

ГОД
ИЗДАНИЯ
ПЕРВЫЙ.
Газета выходит
еженедельно.
Цена 20 коп.

Советский МЕДИК

ОРГАН ПАРТБЮРО, ДИРЕКЦИИ, КОМИТЕТА ЛКСМБ, ПРОФКОМА И МЕСТКОМА
МИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 25
СУББОТА
2
И Ю Н Я
1956 года

УЧИТЕСЬ ВСЕ УМЕТЬ

ВЕСТИ С ЭКЗАМЕНОВ

Коммунисты показали глубокие знания

Закончились государственные выпускные экзамены по основам марксизма-ленинизма у студентов первого потока шестого курса. Всего экзаменовалось 329 человек. Из них сдали государственный экзамен по основам марксизма-ленинизма на отлично — 134 человека, на хорошо — 151 человек, на удовлетворительно — 43 человека.

Таким образом итоги государственных экзаменов показали, что выпускники МГМИ очень серьезно работали над изучением революционной теории и истории нашей партии. Выпускники обнаружили глубокие знания материалов и решений XX съезда КПСС.

Отрадно отметить, что выпускники-коммунисты заняли ведущую, авангардную роль в изучении основ марксизма-ленинизма, обнаружили глубокие и прочные знания революционной теории и сд

ли экзамены на отлично. Коммунисты А. Молчанов, И. Галиновский, Хайминов, Е. Шкода, К. Мелешко, Ю. Селезнев И. Сидоренко и другие дали блестящие ответы на поставленные государственной комиссией вопросы.

Наряду с общими хорошими результатами экзаменов отдельные студенты недостаточно серьезно подготовились к экзаменам и обнаружили слабые знания: Волчек Г. К., Михалевич М. К., Тарасик, Ганчарик З. К., а Пасюкевич Т. Д. даже получил неудовлетворительную оценку. Из этого надо сделать соответствующие выводы и кафедре марксизма-ленинизма и будущим выпускникам и еще более усилить работу по изучению революционной теории марксизма-ленинизма.

Доцент М. ПРОХОРЕНКО,
зав. кафедрой марксизма-ленинизма.

ПЕРВЫЕ ИТОГИ

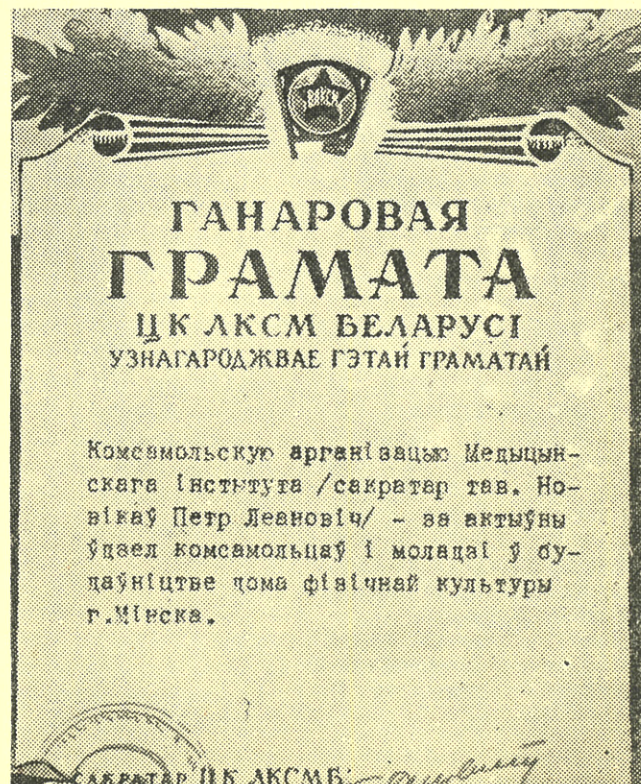
Сейчас на нашей кафедре идет прием экзаменов по факультетской хирургии от студентов четвертого курса. Применяемый в нашей клинике метод проведения экзаменов позволяет кафедре проверить не только степень подготовленности студентов, но выявить также и недостатки в методике работы как отдельных преподавателей и ассистентов, так и всей кафедры в целом. У нас введен такой порядок, что каждый ассистент и преподаватель, как правило, обязательно присутствует на экзамене своей группы. Слушая ответы студентов, преподаватели убеждаются в правильности и недостатках своего метода изложения программного материала, делают соответствующие выводы для себя. Ответы студентов в присутствии преподавателя, естественно, стимулируют его

на ведение педагогического процесса в будущем на более высоком академическом уровне.

Каковы же первые итоги? Сейчас, конечно, еще рано говорить об общей картине хода экзамена на всем курсе. Но, анализируя же имеющиеся данные, можно сказать, что ответы большинства студентов вполне удовлетворяют экзаминаторов. Следует отметить особую глубину ответов таких товарищей, как Э. Саркисова (5 гр.), М. Спивак (24 гр.), Н. Власова (24 гр.) и др. Но наряду с этим наблюдались и такие ответы, которые омрачали и экзаминаторов и присутствующих ассистентов недостаточным общим развитием отдельных студентов.

Профессор П. Н. МАСЛОВ,
зав. кафедрой факультетской хирургии.

Высокая награда



За активное участие студентов нашего института в строительстве Дворца физкультурников Центральный Комитет комсомола Белоруссии наградил комсомольскую организацию Почетной грамотой.

Прочитав в «Медицинском работнике», что в нашем институте появилась многотиражная газета, затрагивающая актуальные вопросы подготовки молодых специалистов, мне, как выпускнице, захотелось поделиться со студентами тем еще маленьким опытом, который удалось приобрести за первый год работы.

