

Советский МЕДИК

Орган парткома, ректората, комитета комсомола, профкома и месткома Минского государственного медицинского института.

№ 28 (229) ★ Суббота, 7 октября 1961 г. ★ Цена 1 коп.

Навстречу XXII съезду КПСС

РАЗРАБОТАНА НОВАЯ ОПЕРАЦИЯ

Как и весь советский народ, коллектив факультетской хирургической клиники активно включился в предсъездовскую трудовую вахту. В канун предстоящего XXII съезда ассистент клиники Л. В. Авдей закончил и подготовил к печати монографию о диагностике и хирургическом лечении холецистита. Вышла из печати монография ассистента В. Г. Астапенко о хирургическом лечении тиреотоксического зоба.

Для улучшения преподавания курса факультетской хирургии на кафедре изготовлены наглядные таблицы и анатомические препараты хирургических заболеваний грудной и брюшной полости и по курсу урологии. В течении трех лет клиника занимается вопросами хирургического

лечения врожденных и приобретенных пороков сердца. В настоящее время разработана и подготовлена к применению в клинике новая операция коррекции недостаточности аортального клапана. Подготовлены рабочие чертежи оригинального инструмента, необходимого для выполнения этой операции у больного.

В последнее время приобретена и устанавливается телевизионная система, которая позволит наблюдать за ходом операции в аудитории вне пределов операционной.

Все это — скромный подарок коллектива клиники факультетской хирургии XXII съезду партии.

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

ВАЖНОЕ ДЕЛО

В 1961 году каждый студент и сотрудник нашего института выписывали в среднем по два печатных издания (включая центральные и местные газеты и журналы). Этому способствовала оперативная работа общественных распространителей печати, руководил которыми, организованный на общест-венных началах при партийном комитете института, совет по распространению печати. Члены совета проводили разъяснительную работу среди студентов и сотрудников по подбору каждому из них наиболее подходящего издания, отвечающего индивидуальным интересам и профессиональным обязанностям каждого подписчика. На заседаниях совета обменивались опытом лучшие общественные распространители печати, обсуждались планы работы, намечались меры по устранению недостатков. Все это не замедлило сказаться на делах.

По организации подписки на периодические издания наш институт занимает одно из лучших мест в Ленинском районе. Горком комсомола награждает грамотой комсомольскую организацию нашего института, а лучшие общественные распространители печати премированы (Рабинович Е. Л., Жаровина М. М., Алексеев М. С., Козлов Б. М., Петрович Е. Н., Сидор Н. М., Шарейко А. К., Бельский И. М.).

Но, несмотря на общие хорошие результаты, мы не должны закрывать глаза на имеющиеся у нас отдельные недостатки. Нельзя считать нормальным то, что некоторые сотрудники-коммунисты кафедр организации здравоохранения, нормальной физиологии, гигиены, детских болезней, акушерства и гинекологии не подписались на политические журналы. Руководители этих кафедр, видимо, не оказывают должного содействия общественным распространителям печати.

