

Советский МЕДИК

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

№ 1 (161) Суббота, 9 января 1960 года Цена 10 коп.

ВЕСТИ С ЭКЗАМЕНОВ

Без единой «тройки»

Кафедра гигиены заблаговременно подготовилась к приему экзамена от студентов. По рекомендации кафедры институтская библиотека приобрела около 500 экземпляров нового учебника по гигиене В. А. Покровского. Для самостоятельной работы студентам предоставлены свободные практикумы и аудитории. Регулярно по особому графику ассистенты кафедры дают консультации студентам.

С пятого января пошли к экзаменационному столу первые группы четвертого курса. И надо сказать: начало хорошее. Из двадцати экзаменовавшихся семь человек получили отличные и 13 — хорошие оценки. Особенно глубокие знания предмета показали Г. Потапейко, А. Окрут и Т. Степанькова.

А. САЕТ,
ассистент кафедры
гигиены.

Подводятся итоги полугодия

Волнующие дни переживают сейчас сотрудники кафедры глазных болезней: подводятся итоги педагогической работы кафедры за первое полугодие учебного года.

Следует сказать, что студенты 5-го курса в девятом семестре со всей серьезностью относились к посещению лекций и прохождению курса практических занятий по офтальмологии. Они по-серьезному подготовились и к сдаче экзамена. Экзамен сдали уже 13 групп и все, за исключением одного студента, показали хорошие и отличные знания. Особенно отличились студенты двадцать пятой группы (9 «отлично» и 1 «хорошо»), три-

дцать седьмой (8 «отлично» и 2 «хорошо») и тридцать шестой (7 «отлично» и 3 «хорошо»).

Приятно отметить отличные знания студентов по столь важным разделам офтальмологии как глаукома, рефракция и пропись очков.

Относительно слабым местом у ряда студентов по-прежнему остается пропись рецептов лекарств, на что сотрудникам кафедры глазных болезней следует обратить особое внимание при проведении практических занятий в предстоящем семестре.

Доцент Д. КАНТОР,
кафедра глазных болезней.

ЗНАНИЯ САМИ НЕ ПРИХОДЯТ.

Закончился экзамен по истории КПСС у студентов 2-го курса. Он показал, что основная масса второкурсников хорошо работала в течение всего семестра, серьезно готовилась к экзамену и успешно сдала его. Так, из 460 экзаменовавшихся, 114 получили «отлично», 209 — «хорошо» и 99 — «удовлетворительно». Особенно хочется отметить глубокие ответы, которые давали на экзамене Фомин, Бабарыкин, (4-я группа), Гурий, Зиневич, Павлов, Гуляев (5-я группа), Краснополянская (7-я группа), Дораш (9-я группа), Петропавловский (10-я группа), Гайдук (11-я группа), Макаревич (13-я группа), Дроздов (14-я группа), Кравцов (15-я группа), Василевский (16-я группа), Филиппчук, Друченко, Банцер (18-я группа) и многие другие.

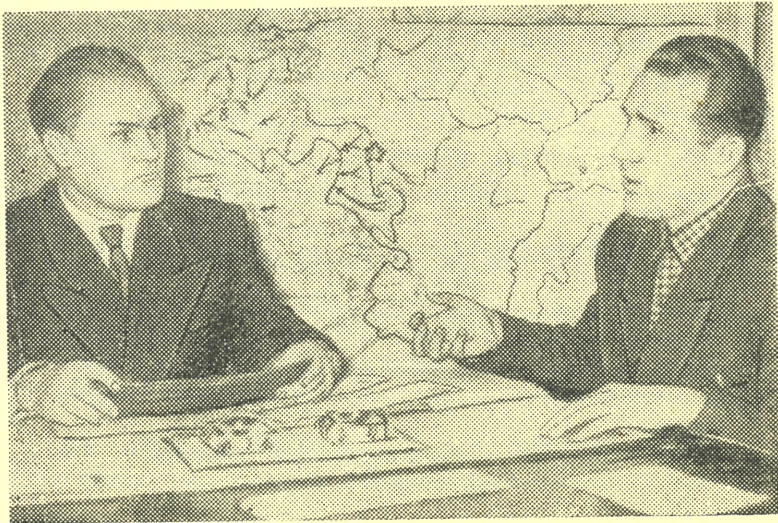
Однако некоторые студенты слабо подготовились к экзамену и получили неудовлетворительные оценки. К таким относятся Шкудо-

вич и Шапиро (4-я группа), Ольшеская (9-я группа), Кудровец и Гуревич (6-я группа) и некоторые другие (всего 10 человек).