Получив диплом врача, я сразу же уехала по назначению: в далекие селения Казахстана. Недружелюбно встретила суровая природа Казахстана. Летом здесь постоянно поднимаются пыльные, а зимой снежные бураны. Зато хорошо встретил меня коллектив железнодорожной больницы станции Кримуруга: приняли словно родную в свою семью. И это вдохновляло, придавало силы в труде. Ни днем, ни ночью я не ощущала и не ощущаю усталости, обслуживая маленьких детишек. А сколько радостей и горестей приносили они мне! За это я и полюбила педиатрию еще сильнее, чем тогда, когда выбирала специальность.

Но вскоре мне пришлось оставить любимую педиатрию в железнодорожной больнице. Меня послали открывать больницу на целине. Там не было ни лабораторий, ни кабинетов, ни рентгенов. Не было даже хороших советчиков, за исключением книг по педиатрии. Тут-то и пригодились все знания, приобретенные в институте.

Очень много выносливости и физической силы требует наша специальность. Не раз

ЗНАТЬ — за плечами не носить

приходится ночью, в непогоду идти пешком на вызов за 4—5 километров. Сильный буран, песком засыпает глаза и рот, гонит тебя назад, но сознание служебного долга, сила воли заставляют преодолевать невзгоды природы и идти на помощь людям. Теперь я на

опыте убедилась в том, что врач не должен быть «кислым» человеком. Профессия врача — нелегкая.

А сколько нужно ему находчивости, сообразительности, простой русской смекалки в практической деятельности!

Вот например: однажды ночью меня вызвали к больной, у которой начались какие-то судороги. Когда я зашла в холодный дом, то увидела молодую беременную 7 месяцев, мучающуюся в родовых схватках. От мучительной боли женщина в горячке пыталась даже броситься под поезд, но случайность спасла ее. Все присутствующие страдали вместе с больной, но помочь никто не мог. По взглядам я поняла, что у них большая надежда на меня: они верят в силу медицины.

Но что делать? В голове появился целый рой мыслей, споров и доказательств... «эклампсия»... «эпилепсия»...

ЗНАНИЕ — СИЛА

и т. д. Что я могу сделать, если даже эклампсия? Под руками нет ни магнелии, ни глюкозы, ни хлоралгидрата? Внутренне я даже растерялась, но вида старалась не показывать. И вдруг меня осенила мысль: гипноз. Но как? Ведь гипнозом я никогда не обладала. Но я не послушалась сомнений.

«Сделай!» — приказала мне совесть. И я сделала.

А сегодня эта счастливая мать уже растит своего ребенка. С радостью в глазах встречает она меня каждый раз и благодарит за оказанную помощь.

Мне хочется посоветовать студентам — как можно глубже усваивайте, товарищи, организацию здравоохранения, а особенно приучайте себя распознавать людей, ибо в нашем обществе еще встречаются типы, которые пытаются

«нажиться» на простоте и доверчивости молодых специалистов. Со студенческой скамьи воспитывайте у себя железную силу воли и стойкость характера. Мобилизуйте на это всю деятельность комсомольской и профсоюзной организаций. Воспитание чистоты и чест-

ЧТЕНИЕ — вот лучшее учение

ности специалистов — большая и ответственная задача всей общественности института. Кстати, в годы, когда я училась в институте, общественные организации очень мало занимались воспитанием студентов. На личную сторону жизни почти никто не обращал внимания. А ведь воспитать у человека общественное без правильного воспитания личного невозможно. Побольше, товарищи, организуйте споров и дискуссий в группах и на собраниях по вопросам воспитания молодежи.

Очень мало внимания в свое время мы уделяли лабораторной методике. А это, оказывается, очень нужно в практической работе врача. Каким подспорьем в диагностике является для меня определение белка в моче, определение гемоглобина, РОЭ. И сейчас этому здесь поучиться не у кого. Приходится все усваивать самостоятельно. Учитесь, товарищи, делать спинно-мозговые пункции, выскабливание полости матки, осваивайте физиотерапевтическую аппаратуру. Вообще нужно уметь все делать самому. Правильно говорит пословица «уметь — за плечами не носить». Но главное для врача — научиться мыслить по-врачебному, уметь найти даже такое лечение, о котором тебе никто никогда и не говорил и не писал. Жизнь требует этого.

О. Д. РОБИЛКО,
начальник линейной больницы ст. Ковыльная Карагандинской железной дороги.

Экзамен по факультетской терапии

Экзамен на кафедре факультетской терапии в разгаре. Уже проэкзаменовано 17 групп и можно подвести предварительные итоги.

Ряд товарищей радовал четкими ответами, зрелыми высказываниями; чувствовалось, что курс терапии ими про-

работан, продуман и усвоен. К таким студентам можно отнести т.т. Бедерова (17 гр.), Яржембицкую (15 гр.), Слободского и Филиппову (39 гр.), Мильман (5 гр.), Станкевича, Карасеву (27 гр.). Отдельные группы целиком сдавали только на хоро-

рошо и отлично (39, 17, 21, 35, 5 гр.).

Но не обходится и без досадных пробелов. Это касается, главным образом, элементов фармакологии. Так, атропин выписывался то в виде 10-процентного, то в виде однопроцентного раствора, а камфора — полу-

процентного. У отдельных, правда, немногочисленных студентов хромали сведения и по пропедевтике. Общее же впечатление об уровне знаний студентов по терапии вполне удовлетворительное.

Е. Е. ЭПШТЕЙН,
ассистент кафедры факультетской терапии.

СОРОКАЛЕТИЕ врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности проф. Б. И. ТРУСЕВИЧА

★ ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОСТ

Сегодня мы отмечаем сорокалетие врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности профессора Бориса Ипполитовича Трусевича. Мы чествуем его не только как прекрасной души человека, отзывчивого врача, замечательного диагноста и клинициста, но и как способного ученого, кропотливо и упорно работающего всю жизнь в области медицинской науки.

Его докторская диссертация, а также и другие научные труды, отличаются глубоким содержанием, горячим стремлением распознать суть болезненного процесса и наметить пути лечения.