Но самым узким местом яв-

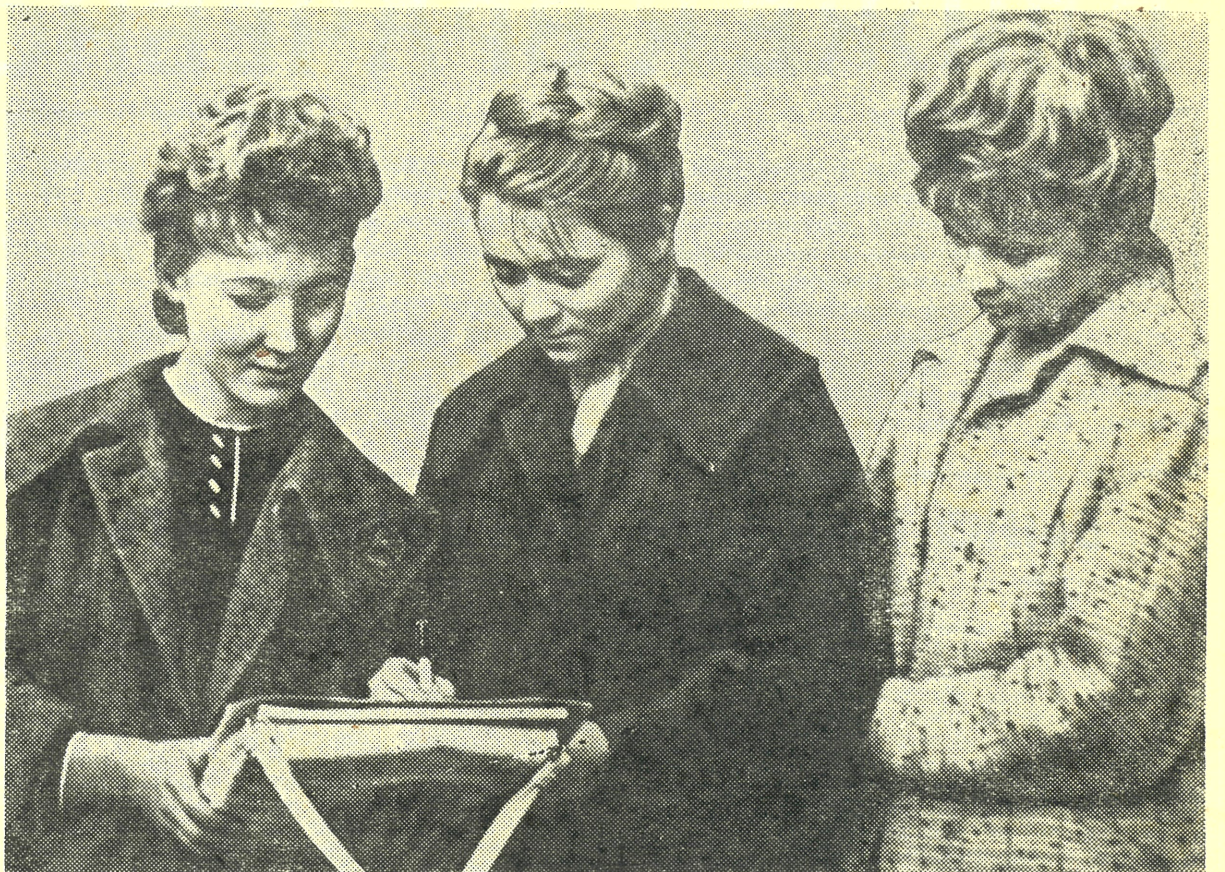
ляется шестой курс. Это же парадоксально, что из 160 шестикурсников, оставшихся для обучения в городе Минске, лишь несколько человек подписались на газеты и журналы на IV квартал 1961 года. Видимо, деканат и общественные организации курса слабо проводят разъяснительную работу среди студентов выпускного курса. Кому-кому, а шестикурсникам особенно необходимо регулярно следить за событиями международной жизни: весной предстоят государственные экзамены, на которых будет проверяться и политическая зрелость каждого будущего врача. Как же можно быть в курсе всех политических событий, если не выписывать газету или журнал?

Следует отметить, что и партийные бюро курсов не уделяют должного внимания ходу подписки на потоках, а переложил это дело на комсомольские организации потоков.

Недостаточное участие в организации подписки принимает профком и местком института. Если бы все руководители кафедр, партийные, комсомольские и профсоюзные организации уделили больше внимания этому важному делу, то результаты подписки были бы значительно лучше.

Первого октября началась подписка на газеты и журналы на 1962 год. Партийным, комсомольским и профсоюзным бюро курсов и потоков нужно организовать работу так, чтобы каждый сотрудник был охвачен годовой, а студент — полугодовой подпиской на газеты и журналы. Надо добиться, чтобы каждый коммунист и агитатор выписал кроме газеты один из партийных журналов, а комсомольские работники подписались на журнал «Комсомольская жизнь».

Дело чести каждого студента и сотрудника института своевременно оформить долгосрочную подписку на газеты и журналы.



Седьмой день ведется среди студентов и сотрудников института подписка на газеты и журналы на 1962 год. Ее проводят 240 общественных распространителей печати, выделенных от кафедр, клиник и академических групп.

НА СНИМКЕ: общественный распространитель печати пятикурсница Эльвира ДАВЫДОВА (крайняя слева) оформляет подписку среди студентов своего курса.

