и спортом.

П. ДОРОЩЕНКО,
корр. газеты
«Советский медик».

Года на орбите

Я горд за доблести России, В ее трудах — мои труды. Сегодня, если бы спросили: Добыто сколько мной руды?

В народной кузнице здоровья Работы много и тревог, Всем сердцем помогать готов я Везде тому, кто занемог.

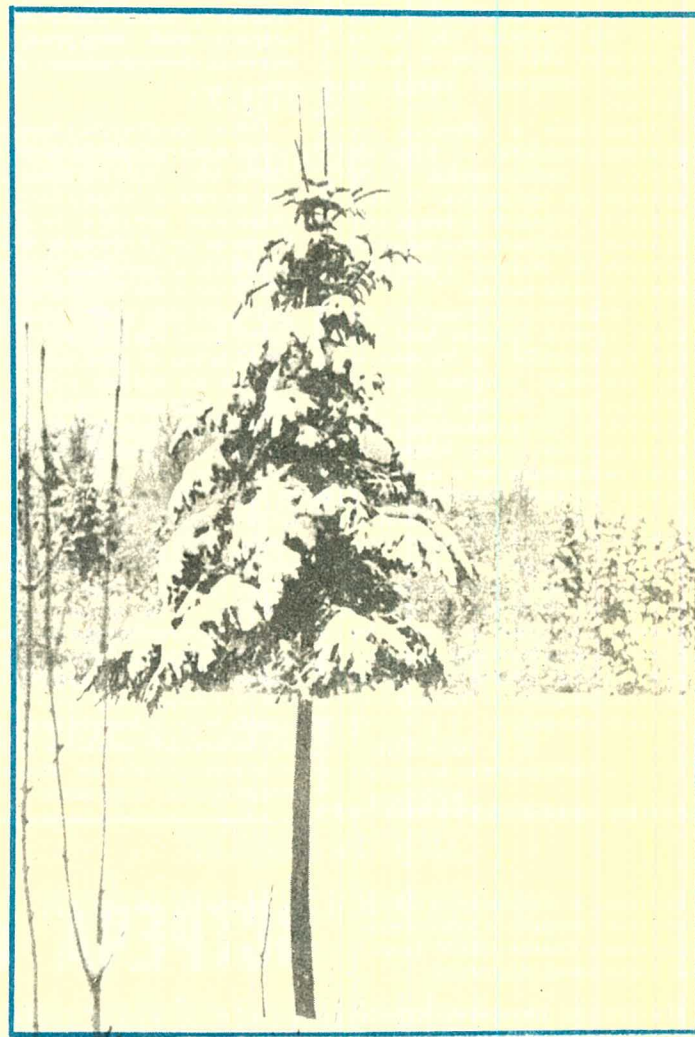
Я, человеку жизнь спасая, Быть хладнокровным не могу: Приду к больному — угасает, Но знаю, верю — помогу!

Там кто-то пашет, строит, плавит, У каждого — своя руда. Иной страну стихом прославит, А мне лечить людей труда.

Всегда бывает мне вместе с ними,

В том жизни смысл и высота. Года орбитами земными Ложатся в наши паспорта.

Е. АРИСЕНКО,
выпускник МГМИ 1934 года.



На опушке.

Фотоэтиюд А. ГЛИНСКОГО.

Страхование от несчастных случаев

В жизни нередко бывает, когда неосторожность, невнимательность приводят к различным травмам на производстве, улице и дома. Поэтому органы Госстраха рекомендуют заключать договоры страхования от несчастных случаев, которые гарантируют выплату страховой суммы или соответствующей ее части при постоянной (полной или частичной) утрате страхователем общей трудоспособности в результате травмы, случайного острого отравления, заболевания клещевым весенне-летним энцефалитом или полиомиелитом, а также при наступлении смерти страхователя от указанных и некоторых других причин, предусмотренных договором страхования.

В инспекции Госстраха Московского района заключено 16423 договора страхования от несчастных случаев.

При поступлении несчастного случая страховой агент подходит к страхователю и заполняет заявление, в котором указывает точный его адрес, место лечения, номер карточки в больнице (поликлинике), выясняет обстоятельства, при которых произошла травма, получает страховое свидетельство,

копии актов о несчастном случае, если они составлялись, и другие материалы. Все это сдается в отчетные дни в инспекцию Госстраха. Заявления о травме регистрируются в специальном журнале, потом отправляется запрос в лечебные учреждения, органы милиции, если это требуется, и в другие органы. В течение месяца собираются все необходимые материалы.

В инспекции Госстраха работает врачебно-страховая экспертная медицинская комиссия (травматолог, хирург, невропатолог), для которой в здании инспекции Госстраха выделена комната, оборудованная всем необходимым. На комиссию вызывается в среднем по 30 человек в неделю. Инспекция Госстраха имеет право самостоятельно выплачивать страховую сумму в связи с утратой общей трудоспособности наличными деньгами в размере до 100 рублей по одному договору. На страховую сумму свыше 100 рублей выписывается чек. Договор страхования от несчастного случая заключается с лицами в возрасте от 16 лет до 74 лет на сроки от 1 года до 5 лет, но не позднее

достижения страхователем 75-летнего возраста на момент окончания договора. Страховой взнос зависит от профессии страхователя и составляет от 25 коп. до 1 рубля 20 копеек с каждых 100 рублей страховой суммы в год.

Договор страхования вступает в силу в зависимости от формы уплаты взноса: при уплате взносов путем безналичного расчета — со дня, установленного на предприятии, в учреждении или организации (где страхователь работает) для выдачи заработной платы, из которой этот взнос перечислен; при уплате взноса наличными деньгами страховому агенту — через 10 дней после уплаты взноса.

Условия страхования от несчастных случаев обеспечивают материальную помощь со стороны страховых органов самому страхователю в случае постоянной утраты трудоспособности. Только в 1984 году сотрудникам мединститута было выплачено свыше 1000 рублей по договорам страхования от несчастных случаев.

З. ГОЛУБ,
ст. инспектор Госстраха.

ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА

Уважаемые товарищи! Магазин № 27 «Медицинская книга» принимает заказы на книгу:

ДЕШКЕВИЧ В. С. Этиопатогенез, диагностика и лечение кишечных свищей. — Мн.: Беларусь, 1985. — 45 к.

Книга посвящена одной из сложных проблем абдоминальной хирургии, издаётся в Белоруссии впервые. На основании наблюдений клиники, многолетнего опыта автора и систематического изучения литературы в ней обобщены результаты изучения этиологии, разновидности и механизма образования кишечных свищей мирного времени. Изложены патофизиологические измене-

ния в организме и особенности клинического течения осложнения в зависимости от уровня свищей. Приведена методика обследования больных с подробным описанием ряда оригинальных диагностических приемов. Описаны различные методы консервативного и оперативного лечения кишечных свищей, с уделением внимания несформированным свищам, а также их профилактики.

Текст дополнен демонстративными рисунками и таблицами.

Книга рассчитана на хирургов, может также служить учебным пособием для субординаторов и интернов.