Борису Ипполитовичу свойственны страстность в науке, последовательность в накоплении знаний, терпение, настойчивое искание нового. Это как раз те качества, которыми, как считал И. П. Павлов, должны обладать настоящие советские ученые.

От всей души желаем ему долгих лет столь же кипучей и плодотворной научной деятельности на благо советского народа.

Профессор М. А. ХАЗАНОВ,
зав. кафедрой нервных болезней.

Продолжатель лучших традиций

Важнейшей чертой научной деятельности Б. И. Трусевича и возглавляемого им коллектива сотрудников является связь клиники с физиологией. Эту черту он воспринял от замечательной плеяды русских терапевтов С. П. Боткина, Г. А. Захарьина, А. А. Остроумова и своего учителя В. П. Образцова.

Клинические исследования Б. И. Трусевича проникнуты физиологическими идеями И. М. Сеченова, И. П. Павлова, Н. Е. Введенского, особенно идей целостного функционирования организма, идеей нервизма. Это в особенности касается его работ и работ его сотрудников, посвященных изучению заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов выделения, склеромной болезни, как краевой патологии, так и других заболеваний.

Будучи членом-корреспондентом АН БССР, Б. И. Трусевич тесно связан с Институтом физиологии АН БССР, в сотрудничестве с которым принимает активное участие в разработке проблемы кортико-висцеральных взаимоотношений в норме и патологии.

Пожелаем юбиляру и дальше продолжать замечательную традицию отечественной медицины.

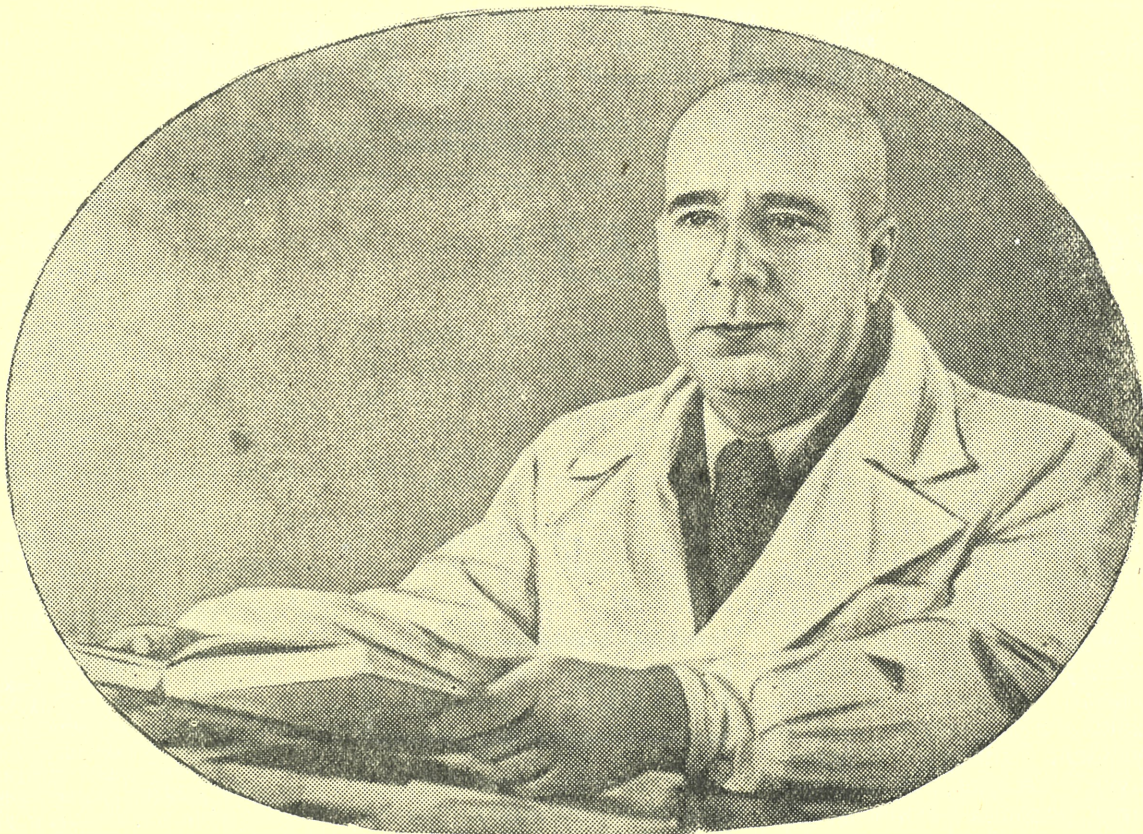
Проф. И. А. БУЛЫГИН,
директор института
физиологии АН БССР,
зав. каф. норм. физиологии.

Сердечное спасибо

После Великой Отечественной войны мне самому после двух ранений и перенесенного инфаркта миокарда пришлось быть под наблюдением профессора Трусевича на протяжении двух месяцев. За это время я убедился в том, что Борис Ипполитович очень чуткий и отзывчивый человек, что он не жалеет ни сил, ни здоровья во имя спасения жизни больного.

В день сорокалетия врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности Бориса Ипполитовича хочется от всего сердца крепко пожать его руку, поблагодарить за хорошее лечение и пожелать многих лет жизни.

А. Р. НЕЙШТАДТ,
наборщик типографии
им. Сталина.



★ Заботливый научный руководитель

В течение нескольких лет мы работаем и учимся в дружном и творческом коллективе, руководимом профессором Борисом Ипполитовичем Трусевичем. Мы постоянно ощущаем стремление Бориса Ипполитовича помочь нам, начинающим врачам, в приобретении клинических навыков, в разработке правильного клинического мышления, в более глубоком понимании изменений, происходящих в организме больного.

Много внимания Борис Ипполитович уделяет научной подготовке аспирантов, постоянно проявляет заботу обо всем: организации рабочего места, ход работы, трудности, неизбежно встречающиеся при выполнении работы, и т. д.