Фото Л. ГИГЕВИЧА.

НА ОБЩЕСТВЕННЫХ НАЧАЛАХ

Начался новый учебный год в городском народном университете здоровья, главным учредителем которого является наш институт. В прошлом году в университете занималось около 500 рабочих и служащих. На первом курсе им было прочитано 28 лекций, проведено 4 практических занятия, показано 30 санитарно-просветительных фильмов. Лекции читали 55 профессоров, доцентов и ассистентов, практические занятия проводили 75 врачей первой, третьей и четвертой клинических больниц.

Большие задачи стоят перед университетом и в этом году. На первый курс принято 300 новых слушателей.

За полтора года работы университета здоровья — учебного заведения совершенно нового типа, — в общем оформились взгляды на основные задачи, принципы и порядок работы, которыми мне хотелось бы поделиться с читателями «Советского медика» и услышать их замечания.

Основными задачами народного университета здоровья совет университета считает расширение круга медицинских знаний и навыков, способствующих сохранению здоровья и продлению жизни, воспитание коммунистического отношения к здоровью, распространение естественно-научных знаний, укрепляющих материалистическое мировоззрение.

Стараясь оправдать высокое звание народного университета совет университета в основу своей работы положил следующие принципы:

1. **Общедоступность.** В университете принимаются все желающие независимо от профессии и образования. Однако, агитационная работа по вступлению в университет проводилась более усиленно среди молодежи и рабочих.

2. **Общественное начало.** Все лекции, практические занятия, демонстрации фильмов, вся организационная работа проводится бесплатно, на общественных началах.

3. **Системность и последовательность изложения материала.** Народные университеты здоровья в отличие от обычной пропаганды медицинских знаний дают не обрывочные сведения, а целую систему знаний по всем главным вопросам медицины, систему знаний, которые излагаются строго последователь-

но (от простого к сложному, от легкого к тяжелому).

4. **Сочетание простоты и ясности с глубиной изложения.**

5. **Примат профилактики над всеми остальными вопросами;** осторожное освещение сведений, которые могут привести к ятрогенным заболеваниям и знахарству.

6. **Усвоение не только теоретических вопросов, но и получение некоторых практических навыков по оказанию первой помощи и выполнению простейших лечебных и диагностических процедур.**

7. **Привлечение к работе в университете специалистов всех профилей науки и практики.**

Основная тяжесть по выполнению огромной лекторской и организационной работы ложится на сотрудников мединститута. В чтении лекций охотно принимали участие профессора Б. Я. Эльберт, И. Д. Мишенин, Д. М. Голуб, К. С. Шадурский, А. Н. Филиппович, А. Ю. Броновицкий, Б. И. Трусевич, Т. Е. Гнилорыбов, доценты Д. П. Беляцкий, А. Д. Буховцова, М. А. Прохоренко, А. А. Ключарев, ассистент Д. А. Элькина и др.

Много нелегкого труда вложили в организацию работы ассистенты Л. Н. Гусева, Л. В. Авдей, В. В. Самарина, М. Н. Семенова. Это благодаря их труду ни одна лекция, ни одно практическое занятие не было сорвано. Каждую пятницу без опоздания, без уговоров демонстрирует фильмы слушателям киномеханик института Л. Н. Новицкий.

Нам кажется, что наш университет стоит на правильном

пути. Это, однако, не означает, что у нас не было трудностей и недостатков. Например, в прошлом учебном году были случаи, когда профессора и ассистенты нашего института отказывались от чтения лекций, или соглашались только после большого нажима. Некоторые группы слушателей были неудовлетворены практическими занятиями, которые проводились на базе 1-й и 3-й клинических больниц. Нам не удалось составить общую развернутую программу университета, так как от большинства кафедр не удалось получить перечень вопросов из их дисциплин, которые необходимо осветить слушателям университета.

Плохо обстоит дело с пособиями для слушателей. В декабре и июне месяцах Министрство здравоохранения БССР обратилось с просьбой к 50 профессорам, доцентам и ассистентам, преимущественно нашего института, написать лекции, которые будут изданы большим тиражом и разосланы во все университеты республики. Несмотря на чрезвычайную важность просьбы, на нее откликнулись пока только 15 человек (профессор М. Ф. Мережинский, доценты Д. П. Беляцкий, И. Н. Усов, Н. С. Бань, Н. Е. Глушкова, ассистент Н. А. Израитель и др.).

