

ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН, СОЕДИНЯЙТЕСЬ!

Советский Медик

ГАЗЕТА ВЫХОДИТ
С 5 ДЕКАБРЯ 1955 г.



ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА И ПРОФКОМА СТУДЕНТОВ
МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 27(1323)

28 октября 1988 года

Цена 2 коп.



БОЛЬШИМ авторитетом пользуется у товарищей по учебе студентка V курса педиатрического факультета Татьяна Малайевич. С первого года учебы в институте она активно включилась в общественную работу на факультете. Была профоргом потока, затем возглавила учебно-воспитательную комиссию педфака. На недавно прошедшей отчетно-выборной комсомольской конференции факультета Татьяна Малайевич вновь избрана в состав комитета комсомола.

Увлеченно занимается студентка и в научном кружке при кафедре гистологии. Ее работы три года подряд удостоиваются права участвовать в республиканском конкурсе студенческих научных работ.

Большая общественная работа и занятия в СНК не мешают Татьяне Малайевич отлично учиться. Татьяна стипендиат совета педиатрического факультета.

НА СНИМКЕ: Татьяна Малайевич.
Фото Н. СЕДАЧА.

В ПАРТИЙНОМ КОМИТЕТЕ ИНСТИТУТА

НА ОЧЕРЕДНОМ заседании парткома, состоявшемся 19 октября рассмотрен отчетный доклад, парткома, подготовленный к отчетно-выборному собранию коммунистов института. Партком утвердил отчетный доклад и поручил выступить с ним на собрании коммунистов института секретарю парткома А. Н. Стожарову.

На заседании заслушана информация ответственного секретаря приемной комиссии С. С. Прихожого о работе приемной комиссии в 1988 г.

Партком рассмотрел персональные дела коммунистов Л. Ф. Акуловой и З. Ф. Петровой. За беспринципную позицию, выразившуюся в демагогических утверждениях о ненужности сельскохозяйственных работ, о том, что «картошку убирают на крови и костях студентов», нежелании участвовать в организации сельскохозяйственных и проведении там воспитательной работы и выполнять тем самым долг гражданина и коммуниста, рекомендовано ректорату и ученому совету института рассмотреть вопрос о целесообразности использования Л. Ф. Акуловой в должности доцента кафедры марксистско-ленинской философии с учетом аттестации на кафедрах общественных наук. Ранее наложенное Л. Ф. Акуловой взыскание парткома, строгий выговор, оставить в силе.

Утвердить решение партийного собрания лечебного факультета о вынесении выговора без занесения в учетную карточку доценту кафедры марксистско-ленинской философии З. Ф. Петровой за протекционизм, допущенный ею при поступлении одной из абитуриенток в институт.

За несколько дней до празднования 70-летия со дня рождения Всесоюзного Ленинского Коммунистического Союза Молодежи наш корреспондент встретился с секретарем комитета комсомола мединститута А. Г. Матвейковым и попросил его ответить на ряд вопросов комсомольской жизни.

— Андрей Григорьевич, какие, на ваш взгляд, главные проблемы в деятельности комсомольских организаций требуют скорейшего решения?

Об этом уже много говорилось, в частности с трибуны XX съезда ВЛКСМ. Если говорить коротко, то можно выделить две важнейшие задачи: добиться демократизации и разбюрокрачивания деятельности комсомола, а также подвести под перестройку в комсомоле прочный фундамент практических дел. Пришло время показать, что мы умеем не только спорить и принимать решения, но и действовать, причем, смело, напористо, решительно.

— Что в настоящее время мешает ВЛКСМ стать действительно передовым отрядом молодежи?

— Думаю, прежде всего административно-командный механизм, игнорирование мнения отдельного человека и, безусловно, запрет на публичное вскрытие недостатков в нашей работе, которое якобы нанесет ущерб авторитету комсомола. Боязнь сказать во весь голос правду о своих бедах и проблемах — и по сей день непреодоленная болезнь нашего Союза молодежи.

Надо вовремя подмечать и поддерживать интересные, полезные инициативы молодежи, пропагандировать лучший опыт и не бояться экспериментировать, не бояться совершить ошибку. Ошибаться не страшно.

но, страшно не замечать своих ошибок, не прислушиваться к чужому мнению, не пытаться разобраться в происходящем вокруг тебя.

— Могут ли созданные сейчас неформальные объединения составить конкуренцию комсомольским организациям?