Отмечая вместе со всеми 40-летие врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности нашего учителя, нам хочется выразить ему глубокую благодарность за передаваемые знания.

Аспиранты Р. Авхимович,
Е. Бардин, В. Кардаш. Клин. ординаторы Н. Ходинский, Кравченко.

Ученый большой эрудиции

Я знаю проф. Трусевича на протяжении более 25 лет. Впервые встретился с ним в 1929 году, когда меня, молодого врача, направили на курсы усовершенствования при 2-ой терапевтической клинике г. Минска. С первых же дней учебы всех нас привлекли содержательные занятия, которые проводил с нами профессор Трусевич. До сего времени в памяти у меня сохранилось занятие, на котором Борис Ипполитович с увлечением объяснял нам сущность аритмий. Мы всегда с большим интересом слушали выступления проф. Трусевича на засе-

даниях тогда единого общества врачей в Минске. Еще в те годы каждого из нас поражала блестящая эрудиция, глубокая осведомленность во всех областях медицины, дар речи нашего учителя.

А через полтора десятка лет мне снова посчастливилось на протяжении 15 лет работать под непосредственным руководством Бориса Ипполитовича в стационаре лечкомиссии. Наш маленький коллектив врачей всегда с нетерпением ждал обходов Бориса Ипполитовича, которые всегда расширяли

наш кругозор. Нас привлекала исключительная логичность мысли Бориса Ипполитовича при постановке диагноза, простота рекомендованных терапевтических мероприятий. Своей живостью Борис Ипполитович во время обходов всегда внушал больным оптимизм, веру в скорое выздоровление. Нам очень многое давали его консультации в поликлинике, совместные выезды к больным на дом. Несмотря на большую загруженность у себя в клинике, Борис Ипполитович не только предложил мне тему для кандидатской диссертации, но

систематически руководил моей работой, о чем я вспоминаю с большой признательностью.

Счастливым сочетанием у Бориса Ипполитовича эрудиции крупного ученого, таланта практического врача, педагога, чуткого, отзывчивого человека и общественного деятеля являются источником заслуженной любви к нему медицинских работников и населения Минска.

Д. АБРАМОВИЧ,
ассистент кафедры
пропедевтики
внутренних болезней

Благодарим за хорошие лекции

Дорогой Борис Ипполитович! Горячо поздравляем Вас с 40-летием врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности.

Ваш труд на благо народа, Ваши творческие достижения снискали всеобщую любовь и уважение всего коллектива института.

Мы навсегда запомним Ваши глубоко содержательные и очень интересные лекции.

Желаем Вам, дорогой Борис Ипполитович, хорошего здоровья и новых творческих успехов в Вашей замечательной работе на благо нашей великой Родины!

Группа студентов IV курса.

Сорок лет на посту клинициста

Окончив в 1916 году медицинский факультет Киевского университета, Борис Ипполитович Трусевич начал работать в качестве младшего врача железнодорожного батальона.

С 1918 года Борис Ипполитович начал свою педагогическую деятельность в факультетской терапевтической клинике Киевского университета.

С 1920 по 1928 год он активно участвовал в организации советского здравоохранения в учреждениях Ростова-на-Дону и одновременно вел педагогическую работу со студентами и врачами.

Начиная с 1928 года деятельность Бориса Ипполитовича неразрывно связана с Белоруссией, с Минским медицинским институтом, где он работал вначале в качестве доцента 2-й терапевтической клиники. В 1934 году после присуждения ученой степени кандидата медицинских наук Б. И. Трусевич утверждается в звании профессора. Одновременно он читает лекции по терапии в медицинском институте, в Белорусском институте усовершенствования врачей ведет курс инфекционных болезней. Консультирует во многих городских поликлиниках.

Во время Великой Отечественной войны Борис Ипполитович руководит кафедрой факультет-

ской терапии Самаркандского медицинского института, а затем кафедрами пропедевтики внутренних болезней и инфекционных болезней Сталинабадского медицинского института.

С 1943 года и по настоящее время профессор Б. И. Трусевич бессменно возглавляет кафедру факультетской терапии Минского медицинского института.

В научном творчестве Б. И. Трусевича можно выделить, с одной стороны, многочисленные работы, посвященные физическим методам диагностики, с другой стороны, клинические и экспериментальные исследования по патогенезу и терапии важнейших внутренних и инфекционных заболеваний.

Профессор Б. И. Трусевич, являясь непосредственным продолжателем школы В. П. Образцова, разработал методику пальпации малой кривизны желудка, поджелудочной железы, новую модификацию простукивания почек. Им же была предложена непрерывная перкуссия, позволяющая более точно определять границы внутренних органов.

Борису Ипполитовичу принадлежат работы, посвященные приемам аускультации. Сюда надо отнести выявление пресистолического шума при недостаточности клапанов аорты в так называемой VI точке у мочевого отростка, методика выслушивания сонных артерий и др.

Для выявления скрытых сухих и влажных хрипов, а также шума трения плевры и перикарда, когда они при обычной аускультации не слышны, Б. И. Трусевич предложил прием с применением форсированного выдоха. Эти, а также и другие методики, разработанные и предложенные профессором Б. И. Трусевичем, обогащают диагностику внутренних и инфекционных заболеваний.

Докторская диссертация Бориса Ипполитовича «К проблеме острой сосудистой недостаточности» была успешно защищена в 1943 году и издана в виде монографии. Как указывает в предисловии академик Н. Н. Аничков, автор работы впервые дал подробный разносторонний экспериментальный анализ существующей острой сосудистой недостаточности, наметив пути терапии.

Перу профессора Б. И. Трусевича принадлежат 55 работ, в том числе 5 экспериментальных работ и 5 монографий. Его «Краткий рецептурный справочник» и «Примерный план обследования больного в терапевтической клинике» в короткое время выдержали два издания.