Эти и некоторые другие недостатки своей работы совет университета видит и вместе с партийной организацией института примет все меры к их устранению.

Доц. А. П. КРАСИЛЬНИКОВ,
председатель совета университета.

С НАГРАДОЙ, ТОВАРИЩИ!

Указом Президиума Верховного Совета БССР от 25 сентября с. г. за успехи в подготовке специалистов и развитии науки награждены:

Почетной грамотой Верховного Совета
Белорусской ССР

Антонов Федор Алексеевич — секретарь партийного комитета института.

Костенок Викентий Михайлович — зав. кафедрой политэкономии.

Крюк Аркадий Степанович — проректор института по учебной работе.

Грамотой Верховного Совета
Белорусской ССР

Галилеева Нина Евстафьевна — лаборантка экспериментальной лаборатории.

Чеканович Фердинанд Адольфович — доцент кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии.

БЛИЖЕ К ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ!

После принятия Закона об укреплении связи школы с жизнью в организации учебного процесса в нашем институте произошли большие изменения, направленные на приближение учебы к практике здравоохранения. Так, обучение студентов 6-го курса переведено на базы областных и лучших городских и районных больниц республики. Часть шестикурсников направлена вторыми врачами в районные больницы. На первом и втором курсах

введена сестринская практика, увеличен срок производственной практики на старших курсах и т. д. Все эти мероприятия способствуют совершенствованию учебного процесса, повышению практической подготовки будущих врачей.

На этой странице мы помещаем заметки студентов и преподавателей института о ходе практики студентов МГМИ в клиниках города Минска и районных больницах республики.

Не так просто, как написано в учебниках

Производственную практику при Клецкой районной больнице наша группа в составе пяти студентов проходила с 11 июля по 4 августа. Общее впечатление после прохождения практики осталось очень хорошее.

Работу в больнице начинали с 9 часов утра и продолжали до 16 часов. В каждом отделении практику проходили по 2 человека.

Курировал я в терапевтическом отделении 8 человек. Каждый из нас принимал самостоятельно больных, ставил диагноз и назначал лечение, самостоятельно делал обход, записывал в дневники истории болезней, назначал лечение и анализы, старался самостоятельно делать анализы курируемых больных, принимал участие при рентгено-скопии и рентгенографии. В неясных случаях обращались за советом и всегда получали поддержку со стороны лечащего врача.

И, когда чувствуешь, что на твоей совести лежит может быть жизнь данного больного, что ты сможешь сделать полезное другому человеку, сердце твое наполняется тревогой и волнением.

Еще и еще раз перечитываешь книги об этой болезни, стараешься узнать новое лечение и применить его в данном случае.

И как приятно слышать от больного простое, скромное, но много говорящее слово «спасибо». Приятно сознавать, что в выздоровлении больного есть и частичка твоего труда, то к чему каждый из нас стремится, чего каждый добивается.

Самостоятельной работе студентов здесь уделялось большое внимание. Каждый из нас самостоятельно делал мелкие операции, ассистировал и выполнял под наблюдением врача более сложные операции, переливал и определял группу крови, делал лабораторные анализы.

Каждый из нас принимал роды, делал искусственное прерывание беременности. В среднем каждый из нас сделал 10 выскабываний.

Во время производственной практики я узнал наиболее слабые места в своих знаниях, узнал, что не так уж просто поставить диагноз заболевания, как это написано в учебниках.

А. УЛАСОВЕЦ.

Есть у кого поучиться

Каменецкая райбольница Брестской области расположена на пути в Беловежскую пущу, знаменитую своим государственным зубропитомником, привлекающим массу экскурсантов страны и зарубежных гостей. Но не это для нас было главным.

Главное то, что руководителями летней практики оказались опытные, трудолюбивые, энергичные врачи, способные заинтересовать студентов и привить им любовь к своей специальности. Все они: и терапевт Петр Васильевич Косовец, и хирург

Василий Владимирович Агеев, и хирург-уролог Владимир Григорьевич Дмитрик являются выпускниками Минского медицинского института.