— Я бы не стал говорить о конкуренции, а начал бы с того, что комсомол не должен противопоставлять себя этим организациям (конечно, если они не являются антисоциалистическими). Надо сделать так, чтобы в состав таких объединений входили и наиболее талантливые, интересные, способные молодые люди, комсомольцы, которые смогли бы вести с представителями «неформалов» аргументированный диалог, а в случае необходимости (не исключая и это) оказать им посильную помощь. Опыт нашей истории учит такому сотрудничеству. Когда-то большевики, при условии сохранения своих главенствующих программных положений и принципиальных установок, входили в состав различных организаций, успешно вели там пропагандистскую работу. Так нужно было для дела, для великого дела. Сейчас тоже время революционных перемен. И мы должны учиться

ся по-новому смотреть на многие процессы, происходящие в молодежной среде.

— Андрей Григорьевич, поделитесь, пожалуйста, своими мыслями о путях упрочения организации.

— Среди некоторой части комсомольцев бытует мнение, что укрепить комсомольские ряды можно лишь распрощавшись с теми, кто так или иначе

комсомольских организаций сдвиги есть, но главная работа, не сомневаюсь, впереди. Важно, чтобы все комсомольцы знали, а главное, ощущали, как меняется жизнь и деятельность нашего молодежного союза. Комитет комсомола МГМИ, идя в этом направлении, планирует провести отчет перед первичными организациями о своей работе, о руководстве ходом перестройки в комсомоле.

теля. Энтузиазма и безудержной энергии в вузе у секретаря на долгое время не хватает. Это объяснимо. Ведь приходится неизменно заниматься проведением одних и тех же, из года в год повторяющихся, традиционных мероприятий, посвященных, скажем, началу учебного года, подведению итогов трудового семестра, очередному выпуску студентов и т. д.

ЗАСЛУЖИТЬ АВТОРИТЕТ ДЕЛАМИ

— Как в комитете комсомола института обстоит дело с бумаготворчеством?

— За последние годы поток бумаг уменьшился во много раз. Райком комсомола стал критически относиться к различного рода документации и соответственно мы уменьшаем ее количество. Больше внимания теперь уделяется конкретным делам.

— Успех работы комитета комсомола и первичных комсомольских организаций во многом зависит от авторитета лидера, от его способностей расшевелить, повести за собой молодых людей. Что вы можете сказать в этом отношении?

— Безусловно, но я, исходя из семилетнего опыта комсомольской работы, считаю, что секретарь вузовского комитета комсомола должен избираться сроком не более чем на три года. Первый год он еще учится, экспериментирует, второй и третий — в полную силу старается реализовать свои способности и возможности руководи-

— Какими качествами должен обладать секретарь комитета комсомола?

— Прежде всего следует обращать внимание на деловые качества кандидата на должность секретаря. Будущий лидер — это человек, обладающий организаторскими способностями, имеющий свою программу работы в комсомоле, инициативный и решительный. Не последнее место отводится, конечно, и моральным его качествам.

— Можете ли вы поручиться за своих товарищей по комсомольской работе, как за людей, преданных делу, честных и справедливых?

— Нисколько не сомневаюсь в честности и порядочности своих товарищей. Уверен, если бы была необходимость, они сделали бы шаг вперед первыми. Другое дело, когда речь идет об их организаторских способностях. По своим де-

(Продолжение на
2-ой странице)

ЗАСЛУЖИТЬ АВТОРИТЕТ ДЕЛАМИ

(Продолжение.
Начало на 1-ой стр.)

ловым качествам ребята не одинаковы.

— Думаю, здесь следует нам остановиться на вопросе подбора кадров для работы в комсомоле.

— Согласен. Здесь бы я выделил два направления, на которые, на мой взгляд, следует ориентироваться: широкое предварительное обсуждение в низовых звеньях всех кандидатов на руководящие должности в комсомоле, а также возможность выбора из нескольких кандидатур одной. Причем к выборному обсуждению следует готовиться заранее. Для этого нужно шире использовать возможности печати, анкетирования.

— Так давайте осуществим это. «Советский медик» с удовольствием предоставит свои страницы будущим кандидатам, тем, кому в дальнейшем придется вести работу в комитете комсомола нашего института.

— Что же, осуществим это на практике в ближайшее время.

— А что вы можете сказать о повышении роли комсомольцев в решении вопросов жизни коллектива?

— Сегодня, говоря о проблемах нашего союза, мы отмечаем дефицит наступательности в защите интере-

сов молодежи. Применительно к нашему институту я имею в виду низкую активность комсомольцев в ученических советах факультетов и института, пассивность в обсуждении выносимых вопросов. Многие занимают позицию «лишь бы не меня» при избрании на руководящие комсомольские и другие должности. Пока идеи перестройки, к сожалению, не овладели широкими массами комсомольцев.