Под руководством профессора Б. И. Трусевича выполнено 15 кандидатских и 2 докторские диссертации.

Блестящие лекции Бориса Ипполитовича, в живой и увлекательной форме излагающие сложнейшие вопросы клиники внутренних болезней, неизменно

пользуются любовью среди широких масс студентов и врачей. Одновременно с научной, педагогической и лечебной деятельностью Б. И. Трусевич ведет большую научно-организационную и общественную работу. Он является членом Президиума Медицинского Общества, заместителем председателя Ученого Совета Министерства здравоохранения БССР, соредактором «Большой медицинской энциклопедии», членом редколлегии журнала «Здравоохранение Белоруссии».

Партия и Советское Правительство высоко оценили лечебную, педагогическую, научную и общественную деятельность Б. И. Трусевича. Он награжден двумя орденами Трудового Красного Знамени, медалями «За трудовую доблесть», «За победу над Германией» и знаком «Отличнику здравоохранения». За крупные достижения в деле развития советской медицины Б. И. Трусевич удостоен почетного звания Заслуженного деятеля науки БССР и избран членом-корреспондентом Академии наук БССР. В 1955 г. трудящиеся Краснолудского района Минской области избрали профессора Б. И. Трусевича депутатом Верховного Совета БССР.

Борис Ипполитович находится в расцвете своих творческих сил и, несомненно, с прежней энергией будет продолжать свою полезную и благородную деятельность.

Г. И. СИДОРЕНКО,
ассистент кафедры факультетской
терапии.

Теплый прием

С докладом от кафедры госпитальной хирургии я принимал участие в научной студенческой конференции медицинского факультета Вильнюсского государственного университета им. Капсукаса, которая проходила с 25 по 28 апреля с. г.

В работе конференции принимали участие также студенты из Каунасского, Рижского и Киевского медицинских институтов. Следует отметить, что всем нам, гостям, студенты-литовцы оказали очень теплый, дружеский прием. В свободное от заседаний время мы имели возможность ознакомиться с университетом, клиниками, осмотреть достопримечательности города.

Актив НСО университета организовал для нас экскурсию по городу. Вильнюс богат архитектурными памятниками. По своему назначению эти памятники очень разнообразны.

Вильнюсский университет является одним из старейших высших учебных заведений нашей страны. Размещается он в нескольких отдельных зданиях, которые строились и перестраивались в различные периоды XVI—XIX вв. При посещении университета особое впечатление на меня произвели зал имени Лелевеля, архив рукописей и колонный зал.

Преподавание на медицинском факультете ведется на двух языках: половина студентов занимается на русском, а половина — на литовском.

Будучи в Вильнюсе, я интересовался также хирургическими отделениями клиник. Клиническая база ВГУ больше нашей. Правда, по размерам она такая же, но на лечении занимается всего 350 человек. По оснащению новейшим оборудованием хирургические клиники ВГУ несколько уступают нашим (основная масса оперативных вмешательств производится под местным обезболиванием, применяются также внутривенный и ингаляционный наркозы, а интратрахеальный наркоз еще не применяется).

В беседах с преподавателями, а также со студентами-медиками Вильнюсского университета я узнал, что они живо интересуются работами наших клиник, постановкой работы научного студенческого общества в нашем институте. Круговые медики очень просили переслать им хотя бы несколько томов сборников научных студенческих работ нашего института.

На прощание ректорат университета устроил специальный вечер для гостей. На этом вечере литовцы вручили нам свои подарки в память о встрече. Мне достался альбом с видами города, а также Почтовая грамота.

Прощаясь со своими новыми друзьями, все мы выражали уверенность в том, что дружба между нашими вузами будет год от года крепнуть.

М. КНЯЗЕВ.

ПОЧЕТНАЯ ГРАМОТА

Ректорат и Совет Научного Студенческого Общества Вильнюсского Государственного Университета награждают почтовой грамотой студ. *Минского Гос. Медицинского Института* *Князева М.В.* за содержательный доклад «Опыт терапии терминальных состояний в результате кровопотери у животных, находящихся в состоянии гипотермии», представленный на научной студенческой конференции ВГУ Медицинского факультета.

Ректор
Вильнюсского Государственного
Университета

Диссертация молодого врача

Мечта стать врачом зародилась у Тони Павловой в суровые годы Великой Отечественной войны.

Война застала ее в далекой деревне Нямота Витебской области, где она заведовала фельдшерско-акушерским пунктом. Как только гитлеровские захватчики ворвались в село и начали совершать дикие расправы над мирным населением, сердце Тони захватила горячая ненависть к врагу. Вскоре девушка установила связь с партизанами и ушла в лес.

Сначала она была рядовым бойцом, затем назначена помощником начальника санитарной службы партизан, оказывала медицинскую помощь раненым партизанам, а иногда с оружием в руках вступала в бой, ходила в разведку. Среди населения вспыхнули инфекционные заболевания. Была поставлена боевая задача: помочь населению. В тылу врага это было нелегко. Тем не менее тайно от фашистской полиции партизанская санитарная служба боролась с тяжелыми болезнями, спасая жизнь женщин, детей, стариков.

В те же суровые дни Тоня почувствовала, что ей еще не хватает много знаний. Молодой фельдшер не могла быстро определить заболевание, не знала, как его лечить.

Когда девушка рассказала об этом командиру, тот ответил:

— Скоро победим врага — будешь учиться. Теперь не до этого.

И вот в 1944 году, когда враг был откинут за границы Родины, девушка-партизанка, отмеченная двумя правительственными наградами, переступила порог высшего учебного заведения...

Незаметно пролетели студенческие годы, полные творческих волнений и радостей. В 1949 году она окончила Минский государственный медицинский институт и получила диплом с отличием. Практическая деятельность и ра-

бота в клинике направили ее на интересные мысли.