Мы очень благодарны нашим руководителям за то, что они так заботливо отнеслись к нам, создали возможность проявить самостоятельность в кураторстве больных и амбулаторном приеме, много внимания уделяли приобретению практических навыков и углублению теоретических знаний.

Весьма увлекательно прошла практика и по акушерству под руководством Евгении Борисовны Ройской, имеющей большой практический опыт.

Нам кажется, что практика на базе районных больниц является наиболее ценной для будущих врачей села.

Н. КОНАШУК,
В. ТУР,
И. ВОЙЦЫК.

НЕ ВСЕ ГЛАДКО

Наша группа, как и все студенты 2-го курса, проходила практику во второй клинической больнице. Узнав об этом в начале третьего семестра, студенты, надо сказать, с волнением входили в здание, где они в будущем, став врачами, будут возвращать здоровье и жизнь людям. Хотелось, конечно говоря, хотя бы видеть больных, следить за манипуляциями дежурных сестер.

Но... мы оказались здесь чужими. Равнодушные медсестры смотрели на студентов, как на нечто только мешающее им в работе.

Так проходили часы дежурств: юноши курили на лестничных площадках, а девушки в течение 6 часов безмолвно переговаривали все новости. В дежурств по 6 часов — простая арифметика: 48 часов учебного времени прошли зря.

Начался четвертый семестр. Видимо, о такой «практике» стали беспокоиться сами студенты, обсуждали вопрос на собраниях. И надо сказать, что дело изменилось в лучшую сторону.

Но опять не все гладко. Многие медсестры клиники доверяли студентам делать инъекции, но кое-кто даже близко не подпускал нас к столику с медицинскими инструментами, заявляя нам, что мы не можем еще работать по правилам асептики.

И сестры вполне правы. Вероятно, нужно задуматься, как сделать практику для теперешних второкурсников более полезной, чтобы дать работу и мозгу и рукам.

С. ВАЛУЕВА,
Г. КОРОЛЕНКО,
Т. МЕДВЕДЕВА,
Л. ГРОДЕЛЬ,
студенты 3-го курса.

Редактор Б. КОЗЛОВ.

БЫЛО НАД ЧЕМ ПОРАЗМЫСЛИТЬ

Шесть студентов четвертого курса нашего института Н. Мельник, Н. Соловей, С. Лившиц, О. Лопухов, М. Боголюбов проходили производственную практику на базе Калининградской областной больницы Гомельской области. В этой больнице имеются хирургическое, терапевтическое, детское и инфекционное отделения, две лаборатории, два рентгенкабинета и другие вспомогательные помещения и оборудование.

Чтобы не было толчеи во время практики, мы разделились на три группы по два человека в каждое отделение. В терапевтическом и хирургическом отделениях мы работали по три недели, а в роддоме по две недели.

В отделениях мы курировали по 6—8 больных, вместе с главврачом, заведующими отделениями и лечащими врачами принимали участие в обходах, разбирали редкие и интересные случаи заболеваний, назначали лечение, следили за общим состоянием таких больных.

Самостоятельно вели курируемых больных, заполняли истории болезней, производили лабораторные исследования и другие процедуры. Ежедневно принимали участие в поликлиническом приеме больных. С 9 до 12 часов мы работали в стационаре, а с 12 до 15—16 часов — в поликлинике. Вот здесь-то и приходилось студенту поразмыслить и «покопаться» в своем багаже знаний, приобретенных за четыре года учебы. Каждый из нас за 18 дней принял более двухсот больных и с каждым из них беседовали, обследовали, назначали лечение, выписывали рецепты и т. д. — все это явилось для нас хорошей школой в приобретении врачебных навыков.

Каждый из нас по три раза дежурил в хирургическом и терапевтическом отделениях, и по 6 раз — в роддоме. В качестве помощника дежурного врача мы вечером производили обход больных всех отделений, оказывали неотложную помощь тяжелобольным в отделениях, выполняли все назначения врача в отделении (делали инъекции, внут-

ривенное введение лекарств, клизмы, ставили банки и др.). Во время дежурства выезжали на дом по вызову скорой помощи.

