

Наши молодые ученые

ПУТЬ В НАУКУ

Еще будучи в рядах Советской Армии, Александр Шот мечтал о благородной профессии врача. Его мечте суждено было сбыться, когда он в 1948 году стал студентом Минского медицинского института. С большой любовью и интересом начал он изучать общемедицинские, а затем специальные дисциплины. Особенно трудно ему казалось в первые годы, когда необходимо было изучать около десятка дисциплин одновременно. Набегали и минуты сомнений, но он не пасовал, не терялся, а с еще большим упорством изучал основы медицины.

Когда он попал в клинику, тут-то он почувствовал наряду с величием строгой обстановки и ту ласку и заботу, в которой нуждались больные. В клинике Александр убедился, что приобретенных знаний далеко недостаточно. Аккуратно выполнял плановые занятия, Шот посещает научные студенческие кружки.

— Вначале я не представлял, что может полезное сделать студент, не вполне знающий медицину в студенческом кружке, — говорит Шот. — Но систематические занятия в кружках открывают студенту глаза на то, что он еще ничего не знает. Это вынуждает искать литературу, трудиться и пополнять свой багаж знаний, использовать опыт руководителей кружка.

Как-то присутствуя на операции, — продолжает Александр, — мы с однокурсником Плавинским услышали, что кетгут, обработанный йодом, нередко дает осложнения в тканях человека после операции. А он ведь необходим для перевязки кровотокающих сосудов. У нас возникла мысль, а нельзя ли обработать кетгут другим каким-либо составом? Но каким? Как? И будет ли он лучше того, который уже десятилетиями апробируется?

Не один день мы вместе с Плавинским составляли планы подгонки инструментария. Mobilizовали соседей и детишек со двора на приобретение «пациентов» для наших экспериментов, которыми были коты. Нужно было организовать у себя дома и «экспериментальную лабораторию», которая отвечала бы требованиям асептики.

И вот все подготовлено. С волнением и радостью провели мы первую операцию с применением кетгута, обработанного по новому методу, где вместо йода мы ввели сулему. Нельзя сказать, что мы сразу получили нужные результаты. Но мы все-таки их получили, благодаря упорному труду.

Прияно было авторам, когда проф. П. Н. Маслов на заседании кафедры общей хирургии поздравил их с успешным завершением студенческой работы, написанной на сотне страниц. Даже некоторые ассистенты удивлялись: студенты ли выполнили такую сложную работу.

Годы шли, багаж знаний и опыт исследовательской работы накапливался. И вот в торжественной обстановке Шоту вручают диплом врача.

На предложение поступать в аспирантуру по хирургии, Шот ответил не сразу. Он не мог сразу определить, где он будет полезнее: на участке или в аспирантуре. Исход решила любовь к науке, привитая еще в студенческом кружке, а также душевная беседа с проф. Ма-

словым, который видел в Шоте способного исследователя.

В новой обстановке Александру пришлось готовиться к сдаче кандидатского минимума и подбирать диссертационную тему вместе со своим руководителем проф. Масловым.

И в аспирантуре Шот не повторяет в своей работе известного, а идет неизведанной дорогой. Руководствуясь идеями А. В. Вишневого, которые внедрил в клинику его чуткий и внимательный руководитель, Шот разрабатывает этиологию и патогенез аппендицита.

Он считает, что любой больной предпочитает лечение аппендицита без операции, чем подвергать себя оперированию. С этой целью он применяет новокаиновую блокаду вместо операции. Такой метод является и лечебным, и диагностическим и менее травмирует больного.

Интересная и смелая идея, изложенная в диссертации Шота, не могла не вызвать возражений со стороны некоторых хирургов. Но многократное применение этого метода в клинике со вполне удовлетворительными результатами отстаивают выводы автора. Ему успешно присваивается звание кандидата медицинских наук.

К этому времени в клиниках Союза широко разрабатывается методика операций на органах грудной полости.

