

Советский МЕДИК

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

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, создав 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 челове-

ка, другие — по одиночке. Оба метода по-своему хороши. Некоторые не могут учить группой. Однако этот метод заслуживает внимания. Всего на лекции нельзя записать, у одного будет больше, у другого меньше, один может кое-что упустить. Поэтому объединение в группы помогает восстанавливать упущенное в конспекте.

Наша группа начала активно готовиться к предстоящей сессии. Многие студенты проработали значительное количество материала по микробиологии (С. Соболев, Р. Баньковская, Л. Молостова и др.). Группа активно посещала лекции на протяжении обоих семестров. Подготовку вести лучше всего одновременно по лекционному материалу, учебнику и практикуму. Как показала практика сессий прошлых семестров, такой метод подготовки вполне оправдывает себя, знания надолго сохраняются в памяти.

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 съезду ВЛКСМ.

М. РЕГИНЕВИЧ,
студент 30 гр. III курса

Зачеты по иностранному языку

Заканчивается сдача зачетов по иностранному языку 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. е. добросовестно работали в году, например: Мисюля, Огородников, Бикеев, Эпштейн, Прудникова, Глуценко, Тарасюк, Янковский, 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, Алекс).

Некоторые студенты 4-го курса сдали только часть внеаудиторного чтения, а ведь по положению студентов, 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 товарищей, как Я. Базылева, Г. Морозова, Н. Шило, К. Бунас, Г. Шараховской, И. Толпыго, А. Борисенко, А. Борисенко, А. Белинского, И. Сытько, Г. Русецкой, Т. Глецевич, Л. Гуревич, В. Москалюк, Г. Прокопчук, М. Зубрицкого, Г. Кравцова, А. Аксельрод, Е. Ковалевского, З. Болдоской, С. Кирюченко, Э. Френкель и многих других. В их ответах выявились всесторонние знания основных закономерностей общестороннего развития, правильное отражение влияния трудовой деятельности, философских воззре-

ний и общей 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 групп явились на зачеты неподготовленными, с поверхностными и отрывочными сведениями. В 31 группе из 10 сдававших зачеты при первом опросе только трем была выставлена положительная отметка, а остальные предложены доплатить дополнительную подготовку.

Отдельные товарищи (Чьялева П. И., Паничкин Ю. П., Бруй А. С., Гракович Я. 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 характеристике.

Зачет показал на ослабление внимания к вопросам истории со стороны отдельных кафедр (нормальная 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. Сытько, Л. Федоренчик и др.

Следует отметить, что некоторые студенты несерьезно отнеслись 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

объяснит просто и понятно.

Во-вторых, еще в семестре мы начали готовиться к экзаменам: читали 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 «троечка», то это только благодаря его фельдшерским знаниям. Григорьев умеет слишком самоуверенно спорить с преподавателями,

что он знает. Вот, к примеру, по фармакологии руководителем группы Татьяна Юльяновна Пильченко 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 «троечку», 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 поживает 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, а что вы сделали, куда смотрели два с половиной

года его друзья. Во-первых, Григорьев не имеет друзей. Это настоящий эгоист. Мы с ним неоднократно беседовали в группной, 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 ваше 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 или на собрании, принять участие в культуроде и т. п. Григорьев не поддается перевоспитанию, не хочет слушать и понимать студентов, своих товарищей, которые стараются направить его на верный путь и желают ему только хорошего.

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

ПОДГЛАСКИЙ,
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 — с седьмой по семнадцатую 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 продумать 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.

Каждый студент должен творчески изучать марксистско-ленинскую теорию, ясно видеть ее могучую организующую и преобразующую силу и всегда помнить, что марксизм-ленинизм — это вечно живое развивающееся учение, это руководство к действию по революционному преобразованию мира.

В отведенное перед экзаменами время невозможно вновь перечитать всю изученную в течение семестра литературу; поэтому при повторении надо широко использовать конспекты, которые составлялись при подготовке к семинарским занятиям, а также конспекты лекций. Однако при этом надо иметь в виду, что очень часто в студенческих конспектах многие важные вопросы, в силу тех или иных причин, не находят должного отражения и для того, чтобы вспомнить и уяснить эти вопросы, надо снова обращаться к первоисточнику: к произведениям классиков марксизма-ленинизма, партийным решениям и другой учебной литературе.