Утром на «пятиминутках» заведующих отделениями у главврача докладывали о поступивших за сутки больных и их диагнозах, о состоянии тяжелых больных.

Очень хорошую практику мы получили в хирургическом отделении. Почти каждый из нас проассистировал по 15—20 операций, а некоторые оперировали под наблюдением хирурга. Каждый из студентов на 3—4-х операциях работал в качестве операционной сестры, самостоятельно готовил системы для переливания крови и кровезамещающих жидкостей и переливали их.

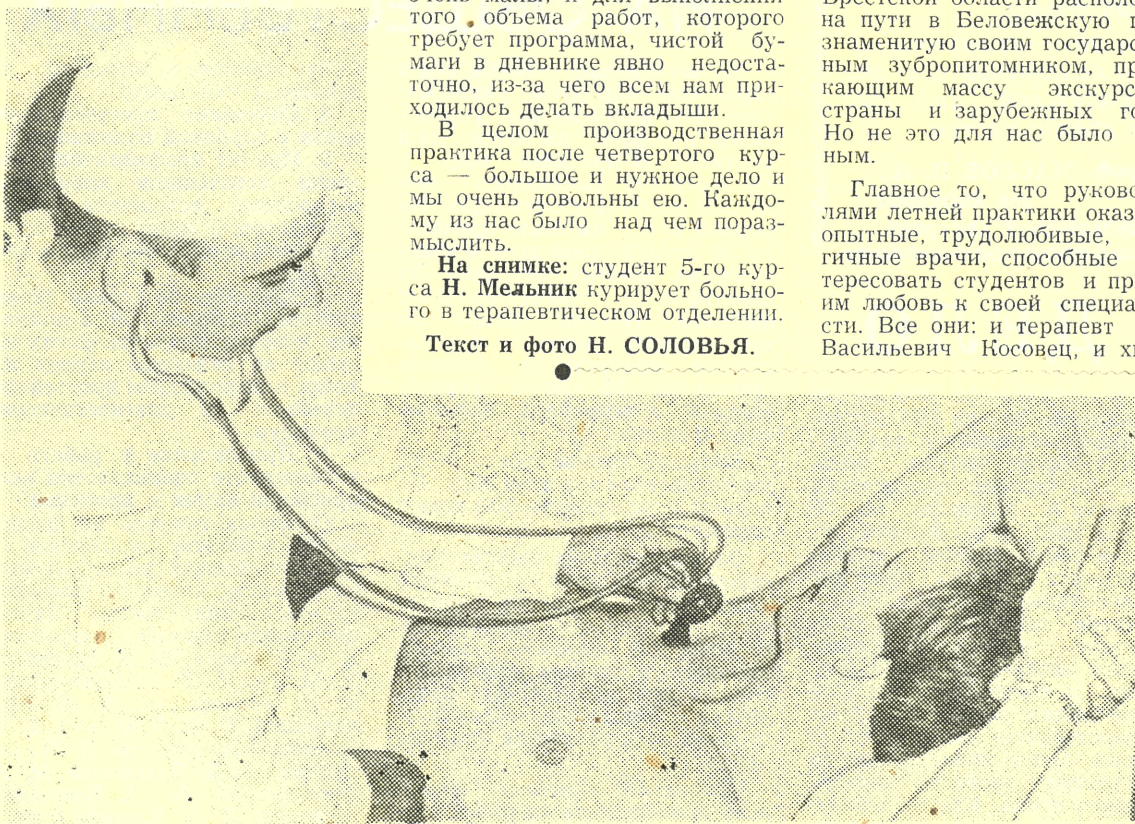
Организованно прошла практика и в акушерском отделении, которое рассчитано на 60 коек и мало чем уступает акушерским клиникам г. Минска. Здесь проводятся все без исключения акушерские и гинекологические операции. Некоторые из студентов ассистировали при внематочной беременности, кесаревом сечении, удалении кисты яичников и др. Врачи отделения окружили нас большим вниманием, но в то же время предоставляли нам и необходимую самостоятельность в действиях. Жаль только, что две недели, отведенные для практики в акушерском отделении, — это срок очень малый и в будущем его необходимо увеличить хотя бы до трех недель.