Нельзя забывать, что судьба перестройки в комсомоле решается в первичных организациях, но именно здесь положение дел меняется медленнее всего. Необходимо искать заинтересованных людей, тех, кто может расшевелить организацию, повести ее членов вперед сквозь лес равнодушия и безразличия.

— Андрей Григорьевич, вы верите в то, что возможность поднять авторитет комсомола есть и результаты его работы в скором будущем станут ощутимыми?

— Конечно, верю. Только смелее нам надо экспериментировать, не бояться нового, доселе неизвестного, обеспечить гласность в работе комитетов комсомола всех уровней, сформировать у всех понимание того, что не бывает прав без обязанностей. Пусть не через год, не через два, но комсомол все же вновь станет авангардом советской молодежи.

(пасибо за беседу.

Интервью вела
Е. КУКАРЕКО.

К 70-летию ВЛКСМ



УХОДИЛИ НА ФРОНТ КОМСОМОЛЬЦЫ

ПОСЛЕ победы Октябрьской революции по всей территории советской республики стали создаваться союзы молодежи. Объединение их в РКСМ произошло на I Всероссийском съезде союзов молодежи, состоявшемся 29 октября 1918 года.

Первые комсомольские организации Белоруссии носили различные названия: «Социалистический союз молодежи», «Юные

большевики», «Юные мажористы» и т. п. Комсомольцы помогали партии строить новое социалистическое государство. Однако главной задачей того времени стала борьба с контрреволюцией и интервентами.

В мае 1919 года ЦК РКСМ объявляет первую всероссийскую мобилизацию комсомольцев на фронты гражданской войны. Ожесточенные бои развернулись и на терри-

тории Белоруссии. Учитывая сложную ситуацию, Витебский губернский комитет комсомола вынес постановление об обязательном обучении военному делу всех членов (юношей) союза молодежи, достигших 15-летнего возраста. На фронт ушел каждый четвертый комсомолец Гомельской губернии. Заявления от молодежи с просьбами немедленно отправить на фронт приходили и из

других губерний Белоруссии. В ряды защитников молодой республики Советов становились миллионы ее юных граждан.

НА СНИМКЕ: группа витебских комсомольцев, отправляющихся на фронты гражданской войны по комсомольской мобилизации (октябрь 1919 года).

Фотопропродукция
БЕЛТА.

ПЕРВЫЕ годы Советской власти. Суровое и тревожное время. Грандиозные задачи стоят перед теми, кто свергнул старый мир и начал строить новый. Нужно было учиться всему и всем для того, чтобы выполнить эти задачи.

Открыт университет в Белоруссии — первая научная кузница, центр создания национальных кадров. Медицинский факультет университета начал подготовку врачей.

Комсомольская организация университета — люди, прошедшие революцию, гражданскую войну. Они чувствовали огромную ответственность за все, что происходило в их время, поэтому так стойко переносили невзгоды, выпавшие на их долю.

Вместе с тем поражает широта работы комсомольских ячеек. Не было таких дел в республике, к чему-бы ни приложили свои руки комсомольцы, в том числе и наши медики.

Я познакомилась с материалами, которые удалось собрать моим однокурсникам о работе комсомольской ячейки медфака БГУ за 1921—1930 гг., т. е. со времени образования БГУ и до момента преобразования медфака в медицинский институт. Это, в основном, выписки из газеты «Звезда», протоколы собраний и заседаний бюро ячейки.

Вот факты и вопросы, на которые хочется обратить внимание читателей, задумавшихся над ними, поучиться.

Я не придумала ничего лучшего, как изложить их в хронологическом порядке с некоторыми комментариями. Прежде всего имена и некоторые даты. В 1923 г. членами бюро ячейки БГУ были студенты-медики: И. Стельмашенок, И. Цывина. В 1927 г. секретарем бюро комсомольской организации БГУ был студент медфака Мовшович А. 29 апреля 1924 г. была создана самостоятельная комсомольская организация медфака.

Состав первого бюро ячейки ЛКСМБ медфака: Цывина (секретарь), Коган, Якимович. В по-

следующем членами бюро были Волченков, Книга Н., Стельмашенок И., Бирич Т. В 1921 г. медфак БГУ насчитывал 11 комсомольцев, четыре года спустя — 75, а в 1928 г. — 102.

Чтобы строить новую жизнь, в стране нужно было срочно ликвидировать царившую неграмотность, и комсомольцы медфака ведут кружки ликбеза среди рабочих, крестьян подшефного Самохваловичского района.

Одной из главных задач Советской власти было воспитание подрастающего поколения. Комсомольская ячейка медфака

делает для этого 30 студентов. Помогали медфаковцы клеить мешки для кооперации, принимали участие в оказании помощи беженцам, дежурили в белзавкоприемнике. Все комсомольцы медфака состояли членами МОПР.

Ячейка поддерживала связь с литовским комсомолом. По решению бюро ячейки от 25 сентября 1924 г. в пользу литовских комсомольцев отчислялось ежемесячно по 5 коп. от каждого стипендиата и 1,2 % от заработной платы работающих студентов. Этот факт меня почему-то тро-

Разгрузить вагона два. Если так потрудиться!

Загребешь ты в день два тридцать.

Профессор Т. В. Бирич, в то время одна из самых активных комсомолок ячейки медфака, вспоминает о «комсомольских банях» — собраниях, посвященных разбору отдельных комсомольцев, их отношению к общественной работе, к учебе, к товарищам. Собрания проходили очень интересно, доставало там некоторым крепко.

Вот бы и нам устраивать такие «бани»:

дентов о том, чтобы им разрешили посещать собрания ячейки. Эти заявления разбирались со всей строгостью. Рассматривались вопросы о переходных курсовых экзаменах, переводе студентов с курса на курс. Вот одно из решений: оставить троих товарищей на 2-ой год на 1-ом курсе с целью подготовки минимума, после чего поставить перед деканом вопрос о переводе на 2-ой курс. На заседаниях бюро разбирались и такие вопросы, как заявления студентов о переходе на другой факультет или в другой институт. В качес-

ИЗ ИСТОРИИ НАШЕЙ КОМСОМОЛЬСКОЙ

помогает решать и эту задачу. Комсомольцы шефствовали над пионерскими организациями, созданными из бывших беспризорников, проводили конференции среди беспартийной молодежи, вечера «спайки» с рабочими ячейками. В феврале месяце 1925 г., например, был проведен вечер «спайки» с молодежью завода «Энергия» и «Красная заря».

Не обошлось без медфаковцев и такое важное дело, как участие в организации колхозов и совхозов в республике. Комсомольцы выезжали в деревни, проводили разъяснительную работу среди крестьян, помогали им разобраться в сложной общественно-политической ситуации.

Нужно помочь республике в страховой работе и медфак вы-

нул больше всего. Но все же, чтобы ясно ощутить всю цену этой помощи своим друзьям, живущим в буржуазной стране, надо, наверное, было жить в то суровое время.

Но несмотря ни на что, студенты остаются студентами — их не покидает задор, чувство юмора, умение веселиться даже в это трудное время. В газете «Звезда» за 7 июня 1925 года было опубликовано стихотворение студента Д. Шкловского, в котором он с юмором рассказывает о студенческой жизни. Приведу несколько строчек из этого стихотворения:

Встать поутру рано в шесть,
Ломать хлеба с солью есть,
По грязи (в ботинках дыры),
Прошагать версты четыре.
Пусть вагоны. В них дрова...

Сохранились протоколы заседаний бюро ячейки ЛКСМБ медфака БГУ за 1924—25 гг. Главные вопросы заседаний посвящены политпросветработе, шефству над пионерами, проведению вечеров «смычки» с беспартийной молодежью, работе кружков ликбеза, поездкам в подшефную деревню, содружеству с литовским комсомолом, проведению политического самообразования комсомольцев (в частности, читки газет), содружеству с ячейками Красной Армии, назначению стипендий. На каждом заседании ячейки заслушивались 2—3 индивидуальных отчета, подводились итоги выполнения комсомольцами своих обязанностей.

На заседании бюро разбирались просьбы беспартийных сту-

ве причины выдвигались отсутствие призвания к медицине. Такие просьбы обычно удовлетворялись. Все вечера, проводимые медфаком, подробно разбирались на заседаниях ячейки. Учитывались все отрицательные и положительные стороны для последующей оценки вечера, — пример, достойный подражания.

Решалось на заседаниях множество и других вопросов, которые говорят о том, что ни одно дело на медфаке, в БГУ и в республике не проходило без внимания комсомольцев.

Т. ЛИШИК.
(газета «Советский медик»,
19 мая 1967 г.)

В ПАЛАТЕ чуть слышен тихий, мелодичный голос: — Ветер по морю гуляет.

И кораблик подгоняет. Он бежит себе в волнах на раздутых парусах... Лена взглянула на подушку и с облегчением вздохнула: усталый Павлуша сладко спал. Наступил долгожданный тихий час, а для Елены Кларенковой — самое напряженное время. Берет она в руки швабру и аккуратно, тщательно начинает убирать отделение.

Нынешним летом во второй городской детской клинической больнице помощников много. Здесь усердно работают бойцы студенческого медотряда «Пульс». Случайных людей, которым все равно, где подзаработать деньги, среди этих двадцати пяти девушек нет. Здесь только те, кто в будущем мечтает связать свою судьбу с детьми, с медициной. Именно потому в институте эти девчата избрали специальность педиатров.

Правда, пока еще собственного опыта у них мало (так как работают здесь III и IV курсы) и многому приходится учиться, многое перенимать у старших коллег. Поэтому, наверное, когда впервые девчата из «Пульса» появились в этой клинике, к ним отнеслись несколько настороженно.

После некоторых раздумий отряд решили не закреплять за одним отделением больницы. Первые дни показали, что такая форма является наиболее приемлемой — практически все отделения детской клиники попали «под опеку» отряда, да и сами девчата получили реальную возможность шире ознакомиться с ра-

ботой отделений различного профиля на практике.

Работа в медотряде — это, по сути дела, одна из наиболее прогрессивных форм практической учебы. Судите сами: в отделение приходит работать целая медицинская бригада — есть с кем посоветоваться, если возникнут трудности, есть у кого поучиться. Взаимоотношения между медотрядовцами и медперсоналом больницы теплые, дружеские, какие существуют между коллегами. А потому отряду легче определить объем работ на смену, и, кстати, больше уверенности в том, что эта работа будет выполнена. Администрация клиники считает девушек фактиче-

лате шепот по ночам: «Мамочка, где же ты?..» Утверждать такое — значит покривить душой. Поэтому работники больницы стараются сделать все возможное, чтобы дети чувствовали себя как дома.

— Дом есть дом, — продолжает Оля. — Но чтобы пораньше состоялось это заветное возвращение под родное крыло, чтобы не пришлось потом долечиваться и перелечиваться, чтобы память о больнице сохранилась не только как память об уколах и процедурах, но прежде всего как воспоминание о заботливых, внимательных, добрых Айболитах, чтобы забыли дети о болезнях, — для этого здесь бойцы СМО



ТРУДОВОЙ СЕМЕСТР

«...Будьте нашей мамой»

ски как штатных работников, хотя и требования в связи с этим, конечно, возрастают.

— Все нужно испытать, — серьезно рассуждает Ольга Добровольская, командир «Пульса». — Это очень хорошо, что у нас появилась возможность проверить себя на профессиональную годность. Ведь видеть каждый день страдания, слезы — выдержит не каждый.

Глупо доказывать, что дети, оставшиеся на время без родителей, не грустят и не тоскуют по дому, что их подушки не знают слез, не слышатся в па-

«Пульс», как впрочем и все, без исключения нянечки, медсестры, врачи не жалеют доброты и ласки.

Работа в медотряде — это возможность «заглянуть» в будущую профессию, окончательно определить по душе ли она. А правильно разобраться в этом лучше сейчас, чем потом.

Ведь, казалось бы, обычное дело сделать внутривенную инъекцию, но если представить, какие вены у малыша, как трудно их найти, с каким страхом отнесится тот к процедуре, то понимаешь, что это не так просто, как кажется

на первый взгляд.

...А вот в палату к своим подопечным заглянула Светлана Василькова. Привыкнув к ним. Да и они скучают без своей любимой «нянечки». А при встрече улыбаются во весь рот: «Приходите к нам почаще и будьте нашей мамой».

— С маленькими, известно, нелегко. Жалко их беспомощных: прививки они боятся, от одного вида шприца в глазах слезы. А после встречи с родителями их вообще трудно успокоить, — рассказывает Света. — Хорошо, что сказки еще не забыла, а то б не знала, что и делать.

Хорошую память о себе оставят у детей студентки: Анна Луц, Наталья Арапова, Елена Павлова, Оксана Чернушевич, Ангелика Колядко, Светлана Дубинина и другие. Довольны своими помощниками и представители медперсонала больницы: старшие медсестры Валентина Ивановна Гродник (инфекционное отделение), Валентина Владимировна Метечко (нефрологическое отделение), Валентина Ивановна Стром (грудное отделение), например, и многие другие. И не зря. Ведь часто девушки остаются на своих постах и после дежурств. Активное участие принимают в даче крови в донорские дни.

Особенно активны в этом деле Наталья Мигурова и Оксана Зуева. А бескорыстный поступок в профессии медика, считай, уже полдела.

Знания девушки показывают хорошие. Без преувеличения можно сказать, что Ольга Добровольская, