

№ 2 (83)  
СУББОТА  
11  
января  
1958 года

Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

# Советский МЕДИК

Орган партбюро, дирекции, комитета комсомола, профкома и месткома  
Минского государственного медицинского института

Год издания  
четвертый  
Газета выходит  
еженедельно.  
ЦЕНА 20 КОП.

## ГОТОВИМСЯ К СЕССИИ.

Медицинская микробиология имеет важное значение в системе медицинского образования. Большинство патологических процессов в организме происходит под влиянием тех или других микроорганизмов. Зная микробиологию, мы можем правильно ставить бактериологическую диагностику, будем знать характер взаимодействия микро- и макроорганизмов, пути передачи, профилактику и лечение заболеваний, т. е. мы будем теоретически подготовлены к занятиям на кафедре инфекционных болезней на 5 курсе.

Большое дело, хотя и с некоторым опозданием, сделало партбюро курса, созвав открытое партийное собрание с участием актива курса. На собрании проф. Эльберт подробно рассказал о роли микробиологии в медицине, об экзамене и о подготовке к нему. Кафедра микробиологии много сделала, чтобы студенты получили прочные знания: очень хорошо читался теоретический материал, издано пособие по практикуму, введен активный метод работы студентов, хорошо оборудованы лаборатории. Однако кафедре следовало бы больше внимания уделять проработке теоретического курса в процессе занятий: необходимо задавать вопросы не только по материалу практикума, но и по лекционному материалу, учебнику Аристовского; важное значение имело бы проведение 2—3 коллоквиумов на протяжении семестра. Это явилось бы большим облегчением в подготовке к экзамену.

Имеется много методов повторения. Одни готовятся группами в 2—3 человека.

М. РЕГИНЕВИЧ,  
студент 30 гр. III курса

## Зачеты по иностранному языку

Заканчивается сдача зачетов по иностранным языкам на 1-м курсе. Многие группы уже полностью сдали зачет.

Особенно хорошие знания показали студенты, систематически работающие в году.

Так, многие студенты производственники и студенты, демобилизованные из рядов Советской Армии, несмотря на большой перерыв в учебе, успешно сдали зачет, т. к. добросовестно работали в году, например: Мисюля, Огородников, Бикеев, Эштейн, Прудникова, Глущенко, Тарасюк, Яновский, Демьянова, Криштофович, Адамчук, Салей, Микулич и многие другие. Однако студенты, плохо работавшие в году, показали и на зачетах слабые знания (Дубинка, Равков, Хлестун,

Боричевский и другие). Студенты Блохина, Сак, Наумов и Юдина плохо посещали занятия, не проработали учебный материал и не сдали зачета.

К сожалению, многие студенты 4-го курса к началу экзаменов не сдали зачет по иностранному языку. Есть такие, которые не сдали ни одной нормы внеаудиторного чтения (Шеметько, Липень, Романенко, Шкуднов, Кац, Станиславич, Тым, Алексеев).

Некоторые студенты 4-го курса сдали только часть внеаудиторного чтения, а ведь по положению студенты, не сдавшие зачета по иностранному языку, не могут быть допущены к сдаче экзаменов. Об этом следовало бы подумать этим студентам.

С. Н. БОНДАРЬ.

## Итоги зачета по истории медицины

Зачеты по истории медицины со всей убедительностью показали, что уровень знаний и успех в подготовке находятся в прямой зависимости от общей «атмосферы» — организованности, дисциплинированности, товарищеской помощи — в академической группе. Например, все студенты 4, 19, 22, 25, 26, 34, 38 и 47 и ряда других групп показали всестороннее и глубокое знание материала.

Особенно следует отметить глубокие и содержательные ответы таких товарищих, как Я. Базытева, Г. Морозова, Н. Шило, К. Бунас, Г. Шараховской, И. Толпиго, А. Борисенок, А. Борисенко, А. Белинского, И. Сытко, Г. Русецкой, Т. Глецевич, Л. Гуревич, В. Москалюк, Г. Прокопчук, М. Зубрицкого, Г. Кравцова, А. Аксельрод, Е. Ковалевского, З. Болдовской, С. Кирищенко, Э. Френкель и многих других. В их ответах выявлялись всесторонние знания основных закономерностей общестороннего развития, правильное отражение влияния трудовой деятельности, философских воззрений.

За 1,5—2 месяца до сессии обычно складывается план подготовки: на каждый день распределяется материал по лекциям, по учебнику и практикуму с тем расчетом, чтобы к началу экзамена прочесть все. После этого по лекционному материалу или учебнику делается беглое повторение, чтобы все, как говорится, «стало на место». Мы уже два года работаем таким методом и он оправдал себя.

В заключение хочется выразить уверенность в успешной сдаче предстоящей сессии. Это будет нашим скромным подарком предстоящему звезды ВЛКСМ.

М. РЕГИНЕВИЧ,  
студент 30 гр. III курса

и общественной культуры на развитие медицинской теории и практики. Все это умело и правильно иллюстрировалось конкретными и всесторонними сведениями из области медицинской деятельности.

Однако было бы неправильно закрывать глаза и на наличие фактов несерьезной подготовки и поверхностных знаний.

Студенты 30 и 31 группы явились на зачеты неподготовленными, с поверхностными и отрывочными сведениями. В 31 группе из 10 сдавших зачеты при первом опросе только третья была выставлена положительная отметка, а остальным предложена дополнительная подготовка.

Отдельные товарищи (Чвялева П. И., Паничкин Ю. П., Бруй А. С., Гракович И. М., Шпилевская Н. И. и др.) ограничились краткосрочной подготовкой по некачественным конспектам лекционного материала. В результате они не могли дать нужные ответы и вынуждены были дополнительно готовиться.