В одной из бесед проф. Маслов спросил Шота:

— А что, если бы ты, Саша,

СТУДКОРЫ СООБЩАЮТ

● В кабинете отоларингологии 13-й поликлиники четыре рабочих места. На каждом месте врача сидит студент-шестиклассник. Он самостоятельно собирает анамнез, производит объективное обследование и ведет запись, ставит диагноз и назначает лечение, а присутствующая здесь доцент Кострова К. М. проверяет и при необходимости поправляет заключения студентов, учит их более правильному методу обследования, подсказывает наиболее эффективный метод лечения больного в каждом конкретном случае.

Каждый из студентов стремится овладеть всеми методами исследования, унести побольше знаний, опыта и практических навыков. Это и понятно. Не за горами то время, когда каждый из теперешних студентов будет на участке самостоятельно обследовать больных, ставить диагноз и назначать лечение.

А. УЛАСОВЕЦ.

● Для членов кружка при кафедре факультетской хирургии установлены обязательные ночные дежурства по отделениям два раза в месяц, во время которых они совместно с дежурным хирургом осматривают больных, производят первичную обработку ран, ассистируют при операциях.

В этом году кружковцы работают как над изучением клинического материала, так и над исследованием биохимических сдвигов при различных хирургических заболеваниях.

М. ХАНИН.

подумал и занялся вопросом хирургического лечения недостаточности аортального клапана. Ведь в учебниках и литературе даже нет упоминания о хирургическом лечении этой болезни.

Шот не сразу дал ответ. Ознакомившись с литературой, он понял, что действительно после болезни ревматизмом, сифилисом и др. наступает повреждение клапанов, препятствующее обратному току крови в сердце. В результате этого в конечном итоге увеличивается, а затем слабеет сердце, повышается кровяное давление в два-четыре раза против нормы.

Трудная, ответственная, но вместе с тем и благородная задача увлекла Шота.

А вдруг не выйдет ничего. Начнутся упреки со стороны коллег. Научная часть института будет упрекать в невыполнении плана? Известно ведь, что поисковые работы в нашем институте не совсем узаконены. После некоторых колебаний Шот приступил к выполнению этой работы.

Появились новые искания, новые заботы.

Все трудности заключались в том, что нужно было решать не одну, а три задачи.

Нужно было разработать новую методику операции в эксперименте, а затем только перенести на человека.

Вместе с тем единственным методом лечения могла быть только замена естественного клапана аорты искусственным. Это значит: надо подобрать и материал и технологию изготовления нового «ремонтного» клапана.

Но со старыми инструментами также далеко не пойдешь. Надо создавать и специальный инструментарий, пригодный для новой операции.

Шот активно включается в экспериментирование на собаках. Ходит по заводам и артелям в поисках изготовления инструментария и искусственного клапана. Подбирает соответствующий материал для этих целей. Преодолевают организационные трудности в подготовке и проведении операции в экспериментальной лаборатории.

После длительных исследований он впервые заменяет больной женщине естественный клапан искусственным, изготовленным из капрона и кости. Легко сказать заменить! Притом заменяет не просто, а без выключения сердца из кровообращения.

И приятно было ему посмотреть на больную, которая с любовью и благодарностью на глазах провожала его с послеоперационной палаты.

На вопрос, какие трудности он встретил при разработке нового метода, Шот с улыбкой ответил:

— Самой большой трудностью было приобретение животных для операции и подготовке операции в эксперименте, ибо три часа уходит на процедуру подготовки и около часа на операцию.

Путь в науку у Александра Шота нелегкий и тернистый. У него не было «лолочки», который бы поддерживал его. Его поддерживал и приводил к успеху упорный труд, способности и целенаправленность руководителя. Любовь к Человеку, избавление его от страданий и чувство долга, ответственности перед Родиной — вот движущая сила и причина успеха Шота.

А. ЛАЙКОВ.

Написано: «Новиков» —
читай: «Петрович»...

В канун Нового года зашла какая-то старушка в вестибюль учебного корпуса и спросила у студентов:

— Скажите, пожалуйста, как пройти на кафедру патологической физиологии к профессору Яхимовичу?

Среди юношей, жевавших пирожки, нашелся детина, который с серьезным видом ответил:

— Это вам надо не сюда. Садитесь на второй троллейбус и езжайте до обсерватории, потом немного пройдете по Московскому шоссе и по левой стороне увидите кирпичный забор и ворота с большой аркой. Там спросите у вахтера и он вас...

— Брось хамить, Олег, — вмешалась в разговор девушка и разъяснила старушке, что профессор Яхимович еще в 1959 году умер.

— Как же так? — недоуменно спросила старушка и подошла к указателю, что висит в вестибюле. — Вот здесь черным по белому написано: «проф. Яхимович». Вы, молодые люди, очевидно, шутите надо мной?

— Нет, нет, что вы? Мы говорим серьезно, — все тем же невозмутимым голосом подтвердил детина.

Скопуженная старушка не поверила студентам и пошла за справкой в канцелярию института, а студенты принялись вслух перечитывать табличку указателя.

— Э-ге, хлопцы — пробасил тот же детина, — здесь еще не

одна америка есть. На посту председателя профкома института успели побывать после Мельникова Данусевич, Горелько, Золотухин, а тут до сих пор трудится Мельников. Секретарем комитета комсомола также числится Новиков, хотя в секретарях вот уже который год ходит Женя Петрович...

— Не поднимай паники, пирожник, — толкнул детину в плечо другой такой же «остряк». — Пятнадцатый год учишься и до сих пор читать не научился. Это же написано по законам английской грамматики. Напечатано: Ливерпуль — читай: Лондон. Так и здесь, Новиков — а читай Петрович... Соображать надо, а не пирожки переводить...

Затем ватага студентов подошла к Доске Почета. Они едко иронизировали над тем, что Буглаев, Парадеев, Кунова и другие (ныне уже врачи) никак не оканчат нашего института. То же самое повторилось и перед стендами художественной самодеятельности института, секции туризма-альпинизма, где студенты вот уже который год любят «краем голубых озер».

Словом, над этими архаизмами смеются студенты, недоумевают сотрудники, возмущаются посторонние, а те, кому по долгу службы положено «обходить» дозором владения свои и в ус не дуют.

Л. ГИГЕВИЧ,
студент 5-го курса.

Советы преподавателей

РЕЖИМ ДНЯ СТУДЕНТА ВО ВРЕМЯ ЭКЗАМЕНОВ

Началась экзаменационная сессия — время напряженной работы студентов.

Как же построить рабочий день во время экзаменов, чтобы сохранить работоспособность, предупредить переутомление и обеспечить хорошее усвоение изучаемого материала? Для этого важно соблюдать определенный постоянный распорядок дня, что позволит студенту лучше распределить свои силы, успешно выполнить работу.

При планировании режима дня рекомендуется обеспечить правильное чередование труда и отдыха. Важно, чтобы подъем, прием пищи, учеба, отдых и отход ко сну выполнялись в одни и те же часы. Можно рекомендовать следующий примерный режим дня:

Подъем в 7 часов утра. Десятиминутная утренняя зарядка, затем обливание комнатной водой или душ и утренний туалет.

После завтрака целесообразно на 30 минут выйти на прогулку, после чего сесть за учебу. Заниматься в первой половине дня рекомендуется не более 5 часов. Утренние часы обычно наиболее продуктивны для занятий. Работать следует с 10-минутными перерывами после каждых 45 минут труда. После пятичасовой учебы необходимо сделать 3—4-часовой перерыв, во время которого студент обедает, затем 2—2,5 часа проводит на открытом воздухе, занимаясь любимым видом спорта или физической работой.

После отдыха следует еще раз принять душ, а затем снова взяться за повторение учебного материала. Продолжительность занятий во второй половине дня не должна превышать 3—4 часов. За 1,5 часа до сна следует поужинать. Ужин должен быть легким.