Итоги экзамена еще раз подтверждают, что знания сами не приходят. Те товарищи, которые серьезно работали в течение семестра и регулярно посещали занятия, они успешно сдали экзамен. И, наоборот, те студенты, которые плохо работали в семестре, пропускали занятия, они «проваливают» экзамен или с трудом сдают его только на «удовлетворительно».

С 9 января начинается экзамен по истории КПСС на первом курсе. Хотелось бы, чтобы первокурсники учили уроки экзамена старших товарищей и свой академический счет в зачетных книжках открыли только отличными и хорошими оценками.

Доцент ПРОХОРЕНКО М. А.,
зав. кафедрой истории КПСС.



НА СНИМКЕ: студент 2-го курса Степан Муляревич (справа) сдает экзамен по истории КПСС заведующему кафедрой доценту Прохоренко М. А.
Фото Л. Гигевича.

Штурмуют „крепость“ науки



Все меньше и меньше остается свободных мест в читальных залах библиотеки, кабинетах, аудиториях и даже в коридорах и на лестничных площадках учебных корпусов и студенческих общежитий. По всему видно, что начались экзамены. Студенты занимают каждый свободный уютный уголок для повторения программного материала.

НА СНИМКЕ: Галина Углик, Иван Барцевич и Эмма Черепанова готовятся к очередному экзамену в комнате отдыха общежития № 3.
Фото Я. КОШЕЛЬКОВА.

Лучше горькая правда, чем сладкая ложь

Читаешь заметку студента 3-го курса Н. Конашука «В клинической лаборатории», опубликованную в «Советском медики» № 39 (159), и диву даешься: как это мог студент дойти до третьего курса и потом заявить: «до этого многие из нас понятия не имели, как делается клинический анализ крови» (!!).

Ведь все студенты второго курса во время лабораторных занятий на кафедре нормальной физиологии сами самостоятельно выполняют все исследования общего анализа крови: счет эритроцитов и лейкоцитов, опре-

деление РОЭ, определение лейкоцитарной формулы (последнее дублируется после кафедры гистологии). На одну лишь работу «Счет эритроцитов» отводится три часа. За одним рабочим столом работают два студента, так что каждый из них делает счет эритроцитов своей крови и крови товарища.

Вызывает удивление и досаду то, что студент Конашук так скоро забыл то, что он изучал на предшествующем курсе по гистологии и нормальной физиологии.

Но и если это и в самом

деле является чистосердечным признанием, то мы должны поблагодарить тов. Конашука за проявленное мужество. Лучше горькая правда, чем сладкая ложь. Видимо, кафедрам гистологии и нормальной физиологии следует сделать серьезный вывод, как для текущей работы, так же и для предстоящих экзаменов: надо повысить требовательность и тщательность проверки знаний студентов, чтобы второкурсники, «не имеющие понятия» об анализе крови, не попадали на третий курс.

Доцент БАНЬ Н. С.

Слово к пятикурсникам

Начался экзамен по организации здравоохранения у студентов предвыпускного курса. Уже отчитались за семестр юноши и девушки первой, восьмой, семнадцатой и двадцать четвертой групп. Первые итоги свидетельствуют о том, что большинство будущих врачей хорошо усвоило курс. Этому в значительной мере способствовала проведенная в текущем году перестройка учебного процесса на нашей кафедре в сторону приближения теории к практике здравоохранения.

Но следует сказать и о том, что отдельные товарищи, такие как Рудинская (24-я группа) и другие недостаточно серьезно готовились к экзамену. В результате

выявляются пробелы в знании некоторых важных практических вопросов, таких как «Врачебно-трудова экспертиза», организация здравоохранения в сельской местности и некоторых других. У студентов, пропускавших лекции, отмечалась недостаточная ориентировка в вопросах теории здравоохранения.

Хочется предостеречь всех пятикурсников от подобных «неожиданностей». А для этого надо более тщательно готовиться к экзамену.

М. Н. СЕМЕНОВА,
ассистент кафедры
организации
здравоохранения.

Благодарим за внимание

В этом году для нас — студентов второго курса, ввели медицинскую практику в качестве младшего обслуживающего персонала. Скажем трепетом бывшие десятиклассники ждали этого дня, когда они впервые войдут в больницу палату.

Когда мы первый раз пришли в клинику, то у многих из нас возникли сомнения: «А как нас встретят? Что мы будем делать? Мы же ничего не умеем?» Но эти сомнения быстро рассеялись, как только мы пришли в отделение.

Нас тепло встретили во второй клинике. Мы сразу освоились в отделениях. Нам поставили по одному человеку на пост.