Как-то вечером ее вызвали к больной девочке. У семилетней Лоры была очень высокая температура. Девочка металась в кровати и бредила. Мать кинулась навстречу врачу, взволнованным голосом сказала:

— Доктор, спасите нашу Лорочку!..

Антонина достала из кармана халата фонендоскоп, но не стала им пользоваться. Она приложила ухо к горячей спине девочки, внимательно осматрела больную, и лицо ее стало серьезным:

— Двустороннее воспаление легких. Но не волнуйтесь, теперь от этого не умирают.

И после того, как девочка приняла лекарство, врач еще долго сидела у детской кровати.

Девочке был назначен курс пенициллинотерапии. И хотя его вела медицинская сестра, однако врач Павлова ежедневно навещала больную, внимательно следя за физиологическими изменениями в организме. Лора повеселела, физические окрепла и вскоре совсем выздоровела.

При лабораторных исследованиях было отмечено интересное явление — количество кобальта в крови девочки значительно уменьшилось. А что, если исследовать глубже? Трудно было начинать сложную работу. Антонина жила в студенческом общежитии, и когда ее подруги шли в кино или на концерт, она садилась за книги. По крупице собирала и записывала свои наблюдения, подсчитывала, обобщала.

В процессе упорной работы она установила, что наибольшее количество кобальта удерживается в крови детей в возрасте от одного до трех лет. Это маленькое научное открытие вдохновило ее. Затем она видела, как после трехлетнего возраста в крови кобальт постепенно уменьшается. При этом в весенне-летний период, когда с пищей употребляются

свежие овощи, фрукты, ягоды, богатые микроэлементами и витаминами, количество кобальта в крови детей значительно больше, чем в зимнее время. Антонина Павлова установила также, что при воспалительных процессах количество кобальта в крови уменьшается.

Одновременно с кобальтом она определяла содержание меди в крови, поскольку эти элементы находятся в самой тесной связи, особенно в процессе кроветворения. Поэтому кандидатская диссертация была названа «Содержание кобальта и меди в крови детей здоровых и при анемичном состоянии».

На защиту диссертации пришло много народа. Аудиторию заполнили профессоры и доценты, научные работники и врачи. Когда автор подробно доложила свои исследования, слово взял научный руководитель, старейший педиатр республики, академик АН БССР профессор В. А. Леонов. Он заявил:

— Научная работа Павловой имеет большую ценность как в теоретическом, так и в практическом отношении. Автором впервые установлены закономерности содержания кобальта в крови в период роста и развития детского организма.

В зале раздалась дружная аплодисменты. На трибуну поднялся официальный оппонент доктор биологических наук профессор М. Ф. Мережинский.

— Полученные Павловой данные, — сказал он, — являются исходными показателями для практического применения кобальта при лечении малокровия у детей...

Защита диссертации прошла успешно. Молодому врачу Минской детской клиники Антонине Кирилловне Павловой присвоена ученая степень кандидата медицинских наук.

П. ТОРМОСОВ.

По следам неопубликованных писем

В редакцию газеты «Советский медик» поступило коллективное письмо от группы аспирантов и ординаторов, в котором сообщалось, что аудитория второй клинической больницы плохо приспособлена для чтения общих лекций.

При проверке фактов на месте оказалось, что в письме правильно ставится вопрос. В последнее время хозяйственная часть института пополнила эту аудиторию достаточным количеством стульев.

Организовано провести производственную практику

можно меньше школярства.

Само собой разумеется, самостоятельность студента во время практики имеет свои пределы. Она должна сочетаться со строгим контролем непосредственных руководителей практикой — врачей больниц, заведующих отделениями и ассистентов мединститута.

В прошлом в некоторых местах главные врачи больниц рассматривали приезд студентов как средство, позволяющее «разгрузить» врачей больницы, предоставлять им очередной отпуск. В таких учреждениях студентам предоставлялась излишняя самостоятельность, которая, конечно, никакой пользы им не приносила. Практиканты нуждаются в повседневном руководстве, консультациях, указаниях, поправках. Самостоятельность в том случае полезна, когда она осуществляется под контролем опытного специалиста.

В республике немало таких больниц, где врачи считают делом чести руководить производственной практикой. Очень тепло, с большой благодарностью отзываются студенты 5 курса нашего института о коллективах Пуховичской районной больницы (главврач Бояринцев), Гомельской областной больницы (главврач Качан), Гродненской больницы (главврач Дулов) и др. Вниманием и заботой окружены здесь учащаяся молодежь, с чув-

ством ответственности относятся к порученному делу по практическому воспитанию кадров.

Для того, чтобы производственная практика с первых дней вошла в нормальную колею и в целях привлечения к ней руководителей, органами здравоохранения и дирекцией института заключены договоры со всеми заведующими областными отделами здравоохранения о проведении и организации производственной практики. В договорах предусмотрено выделение больницами рабочих мест, обеспечение студентов постельными принадлежностями, помощь в бытовом устройстве и т. д.

Министерством здравоохранения республики разослано всем главным врачам больниц, где будет проходить производственная практика студентов в текущем году, специальное методическое указание о порядке организации и методике проведения практики. Одновременно Министерством здравоохранения БССР предложено организовать при больницах питание студентов по себестоимости.

В текущем году для производственной практики закреплено более 60 больниц, оборудованных современными диагностическими установками, обеспеченных опытными специалистами. В Минске

для практики закреплены больницы медико-санитарных частей автомобильного и тракторного заводов.

Каждая районная больница, закрепленная в качестве базы практики, имеет в среднем по 15—20 терапевтических, хирургических и акушерско-гинекологических коек, что позволяет группе в 5—6 студентов нормально отработать установленную программу производственной практики.

Студенты направляются на практику только группами, что позволяет доцентам и ассистентам кафедр факультетской терапии и хирургии, акушерско-гинекологии охватить контролем все больницы и всех практикантов.