Весьма важно соблюдение норм

сна. Здоровый взрослый человек занимающийся умственной работой, должен спать около 8 часов в сутки. Лучшее время для сна от 11—12 часов вечера до 7—8 часов утра.

Для обеспечения полноценного сна нужно выключить все раздражители: радио и свет (освещенными в общежитии остаются коридоры и санузлы).

Все занятия и громкие разговоры после 11—12 часов следует прекратить. Соблюдение тишины в общежитии имеет важное значение для обеспечения полноценного сна ночью и продуктивной работы в дневное время. Ни в коем случае не следует заниматься в ночное время. Китайская поговорка гласит: «Десять правильно построенных ночей не искупают одной бессонной ночи».

Для плодотворной работы необходимо обеспечить хорошее освещение, проветривать помещение, в комнате не курить. Наиболее благоприятна для работы температура воздуха в 17—19° по С.

Для лучшего усвоения материала во время подготовки к экзаменам рекомендуется соблюдать систематичность. И. П. Павлов говорил: «Никогда не беритесь за последующее, не усвоив предыдущее».

Целесообразно при работе с книгой делать заметки (конспекты или тезисы), они должны быть предельно краткими.

Следует подчеркнуть, что «штурмовщина» в умственной работе вредна. От возникающего переутомления резко снижается работоспособность.

Соблюдение правильного режима дня — залог успехов в учебе и сохранении здоровья.

Асс. кафедры гигиены
А. Г. САЕТ.

НА УЧАСТКЕ ЖИЗНЬ ЗАСТАВЛЯЕТ УЧИТЬСЯ

Расскажу о своей учебе. Я поехал вторым врачом в Клецкую райбольницу. Чувство волнения охватило меня в первый день, когда я пришел после «пятиминутки» в хирургическое отделение: наступило время показать, чему научили тебя в институте, как усвоил материал и как ты сможешь применить свои знания на практике.

В первый же день пришлось принимать в отделение больных, заводить истории болезни на них, диагностировать заболевания, давать назначения и некоторые из них выполнять самому. Сразу стало видно, что объем работы и база для обучения большие. Только здесь, в районной больнице, можно говорить о самостоятельности в обучении.

Жизнь, работа предъявляют тебе высокие и жесткие требования, а в помощь всегда книги и совет опытных врачей. Некоторые мои сокурсники побаивались ехать в районные и участковые больницы из-за того, что здесь, мол, мало знаний они получают. Думаю, что может получиться наоборот. Здесь больного сам принимаешь, если есть необходимость, госпитализируешь и лечишь в стационаре, исследуешь рентгенологические и лабораторные данные. При сомнительных случаях всегда подскажут имеющие практический опыт врачи.

Хочется отметить хорошее отношение к нам больных, что особенно заметно после обучения в минских клини-

ках, где мы, практиканты, прямо надоедаем больным, так как на одного из них приходится не менее 10—12 студентов. Здесь же на одного тебя приходится 10—12 больных. Они смотрят на тебя как на лечащего врача, а не как на практиканта, и относятся по-иному.

Без лишнего опекуинства и, порой ненужного, контроля работаем установленное время, а то и больше.

Словом здесь в районной больнице сама жизнь заставляет тебя брать, как говорят, «книгу и голову в руки», чтобы восполнить пробелы в знаниях, чтобы оказать эффективную помощь больному, чтобы не подорвать доверия пациентов.

В. Г. БАХАНОВИЧ,
студент 6-го курса.

В ЦЕЛОМ НЕПЛОХО, НО ЗНАНИЯ ПО ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ВЫВЕТРИВАЮТСЯ

Третий месяц прохожу практику в должности второго врача Гресской участковой больницы. Уже прошел цикл терапии и с 20 ноября работаю в хирургическом отделении. В терапевтическом отделении ежедневно работал с 8.00 до 11.00. Вел 6—7 больных. Больных для курации подбирал по собственному усмотрению, т. е. тех, которые меня интересовали. С 11 часов дня вел амбулаторный прием в одном кабинете с врачом-терапевтом.