Медсестры обучали нас самым элементарным правилам ухода за больными, знакомили с некоторыми манипуляциями. Если кто из нас что-либо делал не так, то нам терпеливо разъясняли, поправляли, помогали.

Все студенты нашего курса от всего сердца благодарят средний обслуживающий персонал клиники за помощь и внимательное отношение к нам.

В. БОРИСЕНКО,
студент 2-го курса.

ПРАКТИКА НАУЧИЛА

Студенты нашей группы проходят практику во 2-ой клинической больнице. Мы побывали во всех шести отделениях клиники. Студенты самостоятельно делали уколы, накладывали компрессы, банки и т. д.

Во время нахождения в хирургическом отделении мы имели возможность наблюдать процесс операции.

Мы с большим восхищением следили за работой хирурга, который держал в своих руках жизнь человека и отстоял ее. Каждый из нас понял, как важно прочно усвоить те знания, которые нам преподносятся на лекциях и на практических занятиях.

В. ШИЛО,
студент 2-го курса.



НА СНИМКЕ: члены народной дружины нашего института Эдуард Мележко (2-ой курс) и Григорий Мурин (1-й курс) во время дежурства. Фото М. Липлянина.

Дружинник!—это звучит гордо

Дружинник! Это слово внушает доверие всем честным людям, это слово заставляет дрожать нарушителей общественного порядка. Много хороших дел на счету у членов нашей дружины, но... в семье не без урода!

Член нашей дружины Пеккер Н. Н. (1-й курс) не посещает дежурств. Он считает ниже своего достоинства «пачкать руки», как он сам отзывается о почетной обязанности дружинника.

Желая незаконно попасть на вечер 2-го курса, организованный в клубе тонкосуконного комбината, он оскорбил гардеробщицу, за что был задержан дружинниками и доставлен в штаб.

Товарищ Пеккер, подумайте о своем поведении в обществе, не пятнайте светлого и чистого имени — Дружинник!

В. ГОРБАТОВ,
студент 1-го курса.

N-ое напоминание декану 3-го курса

Уважаемый товарищ Чеканович! Всякий уважающий себя декан обязан реагировать на критику без всяких напоминаний и письменно сообщать редакции о принятых мерах. А между тем, еще в сентябре месяце прошлого года в нашей газете была опубликована заметка «Войну — прогульщикам!», в которой указывалось, что студенты 3-го курса Г. Тумин, В. Левданский, Г. Гилюлова, Л. Дударева и И. Шапиро зачастую самовольно уходят с лекций. Заметка эта заканчивалась такими словами: «Пора и декану т. Чекановичу перейти от уговоров прогульщиков к принятию конкретных мер. Тогда пропусков на курсе не будет». Как говорится, камушек был заброшен прямо в ваш огород. И хотя с тех пор прошло более трех месяцев, вы получили письменное и несколько устных напоминаний редакции, но от вас ни ответа, ни привета.

Правда, вы поручили ответить

за вас секретарю партийного бюро курса т. Денищику. Его письмо получено, но в нем ни слова не говорится о том, какие же меры приняты к этим студентам, какой вывод из критики сделал для себя декан 3-го курса. Создается впечатление, что низкая учебная дисциплина на третьем курсе является следствием того, что там покрывают прогульщиков. Декана критикуют за это, а он отмахивается от критики, кивает на партбюро: ответь, мол, за меня.

Уважаемый Фердинанд Адольфович! За состояние учебной дисциплины на третьем курсе отвечает в первую очередь декан, а не т. Денищик. Студент не отвечает за декана, и поэтому не следует перекладывать на плечи других то, что должны делать сами. Вас критиковали, вы и отвечайте, но не отмахивайтесь. От такого подзвучивающего «молчания» попахивает гнильцой зажима критики снизу.

МЕРЫ ПРИНЯТЫ

В заметке «Что показала проверка», опубликованной в «Советском медике» № 31 (151), ассистенты кафедры гигиены А. Сагет и В. Новицкий поднимали вопрос об улучшении организации летней практики студентов 5-го курса.

Как сообщил редакции заведующий кафедрой организации здравоохранения доцент Беляцкий Д. П., приняты меры по

устранению вскрытых недостатков. Кафедры педиатрии и гигиены пересмотрели программы производственной практики по санитарно-эпидемиологическому делу и педиатрии. В программы внесены исправления и добавления, конкретизирующие объем и характер знаний и навыков, которые должны приобрести студенты во время практики.