Зачет по истории медицины также помог выявить недостатки преподавания

как по курсу истории медицины, так и по другим предметам. Имеется огромный разрыв между программой и учебным планом по курсу истории медицины, в результате чего мало времени было уделено освещению медицины эпохи Возрождения (1 час), утверждению и развитию капитализма в Западной Европе (2 ч.) и России (4 часа). Для освещения развития советской медицины имелось всего 2 лекционных часа, а медицина эпохи империализма была изложена только в общей характеристики.

Зачет показал на ослабление внимания к вопросам истории со стороны отдельных кафедр (порядка и патологическая физиология, хирургия и др.).

Опыт прошедшего зачета по истории медицины наглядно убеждает в наличии у студентов высокого интереса к данному предмету, а также ставит задачу о необходимости дальнейшего совершенствования системы его преподавания.

Доцент Г. Р. Крючок,  
зав. курсом истории  
медицины.

## Экзамен по ВМП

Проведенный на 4-м курсе экзамен по военно-медицинской подготовке показал, что основная масса студентов глубоко изучила программный материал. Отличные и хорошие результаты показали студенты 2, 11, 15, 46, 48 и других групп. Прекрасно отвечали на экзаменах Н. Диванченко, Г. Кравцова, М. Страбук, Е. Хотим, О. Богданова, Р. Кондрашова, И. Лившиц, Б. Шегельман, М. Сытко, Л. Федоренчик и др.

Следует отметить, что некоторые студенты несерьезно относились к подготовке к экзаменам и показали слабые знания предмета, как, например, Э. Дернушков, Г. Лабко. Если они так будут готовиться к экзаменам и по другим предметам, то их постигнет неудача в эту сессию.

Г. А. СПИВАК.

## Григорьев позорит нашу группу

В нашей 47-й группе все студенты бывшие фельдшера. Почти каждый из нас имеет за плечами несколько лет производственного стажа. Поэтому мы знаем, какие прочные и точные знания нужны в нашей профессии, когда постоянно иметь дело с живыми людьми. Такие знания мы и стараемся приобрести в институте. Вот и теперь, готовясь к важному и трудному экзамену по микробиологии, мы используем все возможности. Во-первых, регулярно готовимся к практическим занятиям. К ним мы готовимся так: внимательно прочитываем тему по учебнику Аристовского В. М., затем основательно прорабатываем тему по практическому пособию, изданному в этом году кафедрой микробиологии нашего института, а после этого просматриваем конспект, нет ли чего нового, чего нет в учебниках. Говоря о практических занятиях, надо поблагодарить от всего сердца руководителя группы Зою Федоровну Самохину, которая не жалеет своего труда для передачи своих знаний нам. Во время занятий преподаватель свое внимание обращает на то, чтобы студенты поняли и ничего не было оставлено неясным. Если мы чего-либо не понимаем или что-либо труднодается, то наш руководитель всегда

объясняет просто и понятно.

Во-вторых, еще в семестре мы начали готовиться к экзаменам: читаем учебник Аристовского с таким расчетом, чтобы к концу занятий, т. е. до 12 января 1958 года этот учебник весь прочесть. А в те дни, которые отводятся для подготовки к экзамену, мы планируем второй раз повторить весь материал.

Но своеобразным особняком держится в нашей группе Аркадий Григорьев. Это тоже фельдшер в возрасте 30 лет. Нельзя сказать, что это безусый юноша, который по своему возрастному легкомыслию не задумывается над своим положением. Но тем не менее отношение Григорьева к учебе очень странное. Год «проучив» микробиологию, он ни разу не явился на занятия, хотя бы прочитав практическое пособие. У него даже за прошедший семестр не подписана зачетка по микробиологии. В журнале Григорьев имеет только «двойки», и это его ничуть не беспокоит. Такое положение не только с микробиологией, а по всем остальным дисциплинам. Если где-либо в журнале у него и имеется «тройочка», то это только благодаря его фельдшерским знаниям. Григорьев умеет слишком самоуверенно спорить с преподавателями,

что он знает. Вот, к примеру, по фармакологии руководитель группы Татьяна Юльяновна Плыченок вызвала его один раз. Ответ был такой, что удовлетворительной оценки не заслуживал, и ему ничего не поставили. На следующий раз его опять вызвали. Ответ был такой же, но ему все же поставили «тройку», хотя сама Татьяна Юльяновна сказала, что ответ заслуживает «двойки».

Григорьев не приучен к труду над книгой, он боится трудностей. Он хочет добиться диплома врача не трудом, а измором экзаменаторов. Теперь, когда у всех студентов такое напряженное время, Григорьев почивает на лаврах «неудов». Он имеет по всем дисциплинам «двойки» и много пропусков, но вместо того, чтобы устранить задолженность по успеваемости, он еще чаще пропускает занятия. Тов. Григорьев за весь семестр не сдал ни одного текста по иностранному языку. В общем это человек, который совершенно не имеет упорства и настойчивости, не хочет трудиться. Легко можно представить какой «специалист» из него выйдет. Кстати, он таким и фельдшером был: за год менял несколько мест.

Многие могут сказать, что вы сделали, куда смотрели два с половиной

года его друзей. Во-первых, Григорьев не имеет друзей. Это настоящий эгоист. Мы с ним неоднократно беседовали и группой, и поодиночке, и по хорошему просили, говорили, объясняли ему, различными методами добивались от него успеха. Но каждый раз мы слышали только одно: «Вы еще младенцы меня учить, не видали ума это дело» и т. п. Он мнит себя много знающим, образованным, высококультурным человеком. И поэтому сторонится всех общественных мероприятий, которые проводятся в группе, на потоке: это не по нем, он считает унижением для себя присутствовать на политинформации или на собрании, принять участие в культпросе и т. п. Григорьев не поддается перевоспитанию, не хочет слушать и понимать студентов, своих товарищ, которые стараются направить его на верный путь и желают ему только хорошего.