Во время прохождения практики по терапии особенно тесную связь держал с хирургическим отделением. Второй хирург уехал на усовершенствование и меня всегда приглашали ассистировать при операции или

для переливания крови и других жидкостей.

Ассистировал при операциях по поводу инвагинации кишок, аппендицита, прободной язвы желудка, ущемленной грыжи и травматической ампутации обеих рук. Видел больную с тромбозом кавернозного синуса на почве мейболита, присутствовал при консультации больной офтальмологом и невропатологом, сопровождал ее в областную больницу.

Сейчас курирую пятерых больных, страдающих язвой желудка, облитерирующим энтеритом, туберкулезом тазобедренного сустава, актиномикозом шеи и выздоравливающего после травматической ампутации обеих рук.

Словом, все идет, вроде, неплохо, но не без недостат-

ков. Главной бедой является то, что за три месяца работы и учебы в участковой больнице я не видел ни одной электрокардиограммы.

По-моему, это большой недостаток в практике вторых врачей, которые поехали в участковые больницы, где нет электрокардиографов. Знания по курсу электрокардиографии у нас не закрепляются, а, наоборот, выветриваются.

Думается, что учебная часть института при составлении плана занятий с нами после возвращения в Минск, должна учесть это обстоятельство и организовать нашу учебу так, чтобы восполнить заведомо известные пробелы в знаниях шестикурсников.

В. С. БАХАНОВИЧ,
студент 6-го курса.

ТРЕВОЖИТ ГЛАВНОЕ: БОЮСЬ ОТСТАТЬ В ТЕОРИИ

Прохождение практики на шестом курсе в должности второго врача районной или участковой больницы, на мой взгляд, является нужным делом. Здесь поле для приобретения будущим врачом практических навыков исключительно огромно. Кроме того, на участке сама жизнь заставляет студента подумывать, взвесить, что ты знаешь, и что необходимо знать для работы в будущем, когда все вопро-

сы придется решать самостоятельно. Сейчас же по всем непонятным вопросам можно проконсультироваться у старших товарищей.

Конечно, здесь очень много приходится видеть нового, и иногда так не хватает ассистента, который помог бы разобраться в сложном, помог бы уяснить непонятное. Приходится обращаться за помощью к книге, которую, кстати, не так уж

трудно в наше время достать на участке.

После такого «боевого крещения» нам не так «страшно» будет начинать самостоятельную работу летом будущего года.

Но тревожит главное: боюсь, кабы не отстала в теории, так как теоретический уровень организации практики в клиниках Минска или областных больницах куда выше, чем на участке.

Мне кажется, что после того, как мы съедемся в Минск, необходимо будет организовать для нас цикл обзорных лекций по важнейшим теоретическим проблемам медицины, а также о новейших достижениях современной медицинской теории и практики.

Кроме того, у каждого шестикурсника возникнут непонятные вопросы, которые тоже каким-то образом надо будет разрешить.

Е. КОВЕРКО,
студентка 6-го курса.

ЗНАТЬ ЯЗЫКИ НЕОБХОДИМО

В нашем институте на старших курсах недостаточное внимание уделяется изучению иностранных языков. Нет необходимости говорить о том, насколько важно знание иностранного языка не только для врача, но и для любого культурного человека. Многие студенты посещают занятия нерегулярно, поэтому у них не может быть ни прочных знаний, ни хороших навыков в разговорной речи. Лишь к началу сессии прихо-

дится сидеть ночи напролет и переводить уже не «тысячи», а «десятки тысяч».

Нам бы очень хотелось, чтобы иностранный язык был включен в расписание и занимались бы мы не по два часа раз в неделю (и то не всегда), а раз два-три в неделю по одному часу. Регулярное, систематическое занятие принесет гораздо больше пользы.

Студенты 5-го курса.