Взаимоотношение врача и больного является одним из главных вопросов советской медицины. Факторы взаимного доверия и понимания, которые устанавливаются между врачом и больным часто влияют на лечение не меньше, чем лекарственное средство и приписываемый больному режим. Уже при первой встрече врача с больным, где бы она ни происходила: в лечебных учреждениях или на дому у больного, врач должен создать такой контакт, который явился бы в известной мере лечебной процедурой. Знаменитый психиатр академик В. Н. Бехтерев (1857—1927) говорил: «Если больному после разговора с врачом не стало легче, то это не врач».

Особое значение слову придавали русские клиницисты: Боткин, Захарьин, Остроумов и др. Каждая беседа врача с больным должна преследовать цель—благоприятно воздействовать на психику больного, поднять его настроение и укрепить уверенность в его быстром выздоровлении. Иногда слово, сказанное необдуманно, может повлечь за собой тяжелые последствия. Теплота и сердечность врача, его внимательный и заботливый подход к больному, его опрятность, приветливость, точность, должны быть в числе постоянных лечебно-профилактических средств.

Знаменитый медик античного мира Гиппократ еще 2½ тысячи лет тому назад требовал от врача быть «благоразумным, по своему нраву человеком прекрасным и добрым и... человеколюбивым. Врач должен быть с лицом, исполненным размышления, но не суровым; он должен быть справедливым при всех обстоятельствах». От врача он требовал «презрения к деньгам, совестливости, скромности, простоты в одежде, решительности, опрятности...», знания всего того, что полезно для жизни, отвращения к пороку...» Он указывал, что врач должен лечить не болезнь, а больного, учитывая при этом его душевное состояние, его речь, манеру его поведения и пр. Основное, что должно быть у врача помимо знаний, врачебного искусства, всяких технических умений—это прежде всего тонкий, любовный, осмысленный, чисто психологический подход к больному.

Великий друг советского здравоохранения М. И. Калинин писал: «Для врача больной должен быть самым близким, родным человеком, а для больного врач это тот близкий человек, на которого больной опирается, которому верит и которому целиком отдает всю свою жизнь».

В равной мере это касается не только врача, но и фельдшера, медсестры и санитарки. Следует всегда помнить, что больной обычно хочет видеть во враче первого друга, доброго советника, на которого он возлагает все свои надежды и ждет помощи, а поэтому, естественно, он хочет услышать от него прежде всего ободряющее ласковое слово. Вот почему врач должен быть доступным и простым. Бывает ли это всегда так?

Во что рассказывает больная П.-я, 32 лет. «Я почувствовала себя хуже после того, когда врач сказал, что процесс у меня прогрессирует; я упала духом, потеряла аппетит, плохо сплю. Через два дня внимательно осмотрел меня профессор; он сказал, что от принятого лечения мне стало лучше,—вернулся сон и аппетит, я чувствую хорошо».

Ряд больных отзываются следующим образом:

«Лучшее средство для моего здоровья — ласковое слово моего доктора». «Приход врача поднимает настроение больных»; «Я с радостью жду клинического осмотра» и т. п.

Каждый медицинский работник, который у постели больного или же на амбулаторном приеме вселяет надежду на скорое выздоровление, проявляет заботливость, постоянное внимание к нуждам больного человека, самоотверженное стремление помочь ему—обеспечивает ему доверие и уважение со стороны больных.

Нередко медицинские работники произносят такие предложения,

★
В. Я. ГАПАНОВИЧ,
кандидат медицинских наук.
★

фразы, слова, которых больной не должен слышать. Такие выражения обычно расстраивают больного и могут служить причиной ухудшения состояния его здоровья. Успешное лечение во многом зависит от культуры медицинского персонала. Нередко медицинские сестры берут на себя такую ответственную задачу, как разъяснение больным многих вопросов, касающихся их болезни, разбора различных клинических анализов, рентгенограмм, выписанных рецептов, рассказывают, что они видели на операции и т. д. Такими рассказами легко повредить психику больного, что приводит к истерии. Больной требует к себе сострадания, чуткости, внимания, любви, самопожертвования. У врача эти чувства должны быть стимулом его повседневной работы.

Советский врач обязан мыслить, всегда быть находчивым и действовать напряженно до тех пор, пока тлеет огонек жизни человека, но ни в коем случае не прикрываться несовершенством медицины. В. М. Коган-Ясный по этому поводу указывает: «Нет безнадежных больных, есть безнадежные врачи».

Мы сами другой раз не замечаем, какую радость, подъем настроения, бодрость вызываем у тя-

ЧТО ЧИТАТЬ ПО ЭТОЙ ТЕМЕ

Ленин В. И. Сочинения, издание 4-е, т. 31.

Калинин М. И. О коммунистическом воспитании. М. 1947.