Вызывают удивления, как такой, с позорения сказать, студент, прошел через сито переводных Государственных экзаменов на втором курсе? Куда смотрят деканат, дирекция? Это же будущий Хиневич.

ПОДГАЙСКИЙ,  
студент III курса.

## Советы преподавателей

# Как готовиться к экзаменам по истории КПСС

Изучение славной истории Коммунистической партии Советского Союза имеет огромное значение в деле марксистско-ленинского воспитания нашей студенческой молодежи. И поэтому понятно то большое внимание, которое уделяется этому предмету в высших учебных заведениях нашей страны.

Студенты медицинских вузов изучают курс «История КПСС» на первом, втором и третьем семестрах и сдают два экзамена и один зачет.

В нынешнюю экзаменационную сессию студенты первого курса сдают экзамен по введению и пяти первым темам курса «История КПСС», студенты II курса — седьмой по семинарскую тему включительно. Кроме этого в экзамен на обоих курсах включаются также изученные студентами в текущем семестре материалы юбилейной сессии Верховного Совета СССР, посвященной 40-й годовщине Великой Октябрьской социалистической революции, и исторические документы совещаний коммунистических и рабочих партий, состоявшихся в г. Москве в ноябре месяце 1957 года.

Как же готовиться к экзаменам по курсу «История КПСС»? Собственно подготовка к экзаменам начинается уже с первого дня занятий по любому изучаемому в вузе предмету, в том числе и по курсу «История КПСС». И поэтому речь мы будем вести, если говорить более точно, не о подготовке к экзаменам по курсу «История КПСС», а о повторении изученного в течение семестра программного материала.

При повторении курса «История КПСС» прежде всего должна соблюдаться строгая последовательность. Начинать повторение надо с введения, а на II курсе с VII темы и затем, руководствуясь программой, повторять последо-

вательно тему за темой. Это необходимо потому, что не вспомнив или не усвоив как следует предыдущего материала, нельзя понять последующего. Особое внимание при этом необходимо уделять повторению и глубокому усвоению резолюций съездов, конференций и других партийных документов, а также произведений создателей теории научного коммунизма Маркса, Энгельса, Ленина.

Для того, чтобы более глубоко понять сущность и значение марксистско-ленинских идей, изложенных в этих произведениях и партийных решениях, необходимо прежде всего, пользуясь рекомендованной учебной литературой, а также конспектами лекций, вспомнить и ясно представить себе конкретную обстановку деятельности партии в тот или иной период исторического развития.

Уяснив основные вопросы исторической обстановки, затем переходим к повторению написанных в этот период произведений и принятых партийных решений, указанных в программе в разделе литература. Крайне важно, повторив данное произведение или партийное решение, глубоко проанализировать какое же значение имели изложенные в них марксистско-ленинские идеи для практической деятельности Коммунистической партии нашей страны и других стран как в изучаемый период, так и в последующие годы. Надо ясно представлять себе, что многие коренные, принципиальные положения, выдвинутые классиками марксизма-ленинизма в далеком прошлом, имеют первостепенное значение и в современных условиях: учение о социалистической революции и диктатуре пролетариата, о руководящей роли коммунистической партии, о союзе рабочего класса и крестьянства, о пролетарском интернационализме, вопросы идеологической работы партии и многие другие.

А. Д. МОЛОЧКО,  
старший преподаватель  
кафедры «История КПСС».

## Как работать над гистологией

Говоря конкретно о подготовке к экзамену по гистологии, то изучаемый материал необходимо сочетать с исправлением, уточнением, «шлифовкой» и читкой рисунков и альбомов, произведенных студентом за время учебы по гистологии (в течение последних двух семестров и читкой препаратов под микроскопом). Крайне важно использовать прекрасное пособие по гистологии Л. И. Фалина «Атлас гистологии».

Профessor С. МИЛЕНКОВ.

логии и эмбриологии», вышедший в свет в текущем году и имеющийся в библиотеке нашего института.

Комплексное изучение предмета по учебнику, рисункам, альбомам, атласу и препаратам под микроскопом будет способствовать активному усвоению материалов по гистологии и успешной подготовке к экзаменам.

## Не успокаиваться на достигнутом

В стрелковом тире института состоялись соревнования по стрельбе на первенство курсов. Мужская команда второго курса заняла первое место, показав наилучшие результаты. Женская команда оказа-

лась на втором месте. Общее место курс завоевал первое, однако успокаиваться на достигнутом нельзя, так как многие наши однокурсники не интересуются этим интересным видом спорта, не трениру-

ются в стрелковом кружке. Вот почему результаты стрельбы низкие. А ведь можно и в этом виде спорта добиться значительно лучших успехов!

Ю. ЧУРИЛОВ,  
студент 2 курса.

## Это очень интересно

Как-то нам стало известно, что начинает работать научный студенческий кружок при кафедре судебной медицины. Желающих оказалось немного.

Впервые мы вместе собрались в октябре. Встреча была посвящена организационным вопросам, разбору и обсуждению тем докладов, а потом руководитель кружка доцент С. А. Прилуцкий познакомил нас с очень интересным в криминалистическом и судебно-медицинском отношении делом. И теперь через каждые две недели собираются кружковцы на свои заседания. Сначала выступает с докладом один из кружковцев, затем — вопросы, ответы, споры. У нас очень

интересно. Вот, например, на последнем заседании студент 5 курса Сергей Аксёнов сделал сообщение о судебно-медицинской демонологии (о врачебной этике), рассказал об ошибках, встречающихся в практике врача, о захватстве и шарлатанстве и еще о многом другом. После доклада все мы стали припоминать случаи врачебных ошибок из жизни и литературы, решали как можно было бы поступить, что предпринять, чтобы избежать рокового исхода.