Новый состав месткома

Состоялись перевыборы местного комитета института. В местком избраны Новичкий В. Н. (асс. кафедры гигиены) — председатель, Пьянова В. И. (секретарь деканата 4—5 курсов) — заместитель председателя и секретарь, Агафонов Т. Г. (инспектор отдела кадров) — казначей; в комиссию производственно-массовой работы и заработной платы назначены: Караваяев В. Г. (асс. кафедры рентгенологии) — председатель и Чайка Е. Н. (асс. кафедры нормальной анатомии); в комиссию культурно-массовой работы — Зубец В. В. (преподаватель кафедры истории КПСС) — председатель и Григорьев Е. С. (преподаватель кафедры физвоспитания и лечебной физкультуры); в комиссию жилищно-бытовой работы — Хомич Ф. А. (асс. кафедры кожно-ве-

нерических болезней) — председатель и Походня Н. А. (лаборант кафедры факультетской хирургии); в комиссию охраны труда — Бородин И. Ф. (асс. кафедры госпитальной хирургии) — председатель и Чертова А. И. (кастелянша общежития № 3); работа среди детей сотрудников поручена Чеботаревой Л. П. (ст. лаборантка кафедры философии); разбирательство трудовых споров поручено Васильевой А. Г. (асс. кафедры глазных болезней).

В ревизионную комиссию местного комитета избраны: Гуревич Р. И. (заместитель главного бухгалтера) — председатель, Радовская А. Л. (асс. кафедры акушерства) и Сидерская С. И. (преподаватель кафедры иностранных языков).

В. ПЯНОВА.

А. Н. ФИЛИППОВИЧ



28 декабря 1961 г. на 61 году жизни скоропостижно скончался старший врач-инфекционист, член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, доктор медицинских наук, профессор Артемий Никитич Филиппович.

Сын крестьянина из деревни Евличи, Слуцкого района, Артемий Никитич благодаря своему трудолюбию и стремлению к науке стал крупным ученым. Свою медицинскую деятельность он начал фельдшером, а в 1922 г. поступил в Ленинградский медицинский институт, по окончании которого работал сельским врачом в Белоруссии, а затем клиническим ординатором и ассистентом Минского медицинского института.

В годы Великой Отечественной войны заведовал кафедрой инфекционных болезней в Ижевском медицинском институте, а с 1951 г. возглавлял кафедру инфекционных болезней Минского государственного медицинского института.

В 1959 году избран членом корреспондентом Академии медицинских наук СССР.

Под руководством А. Н. Филипповича плодотворно велась подготовка высококвалифицированных врачей и научных работников — инфекционистов. Его перу принадлежат свыше 60 научных работ. Он являлся консультантом многих лечебных учреждений республики.

Имя А. Н. Филипповича, как опытного клинициста-инфекциониста, широко известно в Белоруссии и за ее пределами.

А. Н. Филиппович принимал активное участие в обществен-

ной жизни Белоруссии. Он был скромным человеком и верным сыном Коммунистической партии Советского Союза.

Советское правительство высоко оценило заслуги А. Н. Филипповича, наградив его орденами Трудового Красного Знамени, «Знак Почета» и медалями.

Светлая память об Артемии Никитиче Филипповиче — крупном ученом, отзывчивом человеке и враче — всегда будет жить в сердцах всех, знавших его.

Министерство здравоохранения БССР.
Академия медицинских наук Союза ССР.
Минский государственный медицинский институт.
Минская инфекционная клиническая больница.

Пора в утиль

В общежитии № 2 вот уже пятый год не обновляется постельное белье. За это время простыни и наволочки потемнели и настолько износились, что от малейшего натяжения ткань лопается, и студент вынужден почти через день штотать свою простыню.

Все первокурсники, проживающие в общежитии № 2, были бы весьма благодарны тому, кто бы освободил их от ежедневных операций «постельной хирургии».

Н. СКОРНЯКОВ.

Редактор Б. КОЗЛОВ.