Горький А. М. О Ленине. Сборник художественных произведений. 1945.

Гиппократ. Сочинения, т. I, глава «О враче».

Быков К. М. Кора головного мозга и внутренние органы. М., 1947.

Коган-Ясный В. М. Психические факторы и роль их в клинике внутренних болезней с точки зрения энтеристов. «Врачебное дело» № 8, 1947.

Александров К. А. Иатрогенные заболевания лабораторного происхождения. «Советская медицина» № 24, 1936.

Асратян Э. А. Учение И. П. Павлова о теоретической и практической медицине. М., 1951.

желого больного, когда подходим к нему, когда подходим к его постели. Каждый больной интересуется своей болезнью, стремится понять ее и оценить свои успехи на быстрейшем выздоровлении. Сообщение больному сведений о его болезни должно быть изложено в доступной и понятной форме. Если больному предлагается операция, то указывается польза этой операции, упоминается о связанном с нею риске, а это в свою очередь заставляет и самого врача усилить меры предосторожности и избежать всевозможных осложнений.

Немаловажное значение для психики больного имеет создание спокойной обстановки в операционной. В присутствии больного не должно быть лишних разговоров, смеха. Больной должен ощущать, что он находится в центре внимания хирурга и его помощников. Большую опасность представляет неосторожно высказанное слово во время операции.

В декабре 1957 г. во время

тонзиллоэктоми у 17-летней девушки отмечались мощные спазмические процессы, хирург громко выразился: «Ох и миндалина! А с той стороны удалить будет еще труднее». Услышав эти слова больная категорически отказалась от удаления миндалины с другой стороны. Потребовалось около 20—30 минут времени, чтобы разубедить больную, после чего ей была произведена двусторонняя тонзиллоэктомия.

После операции надо дать почувствовать больному, что он также продолжает находиться в центре внимания врача. В первое время после операции у больных возникают самые разнообразные и неожиданные переживания. Задача врача рассеять эти тяжелые переживания, заменить их спокойной уверенностью в успешности лечения.

Врач в силу своего профессионального долга обязан всемерно оздоравливать быт советских граждан. Всем известно, что алкоголизм и курение представляют из себя вековое зло, с которым необходимо упорно бороться, если мы хотим по-настоящему, радикально проводить оздоровление населения. Кому как не врачу, должен быть хорошо известен тот ужасный вред, какой причиняют здоровью человека эти два вида наркомании. Алкоголизм представляет из себя вреднейший пережиток капиталистического общества, который позорит наш советский быт и является страшным злом приносящим неисчислимые бедствия. Пьянство может неузнаваемо изменять облик человека; в нем тонут лучшие человеческие чувства, исчезает вся простота и одухотворенность человеческой личности. Пьянство рождает преступления и пагубно отражается на семье. Каждый врач должен вести постоянную и упорную борьбу с алкоголизмом всеми доступными ему средствами, будучи сам в то же время примером разумного воздержания от алкоголя. Злоупотребление курением может привести к целому ряду различных заболеваний: спазм сосудов головного мозга, преждевременные склеротические изменения сосудов, заболевание мышц сердца, заболевание дыхательных путей (хронический бронхит, катары глотки и носа, вторичные влияния на слуховой аппарат, диспепсия, анорексия и др.) Вот почему борьба с курением является борьбой за здоровье, за продление жизни.

Уместно вспомнить слова А. М. Горького, который говорил: «Всю мою жизнь я видел настоящих героями только людей, которые любят и умеют работать, которые ставят целью себе освобождение всех сил человека для творчества, для украшения нашей земли, для организации на ней форм жизни, достойных человека». Почетное и глубокое по содержанию звание советского врача абсолютно не совместимо с формальным и холодным отношением к своим обязанностям, к больному.

Мы трудимся в эпоху построения коммунизма, когда жизнь в нашей прекрасной стране бьет бурным ключом, когда идет гигантская стройка нового общественного строя.

В это время, где бы ни работал советский врач, какой бы род деятельности он ни избрал, он всегда выступает не только как целитель недугов, но и как участник общего труда с каждым днем приближающего наш народ к коммунизму.

Редактор Б. КОЗЛОВ.

Объявление

12-го января в 13 часов, в помещении кафедры судебной медицины состоится внеочередное заседание членов Белорусского отделения Всесоюзного общества Судебных медиков и Криминалистов совместно с кафедрой и студенческим научным кружком.

ПОВЕСТКА ДНЯ: Доклад профессора Червакова В. Ф. по вопросу нового учебника судебной медицины для студентов-медиков.

ПРАВЛЕНИЕ ОБЩЕСТВА.