Мы уже подумывали и о том, чтобы принять участие в 1-й конференции научных студенческих кружков медицинских институтов Прибалтийских республик и БССР, которая состоится в октябре 1958 года.

Еще не раз мы соберемся вместе, не один раз поспорим.

Будут среди нас и новички.

Приходите к нам друзья! Мы не скучаем! Работать в кружке судебной медицины очень интересно.

Б. ФРИД.,  
староста кружка.

## Экзамен по гигиене

Начались экзамены на 4-м курсе по гигиене. Первые дни показали, что ряд студентов готовились по предмету в течение года, получили только удовлетворительные отметки (Конончик — 41 гр., Гордиеня Ф. Ф. — 5 гр. и др.).

(10 гр.), Чаур А. И. (5 гр.), Матьянова Н. М.

(5 гр.), Прокопчук Г. И. (25 гр.) и других.

Те студенты, которые не занимались предметом в течение года и это им обеспечило отличную оценку. К таким можно отнести: Чайку И. Р.

Отсутствие учебника, соответствующего современ-

ным требованиям, сказывается на ответах студентов, пропускавших лекции и в частности по темам «Гигиена в сельском хозяйстве» и «Санитарное благоустройство в колхозах».

М. Н. СЕМЕНОВА.

## По следам наших выступлений

### Прав товарищ Тузков

Как сообщил редакции начальник кафедры военно-медицинской подготовки полковник медицинской службы т. Васильев, статья В. Тузкова «Вот куда уходит наше время», опубликованная в «Советском медике», обсуждена на совместном совещании кафедр, ведущих военно-медицинскую подготовку. На совещании присутствовали также декан

5-го курса т. Ключарев и нач. учебной части института т. Столяров.

Участники совещания отметили, что автор статьи правильно ставит вопрос об имеющемся дублировании в преподавании курса по военно-медицинской подготовке. Некоторые кафедры в лекциях и на практических занятиях излагают студен-

там один и тот же материал.

Совещание приняло решение о необходимости пересмотра программы и распределения материала по кафедрам с тем, чтобы высвободить студентам время для самостоятельной практической работы, как этого требует инструктивное письмо Министерства высшего образования СССР № И-100.

## «С фотоаппаратом по общежитию»

Под таким заголовком в нашей газете было опубликовано фотообращение о том, что в общежитии № 3 плохо работает прачечная, студентам негде сушить белье после стирки.

Как сообщил редакции зам. директора института по хозяйству т. Клебанов, указанные недостатки устранены. В общежитии № 1

№ 3 прачечная работает два раза в неделю, по субботам и воскресеньям. Кроме того, по согласованию с Советом общежития, каждую неделю выделяется дополнительно еще один день, когда прачечной могут пользоваться все студенты. Прачечная обеспечена доста-

точным количеством корыт и стиральных досок. При прачечной имеется оборудованная сушилка.

В общежитии № 1 также оборудована прачечная, в которой одновременно могут стирать более 25 человек. В этой прачечной установлен котел для горячей воды.

## «Адский» люк закрыт

В отделе юмора и сатиры нашей газеты «Из энциклопедии «Шприца» была помещена заметка о том, что в санузле первого этажа общежития № 1 отсут-

ствует крышка на смотровом люке.

В полученном редакцией письме от зам. директора института по хозяйству т. Клебанова указывается, что в настоящее время этот

недостаток устранен. Смотровой люк закрыт деревянной крышкой. Команданту дано распоряжение выделить уборщицу для проведения уборки в санузле.

## Обсуждаем статью профессора Блохина

## Метод калининцев приемлем и для нас

В связи с инструктивным письмом Министерства высшего образования СССР № И-100, вопрос о переводе студентов на самостоятельное выполнение практикума волнует коллектив каждого кафедры.

Все же этот вопрос на ряде кафедр пока решен половинчато; сокращено время на объяснение практических работ, выполняемых на занятиях, увеличено время на опрос студентов по теме занятий, введена беглая (что можно сделать в рамках 2-х часов) отчетность студентов о проделанной работе.

Статья проф. Блохина об опыте перестройки учебного процесса по биохимии в Калининском мединституте и положительных результатах этой перестройки привлекла наше внимание и заставила нас подумать о возможности в наших условиях организовать практикум по биологии так же, как в Калининском мединституте.

На четвертом семестре согласно учебному плану каждой группе на практикум по биохимии отводится четыре часа в неделю в течение 15 учебных недель. Мы предлагаем весь практикум четвертого семестра распределить на 5 тем, каждая из них будет по объему работ соответствовать трем прежним практическим занятиям. Подготовленный студент сможет выполнить эту тему за 8-9 часов. Для предоставления возможности самостоятельного выполнения таких заданий учебное расписание должно быть составлено по биохимии так, чтобы каждые 3 дня недели (подряд) 3 группы студентов (половина потока) были освобождены от всех практических занятий, за исключением лекций. На этом потоке студентам читается каждый день только одна лекция: желательно в часы 8-10, в крайнем случае 9-11 часов или 14-16 часов. Лабораторные помещения кафедры открыты в течение всего дня до 10 часов вечера. Одновременно в лабораториях кафедры биохимии может работать не больше 34 человек, которые

выполняют задание в течение целого дня. Следовательно, из 3-х «освобожденных» групп на 3 дня (около 90 человек) по предварительно свободной записи, вне связи с группами, в первый день будут работать не больше 34 человека (около 1/3 освобожденных). На второй день выполняют задание все остальные. Таким образом, на протяжении первых трех недель все студенты 3-х потоков, выполняют первое задание; в течение следующих 3-х недель — второе задание и т. д. При этом в течение каждой 3-х недель каждый студент будет иметь 2 свободных дня для самостоятельной работы с книгой, а за протяжении всего семестра — 10 свободных дней.