Чтобы учесть ошибки прошлого года, допущенные в производственной практике, в институте в конце апреля было проведено собрание студентов 4 курса. В собрании приняли участие руководители практики и студенты 5 курса, которые поделились своим опытом.

Основными недостатками производственной практики в прошлом году являлись: неполный охват контрольными проверками всех медик баз практики со стороны клинических кафедр, недостаточное участие в некоторых районах студентов в санитарно-просветительной работе, перегрузка большим числом курируемых больных, неборозовое отношение со стороны некоторых сту-

дентов к ведению дневника производственной практики и др.

На эти ошибки обращено внимание всех студентов. Даны указания о путях их предупреждения.

К настоящему времени на курсе закончился организационный период подготовки к практике. Назначены старосты и выбраны комсорги в каждой отъезжающей группе. Заготовлены дневники, типовые программы, санпросветительная литература, путевки. В бухгалтерию института переданы списки выезжающих студентов на практику для своевременной выплаты стипендий, проездных и суточных, предусмотренных положением о летней производственной практике в вузах.

Есть все основания полагать, что в нынешнем учебном году летняя практика студентов будет проведена лучше, чем раньше. Для этого требуется, чтобы руководители клинических кафедр профессора Трусевич Б. И., Маслов П. Н. и Персанинов Л. С. приняли активное участие в контроле производственной практики, организовали выезды своих сотрудников для оказания помощи студентам на местах, исправления недочетов, всемерного содействия полному и качественному выполнению всей программы. Летняя производственная практика — одно из важнейших звеньев в системе формирования врача. Больше внимания этой работе в стенах института и на местных базах!

Доцент Д. БЕЛЯЦКИЙ, зав. кафедрой организации здравоохранения, руководитель производственной практики МГМИ.

Продуманно составить расписание занятий

В настоящее время круг заболеваний, которые лечатся оперативным путем, все более и более расширяется. От врача-хирурга требуется не только обширная теоретическая подготовка, но и овладение практическими навыками хирургических вмешательств. Поэтому студенты 5-го курса в хирургической клинике в основном должны получать практические навыки, теоретически обосновывая каждое вмешательство.

Практика показала, что у большинства студентов имеется сильное желание к приобретению практических навыков по хирургии. Однако

по расписанию, составленному учебной частью нашего института, практические занятия по хирургии начинаются с 12.50, т. е. тогда, когда клинический обход, диагностические мероприятия и все операции в клинике уже оканчиваются, больные идут на обед, а врачи заняты оформлением документации. К этому времени и в поликлиниках тоже оканчивается прием больных и врачи уходят по вызову на дом.

Конечно, в таких условиях ассистенты вынуждены заниматься со студентами не практическими, а теоретическими вопросами.

А вот по лечебной физкультуре, согласно тому же расписанию, занятия у студентов начинаются с 9-ти часов утра, т. е. тогда, когда больные заняты на обходах, перевязках, в диагностических кабинетах и в это время занимаются лечебной физкультурой не представляется возможным.

Все это говорит о том, что расписание занятий для студентов пятого курса составлено учебной частью не продуманно, чем наносится серьезный ущерб практической подготовке студентов.

Хотелось бы, чтобы в новом учебном году в расписании не повторялись эти недостатки.

В. БАНДАЛЕВИЧ,
ассистент кафедры госпитальной хирургии.



СИНТЕТИЧЕСКИЕ ВИТАМИНЫ

В настоящее время Всесоюзный научно-исследовательский витаминный институт разрабатывает синтез новых препаратов. В частности, осуществлен синтез и разрабатывается технология производства кокарбоксилазы (пиррофосфорный эфир витамина В₁), которая необходима при заболеваниях, связанных с нарушением функций фосфорилирования в организме, в результате чего витамин В₁ не усваивается.

Кокарбоксилаза может применяться при нарушениях углеводного обмена, диабетической коме, инсулиновом шоке, тяжелых заболеваниях печени, отравлениях снотворными средствами, токсикозе и диспепсии у грудных детей, токсической дифтерии, рассеянном склерозе и других заболеваниях.

Разработан также метод получения пантотеновой кислоты — витамина, участвующего в углеводном обмене. Отсутствие этой кислоты в продуктах питания приводит к недостаточной деятельности коры надпочечников. Пантотеновая кислота обладает защитным действием от поражения радиоактивными элементами, в частности радиоактивным фосфором.

За последнее время исследования в этой области были направлены на детальное изучение вопроса ацетилирования и механизма синтеза жирных кислот в организме. Процесс ацетилирования необходим для обезвреживания таких веществ, как бензойная кислота, сульфамидные соединения, гистамины.

ЛЕЧЕНИЕ РАДИОКАТИВНЫМ ЗОЛОТОМ

Французские врачи лечат некоторых больных с злокачественными опухолями головного мозга путем введения в опухоль или в непосредственной близости от нее частиц радиоактивного золота. Этот метод особенно эффективен при опухолях, мало доступных для хирургического вмешательства (опухоли ствола головного мозга, 3-го желудочка, центральных серых ядер и т. д.). В отдельных случаях производится вторичное введение этого препарата, если имеются области, не подвергавшиеся его действию при первом вмешательстве.

Чтобы обеспечить успешный ход лечения, устанавливается локализация опухоли. Это достигается с помощью пневмоэнцефалографии и введения радиоактивных изотопов, избирательно откладывающихся в опухоли. Исследование завершается рентгенографией после внутримозговой инъекции контрастного вещества. Благодаря

этому удается определить локализацию опухоли с точностью до одного миллиметра.

Установив локализацию опухоли, вводят в нее радиоактивное золото. Операционная травма при этом минимальна. После такой инъекции у большинства больных наблюдается улучшение общего состояния. Устраняется интоксикация организма и наблюдается снижение повышенного внутричерепного давления. В отдельных случаях размер опухоли уменьшается.