Как же определить какие именно вопросы надо твердо знать для того, чтобы уверенно идти на экзамен? Руководящим документом в этом отношении является розданная студентам в достаточном количестве программа курса «История КПСС» для высших учебных заведений СССР. Все вопросы программы должны быть твердо усвоены и если студент с какими-либо вопросами не сумел разобраться самостоятельно, надо выписать их в отдельную тетрадку и выяснить на консультации.

Хорошо надо знать в полном объеме материалы юбилейной сессии Верховного Совета СССР и совещаний коммунистических и рабочих партий, состоявшихся в Москве в ноябре месяце 1957 года.

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 четкой рисунков и альбомов, произведенных студентом за время учебы по гистологии (в течение последних двух семестров и четкой препаратов под микроскопом). Крайне важно использовать прекрасное пособие по гистологии Л. И. Фалина «Атлас гистологии и эмбриологии», вышедший в свет в текущем году и имеющийся в библиотеке нашего института.

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

Профессор С. МИЛЕНКОВ.

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 деонтологии (о врачебной этике), рассказал об ошибках, встречающихся в практике врача, о знахарстве 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 так увлеклись, что забыли о времени, расхотелось.

А разве судебно-медицинское определение возраста или экспертизы искус-

ственных и притворных болезней не привлекает внимания врачей? Обо всем этом мы уже говорили, но у нас есть еще очень много интересных тем.

Мы уже подумывали и о том, чтобы принять участие в 1-й конференции научных студенческих кружков медицинских 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 скушаем! 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 и это им обеспечило отличную оценку. К таким можно отнести: Чайку И. Р. (10 гр.), Чаур А. И. (5 гр.), Матянова Н. М.

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

Те студенты, которые не занимались предметом в году, получили только удовлетворительные отметки (Кононич—41 гр., Гордиеня Ф. Ф. — 5 гр. и др.).

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 г. 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 г. Ключарев и нач. учебной части института г. 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 фотообвинение о том, что в общежитии № 3 плохо работает прачечная, студентам негде сушить белье после стирки.

Как сообщил редакции зам. директора института по хозяйству г. Клебанов, указанные недостатки устранены. В общежитии

№ 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 санузе первого этажа общежития № 1 отсут-

ствует крышка на смотровом люке.

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

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

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 женщины, 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 ученые акушеры-гинекологи и практические врачи занимаются 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—Хмельевского) 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 немаловажно 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 посвящать 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, кофенна, белладонны и др. средств. Съезд признал необходимым улучшить подготовку студентов и врачей по указанному разделу акушерства.

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

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 международной классификации рака шейки матки с делением на 4 стадии введена пятая—нулевая форма. Важно развить раннюю диагностику рака тела и шейки матки (эндометрия), в стадии получившей название нулевой или преинвазивного, самого начального рака или *carcinoma in situ*.

Гистоморфологически при этой нулевой форме изменяется многослойный плоский эпителий влажной части шейки матки или покровный железистый эпителий канала шейки или полости матки: нарушается расположение клеток, утрачивается полярность, наступает дисконформация, 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 мембраны железы. Все вышесказанное 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, кольпоскопию, 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. Неудивительно, 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 чрезвычайно 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 ор-

ганов, 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 (кандидамикоз); в связи с чем многие касались дозировки антибиотиков. По Лесному С. К. — суточная доза пенициллина может быть ограничена в пределах 400—500 г. Ме., но по мнению В. Ф. Матвеевой большие дозы могут применяться в начале заболевания в виде ударных для купирования острого воспаления.

Проф. Манделштам А. Э. делит воспаления придатков матки и клетчатки на две группы: а) сухие — (обостренная), 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 функционирующим 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 воспалительных придатках все выступавшие на съезде акушеры-гинекологи признали это вмешательство опасным и потому оно не должно проводиться.

Програмным 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 не только 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, маммофизины); физиотерапевтических (ультрафиолетовое облучение, йонтофорез), аутоаминнизация (диатермия, УВЧ, озокерит, парафин, лечебные грязи); лучевых (рентгено- и радиотерапия); климатотерапевтических (морские, грязевые и радиоактивные курорты); фармакологических (кальций, йод, спорынья, стиптицин, витамины С, В₁, 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 подписаться

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 организации 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 подписаться на новый международный медицинский журнал «Здравоохранение», издающийся на русском языке.

Редактор Б. КОЗЛОВ.