К практическим занятиям будут допускаться студенты только после предварительной сдачи коллоквиума ассистенту, где они должны показать знакомство с работой, практически обосновав ее, т. е. ответить по определенному разделу курса, связанному с данной практической работой. Студенты, не сдавшие коллоквиум, к выполнению практических занятий не будут допускаться. Пропустившие занятия по данной теме по неуважительным причинам или неподготовившиеся к выполнению работ, смогут отработать занятие с другими группами только при наличии свободных мест в лаборатории. При отсутствии свободных мест, кафедра может предоставить возможность отработать пропущенное ранее занятие только в конце семестра.

Все сведения о предстоящей теме и о литературе, с которой студент должен предварительно познакомиться, будут вывешиваться в витрине кафедры.

Чтобы обеспечить само-

стоятельное выполнение работы каждым студентом, необходимо пополнить оборудование кафедры достаточным количеством новейшей учебной аппаратуры. Мы надеемся, что дирекция пойдет навстречу нам и в ближайшее время мы сможем приобрести современную аппаратуру для студенческого практикума.

Коллектив кафедры прекрасно понимает, что перевод студентов на вполне самостоятельную работу связан с некоторым риском. Незначительная часть студентов, плохо подготовленных средней школой, не привыкших работать по соб-

Уже на первых трех курсах, помимо получения основных сведений по медико-биологическим дисциплинам, студент должен получить лабораторное образование.

Такое обучение должно начинаться на кафедрах первого курса: физики, химии и биологии и продолжаться на кафедрах органической химии с физико-химической химией и биохимией, завершаться на фармакологии и патологической физиологии. В клиниках, в конкретных клинико-лабораторных условиях студент должен, при соответствующем инструктаже, выпол-

нить в строгой последовательности и преемственно начать и продолжать воспитание врача, знающего не только химию, биологию, биохимию и т. д., но и лабораторию.

В этой связи кафедре физики следует больше уделять внимания биофизическим методикам, ознакомлению с физической и биофизической аппаратурой совместно с кафедрой биологии; хорошо ознакомить студентов с радиобиологией и ее практикой. Сразу же следует научить студентов вести практику исследований. Кафедре химии и органической химии ос-

самостоятельно работать в лаборатории на старших курсах и в клинических лабораториях.

Время, когда каждая кафедра могла самостоятельно проводить свои практические занятия, прошло. Сейчас такая система тормозит формирование специалиста и является причиной прививания навыков школьства у студентов.

Необходимо предоставить студентам право выбора себе преподавателя, к которому они охотнее пойдут. Это можно сделать в рамках проведения обязательного курса практических занятий путем свободной записи к разным ассистентам.

Уже сейчас могут кафедры первого и второго курсов многое сделать в сотрудничестве с другими кафедрами. В частности, кафедра биохимии совместно с кафедрами биологии, физики и химии может лучше подготовить студентов в практическом отношении к занятиям на старших курсах и методам лабораторного дела.

Поэтому нужно более планомерно приобретать оборудование для кафедр: в целях улучшения преподавания, а также следует выполнить в комплексе требования, которые мы сообщаем предъявляем студентам.

Одновременно следует студентов обеспечить отпечатанными в типографии протоколами студенческих исследований и лабораторных журналов. Их студенты будут приобретать как тетради и бумагу для нынешних занятий. Они привыкают в ведении медицинской документации в краткой и точной форме.

Нам представляется, что сотрудники кафедр должны обсудить возможности комплексного обучения студентов мединститута лабораторному делу. Следует искать и найти необходимые формы сочетания и преемственности работы кафедр и приступить к устранению всех недостатков в проведении практических студенческих занятий.

Профессор  
М. Ф. МЕРЕЖИНСКИЙ.

## Обучать студентов лабораторному делу

## Учебный процесс надо перестроить

бодных для самостоятельной работы с книгой, а за протяжении всего семестра — 10 свободных дней.

К практическим занятиям будут допускаться студенты только после предварительной сдачи коллоквиума ассистенту, где они должны показать знакомство с работой, практически обосновав ее, т. е. ответить по определенному разделу курса, связанному с данной практической работой. Студенты, не сдавшие коллоквиум, к выполнению практических занятий не будут допускаться. Пропустившие занятия по данной теме по неуважительным причинам или неподготовившиеся к выполнению работ, смогут отработать занятие с другими группами только при наличии свободных мест в лаборатории. При отсутствии свободных мест, кафедра может предоставить возможность отработать пропущенное ранее занятие только в конце семестра.

Перейти на метод самостоятельной работы студентов кафедра может только при наличии расписания, удовлетворяющего этому плану.

Доцент  
БЕЛЯЕВ П. М.  
Ассистент  
ГЛУШАКОВА Н. Е.  
кафедра биохимии.

ственному побуждению, при новой форме организации практических занятий, будет не успевать и, конечно, это скажется на общей успеваемости по биохимии, возможно, приведет к некоторому отставанию студентов. Это результат ближайшего времени, но зато качество подготовки выпускаемых специалистов будет выше.

Следует отметить, что в наших условиях время учебной работы ассистентов не будет сокращено. На кафедре четыре ассистента. Каждый должендежурить в студенческих лабораториях 2 дня в течение недели (время работы в практикуме 12 часов, с 10 утра до 10 часов вечера). Кроме того, к началу занятий для опроса студентов должны приходить также все ассистенты и в течение 1-1,5 часов помогать дежурному.

Перейти на метод самостоятельной работы студентов кафедра может только при наличии расписания, удовлетворяющего этому плану.

Поэтому необходимо совместно нескольким кафед-

ральным внимание следует обратить на ознакомление с первыми навыками работы в химической лаборатории, выполнение простых, а затем и более сложных химических анализов водных растворов, близких к тканевым жидкостям и простому синтезу органических веществ, их выделению и т. д. Здесь также нужно научить студентов оформлять работу в виде протоколов или в форме лабораторных занятий. Постепенно, по мере усложнения заданий, студенты должны приближаться к условиям работы в биохимической лаборатории. Одновременно по определенному плану студент должен выполнить и пройти физико-химическое исследование. При этом не следует стремиться, чтобы все студенты выполнили все задачи, можно наметить типовые занятия и задачи с тем, чтобы после них студент мог самостоятельно выполнить любую аналогичную работу. То же относится и к биохимии. Поэтому надо стремиться, чтобы студент выполнял работу не «на ходу», а проработал в лаборатории весь день, как это предлагает проф. Н. Н. Блохин. Затем уже студент сможет

в послевоенные годы состоялся в 1947 году.

Для решения подготовки научных кадров без отрыва от производства с 1956 г. введена заочная аспирантура по санитарно-гигиеническим, фармацевтическим и основным клиническим специальностям (хирургии, терапии, акушерству и гинекологии).

В настоящее время в аспирантуру принимаются врачи, имеющие практический стаж работы не менее 2-х лет по профилю избранной специальности. Только

затем подгото-  
влено 68 аспи-  
рантов по различным те-  
оретическим и клиническим  
дисциплинам, из них 35 че-  
ловек защитили диссер-  
тации и получили учченую сте-  
пень кандидата медицин-  
ских наук, 20 человек под-  
готовлено к защите канди-  
датских диссертаций. Аспи-  
ранты В. Я. Бондалевич,  
А. П. Красильщикова, И. В. Старовойтова, Г. А. Фещенко  
стали докторами науки и профессорами, многие яв-  
ляются доцентами и асси-  
стентами нашего и других  
медицинских институтов

страны.

Е. ШИШКО,  
ассистент кафедры  
организации здравоохранения  
и истории медицины.

## Навстречу 40-летию БССР

## Аспирантура МГМИ

Медицинский факультет, основанный в 1921 г. при Белорусском государственном университете, в первые годы испытывал острую нужду в научных и преподавательских кадрах. Этой потребностью ему помогали разрешить другие университеты страны. Первые профессора, прибывшие в БГУ, были представителями Московского, Казанского, Киевского, Смоленского и других университетов.

Недостаток научных и преподавательских работников вынуждал правление университета утверждать в должностях ассистентов и ординаторов врачей сразу же после окончания факультета. Подобное комплектование кадров имело свои отрицательные стороны: молодые врачи не владели методикой преподавания.

Правление университета, утвердив 22 ноября 1926 года несколько врачей-выпускников ассистентами и ординаторами, предложило деканату медицинского фа-

культета в ближайшее время разработать положение об аспирантуре 30 ноября 1926 г. Положение об аспирантах было представлено на рассмотрение правления. В этом положении указывалось, что для подготовки лиц, окончивших медицинский факультет БГУ,

согласно постановлению президиума Академии наук БССР аспиранты-медики были переданы медицинскому институту, где был создан отдел аспирантуры.

Многие аспиранты в течение своего срока обучения своевременно выполняли

учебные планы, активно занимались научной работой.

Выпускники аспирантуры оставались для научной и преподавательской работы в Минском и вновь созданном Витебском институтах. Уже к началу 3-ей пятилетки всех кафедр этих институтов были полностью обеспечены научными и преподавательскими кадрами.

В годы Великой Отечественной войны сразу же после восстановления деятельности Минского медицинского института возобновлена и аспирантура. Первый выпуск аспирантов

в послевоенные годы состоялся в 1947 году. Для решения подготовки научных кадров без отрыва от производства с 1956 г. введена заочная аспирантура по санитарно-гигиеническим, фармацевтическим и основным клиническим специальностям (хирургии, терапии, акушерству и гинекологии).

Аспирантура за время своего существования, как форма подготовки научных и преподавательских кадров, себя вполне оправдала.

Планом на 6-ую пятилетку предусмотрено подготовить 84 аспиранта.

Многие аспиранты в стенах своего института выросли в крупных ученых и в своей деятельности принимают активное участие в подготовке врачебных и научных кадров, а также в развитии медицинской науки. Отдельные из них: Т. В. Бирюч, П. Я. Герке, И. А. Лопотко, И. М. Старовойтова, Г. А. Фещенко стали докторами науки и профессорами, многие являются доцентами и асси-стентами нашего и других медицинских институтов страны.

Е. ШИШКО,  
ассистент кафедры  
организации здравоохранения  
и истории медицины.

# Х Всесоюзный съезд акушеров-гинекологов

С 11 по 18 декабря 1957 года в Москве проходил X Всесоюзный съезд акушеров-гинекологов, в работе которого принимали участие ведущие акушеры-гинекологи Советского Союза и ряда зарубежных стран.

Съезд открыла М. Д. Ковригина — министр здравоохранения Союза ССР. Она остановилась на значении юбилейной даты 40-летия Великой Октябрьской социалистической революции и отметила достижения в области охраны здоровья женщин и детей в нашей стране.

М. Д. Ковригина указала, что в стране развернута широкая сеть учреждений родовспоможения, что нет такого города и района, где не было бы родильного дома или отделения больницы с женскими консультациями. В стране работает более 20 тысяч врачей акушеров-гинекологов — почти столько же, сколько имелось в дореволюционной России врачей всех специальностей.