Метод введения радиоактивного золота при лечении больных с злокачественными опухолями мозга дает, однако, и отрицательные результаты. Около трети всех операций оканчивается неудачно. Учитывая это, французские врачи особенно тщательно исследуют больных, стремясь установить возможность хирургического вмешательства.

ГИПОТЕРМИЯ В АКУШЕРСТВЕ

Журнал «Ланцет» сообщает о первом случае применения в Англии гипотермии в акушерской практике. Больная с послеродовым кровотечением была госпитализирована в тяжелом состоянии. Предстояла операция удаления матки. Так как общего наркоза больная не вынесла бы, решили применить гипотермию. В каче-

стве ганглиоблокирующей смеси использовали 50 мг хлорпромазина, 50 мг прометазина и 0,1 менидина. Охлаждение осуществлялось мешками со льдом, анестезия — тиопенталом и закисью азота. Послеоперационное согревание — спонтанное. Больная хорошо перенесла операцию и выздоровела.

Кровоостанавливающая марля

Заведующий лабораторией Центрального института гематологии и переливания крови Г. Я. Розенберг и научный сотрудник Г. И. Лосева совместно с проф. Е. Д. Каверзневой из Института органической химии Академии наук СССР разработали метод изготовления мощного кровоостанавливающего препарата. Это марля, которая по внешнему виду ничем не отличается от обыкновенной, но является синтетическим веществом — оксидцеллюлозой.

Такая марля способна рассасываться в организме, не причиняя никакого вреда и не вызывая никаких реакций. Вместе с тем она останавливает кровотечения при операциях на мозге и внутренних органах. В частности, с помощью этой марли удается остановить кровотечение при биопсии печени.

Гистологические исследования органов животных — собак, кроликов, морских свинок — подтвердили полную безвредность препарата.

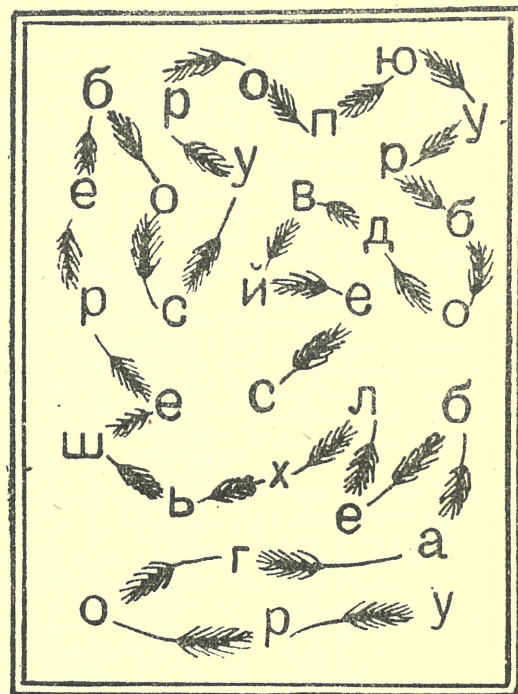
В последние месяцы кровоостанавливающая марля успешно изучалась в Институте нейрохирургии Академии медицинских наук СССР имени Н. Н. Бурденко и в хирургической клинике Центрального института гематологии переливания крови. Положительные отзывы о кровоостанавливающей марле дает Институт нейрохирургии, где она была использована при операциях удаления внутримозговых и других опухолей. Марля оказалась весьма эффективной при всевозможных, особенно профузных, кровотечениях. Она хорошо тампонирует кровоточащую поверхность. Из шестидесяти больных, за которыми Институт нейрохирургии ведет наблюдения, у сорока кровоостанавливающая марля после операции была оставлена в полости черепа, причем у всех она хорошо рассосалась.

В хирургической клинике Института гематологии и переливания крови с успехом применяют марлю при операциях на селезенке и печени, наложении сосудистых анастомозов. Она была также использована во время операций на костях по поводу остеомиелитов, при пересадке кожи по поводу обширных ожогов.

(«Медицинский работник»)



Прочтите зашифрованную на этом рисунке пословицу



ОДНАЖДЫ...

...одна придворная артистка жаловалась Вольтеру на то, что о ней распустили сплетню, будто она уезжала в имение, чтобы тайно родить двойню. — Не придавайте этому значения, дорогая, — ответил философ, — я уже давно привык верить только наполовину всему, что говорится при дворе.

* * *

...Суворов вызвал офицера, который отличался излишней болтливостью.

Закрыв двери на замок, Суворов под видом величайшего секрета сказал, что у этого офицера есть злейший враг,

который на каждом шагу ему лакостит... Встревоженный офицер начал было перечислять своих врагов, стараясь угадать, о ком именно говорит фельдмаршал. Он перебрал одного за другим, но Суворов махал руками:

— Не тот, вовсе не тот!..

Затем Суворов на цыпочках подошел к окнам и дверям, как бы проверяя, не подслушивают ли их, и шепнул офицеру:

— Высунь язык!

Офицер повиновался. Тогда Суворов, указывая пальцем на его язык, сказал:

— Вот он... Вот кто твой злейший враг!

ИЗ КАКИХ ЭТО КАРТИН?



Ответ на рисунки к произведениям советских писателей, опубликованные в прошлом номере нашей газеты: «Как закалялась сталь» (Н. Островский), «Тихий Дон» (М. Шолохов), «Чапаев» (Д. Фурманов), «Песня о Буревестнике» (М. Горький), «Молодая гвардия»

(А. Фадеев), «Повесть о настоящем человеке» Б. Полевой).

Из выделенных букв составлены фамилия выдающегося русского музыкального критика — Стасов.

Ответ прислала студентка 4 курса А. ЧУЧКО.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Студенты, имеющие на руках спортивное кафельное физвоспитания, должны сдать его на склад кафедры до 20 июня 1956 года.

Со студентов, не сдавших к указанному сроку спортивного, стоимость его будет удержана при выдаче летней стипендии.

Кафедра физвоспитания.

Редактор И. КОЗЛОВСКИЙ.