Необходимо отметить недостаток в подготовке дневников для записи технических навыков и клинических наблюдений, так как по своему объему они очень малы, и для выполнения того объема работ, которого требует программа, чистой бумаги в дневнике явно недостаточно. Из-за чего всем нам приходилось делать вкладыши.

В целом производственная практика после четвертого курса — большое и нужное дело и мы очень довольны ею. Каждому из нас было над чем поразмыслить.

На снимке: студент 5-го курса Н. Мельник курирует больного в терапевтическом отделении.

Текст и фото Н. СОЛОВЬЯ.



БОЛЬШЕ ИНИЦИАТИВЫ, СМЕЛОСТИ, ЖЕЛАНИЯ НАУЧИТЬСЯ

Уход за больными представляет исключительно важный раздел лечебного процесса и не может подменяться ознакомлением лишь с техническими приемами (банки, горчичники, перевязки, инъекции и т. д.).

Главные задачи ухода — развить у студента любовь к врачебной специальности, привить чуткое, внимательное отношение к больному человеку, уметь помочь больному, страдания которого должны побуждать медика активно вмешиваться в течение болезни, искать пути и методы эффективного лечения. На обязанности помощников врача — медсестры, фельдшера, санитарки — лежит не только выполнение назначений по приему больными лекарств, но, также, наблюдение за течением болезни: счет пульса, числа дыханий, наблюдение за физиологическими отправлениями, измерение температуры тела, поддержание в надлежащем гигиеническом состоянии тела больного, его полости рта, языка и т. д., а также поддержание хорошего гигиенического состоя-

ния помещения палаты. Уход за больными разных специальностей и даже отдельных больных в отделениях требует индивидуального подхода и специальных знаний. Студент должен развить в себе наблюдательность для того, чтобы уметь вовремя подметить различные нарушения в течении заболевания и предупредить осложнения.

Анализируя отчеты клиник о производственной практике и просматривая дневники производственной практики можно убедиться, что цели, поставленные перед производственной практикой выполнены.

Студенты ознакомились с принципами Советского здравоохранения, структурой больницы и ее функциональных подразделений: побывали в рентгеновском, физиотерапевтическом кабинетах, аптеке, кухне и т. д. Практика проводилась в хирургических, терапевтических отделениях и приемном покое. Студенты переставляли кровати, кормили больных, проводили туалет тяжело больных, познакомились с особенностями ухода

за больными с различными заболеваниями, делали согревающие компрессы, ставили горчичники, банки, различные виды клизм, давали кислород, измеряли и отмечали в температурных листах температуру больных, помогали при производстве таких процедур как взятие желудочного сока, дуоденальное зондирование, постановка и снятие пиявок, наложение и снятие гипсовых повязок, транспортировка больных, втирание различных мазей в кожу. Ознакомились с основами асептики и проделали друг на друге подкожные и внутримышечные инъекции, а особенно активные и подготовленные студенты делали подкожные и внутримышечные инъекции больным.

Нам не понятно выступление студента И. Самосюк на страницах газеты «Советский медик», где он говорит, что за все время практики он только «держал носилки». Познакомившись с его дневником, мы выдели, что он успел выполнить следующее: участвовал в обходах врачей и кроме транспортировки больных

раздавал лекарства, наблюдал плевральную пункцию при гидротораксе, участвовал в наложении и снятии гипсовых повязок, втирал змеиный яд, переставлял кровати, делал внутримышечные инъекции, слушал объяснение врача о рентгеновских снимках и т. д. Значит тов. Самосюк не осознал ценности приобретенных им практических навыков и знакомства с уходом за больными.

Товарищи студенты! Не забывайте, что уход за больными требует большой активности от вас самих. И если вы сами не будете стремиться к оказанию помощи персоналу при уходе за больными, то вы будете сожалеть о потерянной времени, что нельзя расценивать иначе как незаинтересованность и непонимание всей важности патологических проявлений болезни и условий клинического наблюдения больного, изучения окружающей его среды, которые можно изменить и улучшить в процессе ухода.

Проф. МИШЕНИН И. Д.
Ассистент САПУН Ю. С.