Рост сети медицинских учреждений и кадров, внедрение в практику новых методов профилактики и лечения обеспечивает систематическое улучшение качества акушерско-гинекологической помощи.

Материнская смертность при родах снизилась более чем в 14 раз по сравнению с дореволюционным периодом, во много раз снизилась мертворождаемость, резко уменьшилась смертность новорожденных детей в родильных стационарах городов и сел.

В снижении материнской и детской смертности большая роль принадлежит женским консультациям, которые обслуживают население по участковому принципу с широким патронажным охватом беременных и больных женщин. Профилактические осмотры населения, проводимые женскими консультациями, позволяют своевременно выявлять женщин с гинекологическими, воспалительными, предраковыми и раковыми заболеваниями и принимать необходимые меры для лечения.

На съезде обсуждались важнейшие проблемы акушерской патологии и гинекологических заболеваний: асфиксия и травма плода и новорожденного, психо-профилактическая подготовка беременных к родам, воспалительные гинекологические заболевания, рак половых органов женщин, функциональные гинекологические кровотечения, а также на секционных заседаниях заслушаны сообщения, посвященные экспериментальным исследованиям по морфологическим и физиологическим вопросам акушерства-гинекологии.

Внутриутробная асфиксия новорожденных детей является одной из важных

проблем акушерской патологии. Долгое время учёные акушеры-гинекологи и практические врачи занимались решением проблемы асфиксии и травмы новорожденных.

Эта проблема первой обсуждалась на X съезде акушеров-гинекологов. В принятых решениях съезда указывается на важность и своевременное применение глюкозы, кислорода, кардиамина (триада Николаева—Хмелевского) в случае наступления внутриутробной асфиксии плода, а также с профилактической целью при затянувшихся родах.

При затянувшихся родах рекомендуется своевременно решить вопрос о родоразрешении.

Для благополучного исхода родов важное значение придается сохранению плодного пузыря в первом периоде родов, а также ускорению изгнания плода во втором периоде родов. Особенно большое внимание должно уделяться борьбе со слабостью родовых сил. Ведение патологических родов немыслимо без учета прогноза родов и составления плана их ведения.

Для оживления детей, родившихся в асфиксии, съезд рекомендовал два основных метода: метод И. С. Легенченко и Л. С. Персианинова.

Перед кафедрами акушерства и гинекологии, а также перед врачами и студентами медицинских институтов поставлена задача глубже изучать указанную проблему, больше посвящая научных работ столь важной проблеме акушерской патологии.

Передовой советский метод психо-профилактической подготовки беременных к родам нашел широкое применение как в нашей стране, так и за рубежом. На X съезде акушеров-гинекологов подведены итоги применения этого метода, основанного на физиологическом учении И. П. Павлова. Были отмечены большие достижения применения обезболивания родов на Украине.

Психо-профилактическая подготовка не исключает и медикаментозного обезболивания родов, которое должно проводиться во второй половине первого периода родов с применением брома, кофеина, белладонны и др. средств.

Съезд признал необходимым улучшить подготовку студентов и врачей по указанному разделу акушерства.

Два заседания съезд посвятил теме «Рак половых органов женщин». Два заседания съезд посвятил теме «Рак половых органов женщин».

Докладчик проф. В. П. Михайлов, А. Ю. Лурье, Ф. А. Сыроватко и многие другие выступавшие в прениях остановились на важности своевременного выявления больных с новообразованиями женских половых органов.

Было указано, что в настоящее время в международную классификацию рака шейки матки с делением на 4 стадии введена пятая — нульевая форма. Важно развивать раннюю диагностику рака тела и шейки матки (эндометрия), в стадии получившей название нулевой или преинвазионного, интраэпителиального, самого начального рака или *carcinoma in situ*.

Гистоморфологически при этой нулевой форме изменяется многослойный плоский эпителий влагалищной части шейки матки или покровный железистый эпителий канала шейки или полости матки: нарушаются расположение клеток, утрачивается полярность, наступает дискомплексия, гиперхроматоз ядер, полиморфизм клеток, проявляется атипизм митозов и самих клеток. Эти изменения касаются всех слоев эпителия и предшествуют его разрастанию, но без прорастания базальной мембраны или собственной мембранны железы. Всё вышеизложенное и является типичным для *carcinoma in situ*.

Для ранней диагностики рака шейки и тела матки необходимо применять такие исследования: изучение анамнеза, учет симптомов, осмотр шейки зеркалами, колькоскопию, цитодиагностические исследования, пробу Шиллера, гистологические исследования.

Профилактика женских половых органов обеспечивается в настоящее время стройной системой организации противораковой борьбы в СССР, участием врачей всех специальностей в противораковой борьбе и широком проведении онкологических и гинекологических массовых осмотров женского населения.

В структуре гинекологических заболеваний первое место как по частоте, так и по длительности течения занимают воспаления женских половых органов. Несмотря на то что обсуждению вопроса о воспалении половых органов у женщин съезд посвятил два заседания.

Общее признание получило положение, что основные симптомы воспалительных заболеваний являются следствием ответных реакций организма на чрезвычайные раздражители, вначале бактериальные, а затем новые биохимические и патолого-анатомические изменения, что характер воспаления зависит как от вида микроорганизмов, проникших в организм, так и от состояния больной.

Для рациональной терапии имеет значение выявление рода возбудителя, а также его чувствительность к различным антибиотикам. Многими отмечено, что микроорганизмы, обнаруживаемые в очагах воспаления женских половых орга-

нов, чувствительны к пенициллину только в 40—50%, к левомицину в 80%.

В настоящее время не везде созданы условия быстрого получения ответа чувствительности микроорганизмов к различным антибиотикам, а потому важное значение приобретает назначение сочетаний антибиотиков, например пенициллина и стрептомицина.

На съезде указывалось на неблагоприятное влияние антибиотиков на организм (кандидамиоз), в связи с чем многие касались дозировки антибиотиков. По Лесному С. К. — суточная доза пенициллина может быть ограничена в пределах 400—500 т. Ме., но по мнению В. Ф. Матвеевой большие дозы могут применяться в начале заболевания в виде ударных для купирования острого воспаления.

Проф. Мандельтам А. Э. делит воспаления придатков матки и клетчатки на две группы: а) сухие — (обострение), например, периметрита без резких анатомических изменений при отсутствии резких изменений в составе крови. В этих случаях антибиотики не помогают, показано применение средств общего действия: новокаин, хлористый кальций, серно-кислая магнезия, физиотерапия и др., б) влажные (экссудативные), являющиеся результатом реакции на дремлющую инфекцию. При них наблюдаются сдвиги в составе крови. В таких случаях хорошие результаты дает удаление (пункция) экссудата и гноя с введением местно-антибиотиков. Хорошее действие оказывают и пиявки.

Большое значение придается выявлению туберкулеза женских половых органов, диагностика которого часто затруднительна. Облегчается распознавание туберкулеза гистологическим исследованием эндометрия за 2—3 дня до менструации, а также прививкой менструальной крови морским (подопытным) свинкам.

Многие отмечали, что злокачественные новообразования придатков матки часто протекают с клиническим проявлением воспаления, поэтому они долго не распознаются.

Поэтому съезд принял положение, чтобы в неясных случаях, при подозрении злокачественных новообразований рано проводилась пробная лапаротомия.

Известно, что гнойные воспаления придатков матки часто принимают хроническое течение, часто обостряются, что связано с тем,

что очаги гнойного воспаления образуются в полостях, выстланных функционирующими эпителием труб и яичников.

По вопросу лечения гнойных воспалений придатков матки высказаны различные точки зрения. Так, А. Н. Сулимова привела результаты успешного лечения пункциями, большинство же участников съезда высказалось за радикальное, оперативное лечение больных с гнойным воспалением придатков матки.

По вопросу допустимости кольпотомии при гнойных воспаленных придатках все выступавшие на съезде акушеры-гинекологи признали это вмешательство опасным и потому оно не должно проводиться.

Программным на съезде был вопрос о функциональных гинекологических кровотечениях. Обсуждение этого вопроса показало, что в определении понятия функциональных маточных кровотечений имеется много неточностей. Наиболее точное определение привел профессор Шушания П. Т. — функциональным гинекологическим кровотечением он считает маточное кровотечение, развившееся у женщин в детородном возрасте, не укладывающееся в рамки нормального менструального цикла и нормальной менструации и не зависящее от беременности и от злокачественных новообразований.

Этиология кровотечений мало изучена, однако бесспорно, что в развитии этой патологии существенное значение имеет нарушение нейрогормонального равновесия организма женщины, по всей вероятности нарушения основного процесса центральной нервной

системы — возбуждения и торможения — отсюда — развитие патологических рефлексов в отношении менструального цикла и менструаций.

Диагноз функциональных маточных кровотечений должен основываться на клинических данных; имеют значение цитологические исследования гормональной нагрузки, исследование на раковые клетки выделяемого из полости матки, исследование тканей, полученных при выскабливании и биопсии. Что касается лечения функциональных маточных кровотечений, съезд отметил, что оно должно складываться из комплекса местных и общих воздействий на организм: психотерапевтических, гормональных (эстрогены и прогестерон, хориальные, гонадотропины, маммифизин); физиотерапевтических (ультрафиолетовое облучение, йонтофорез), аутомамманизации (диатермия, УВЧ, озокерит, парафин, лечебные грязи); лучевых (рентгенон- и радиотерапия); климатотерапевтических (морские, грязевые и радиоактивные курорты); фармакологических (кальций, йод, спирты, стигматин, витамины С, В<sub>1</sub>, К); гематотерапевтических (плацентарная кровь, аутогемотерапия).

В обсуждении проблем рассматриваемых на съезде, приняли участие видные ученые нашей страны и зарубежные гости, а также практические врачи акушеры-гинекологи.

Решения съезда представляют ценный вклад в акушерско-гинекологическую науку, они должны изучаться акушерами-гинекологами и студентами особенно старших курсов.

Доцент И. СТАРОВОЙТОВ.

## Спешите подписатьсь

В соответствии с решением Международного совещания медицинских издательств социалистических стран, с 1958 г. будет издаваться на русском языке новый международный журнал «Здравоохранение».

В журнале будут освещаться проблемы, касающиеся организаций здравоохранения, медицинских кадров, лечебно-профилактического и санитарно-гигиенического обслуживания населения.

В журнале будут печататься статьи по теории и практике здравоохранения, вопросам санитарной статистики, медицинского законодательства, статьи дискуссионного характера, сообщения о съездах и конференциях, рецензии, критика и библиография.

Журнал рассчитан на научных работников и врачей, работающих в области организации здравоохранения, санитарной статистики и истории медицины.

Журнал будет выходить 4 раза в году. Подписная плата на 6 месяцев 10 руб., на 12 месяцев — 20 руб.

Подписка на журнал «Здравоохранение» принимается без ограничений до 20 февраля 1958 г. После этого срока подписка будет приниматься только на II-е полугодие 1958 г.

Спешите подписатьсь на новый международный медицинский журнал «Здравоохранение», издающийся на русском языке.

Редактор Б. КОЗЛОВ.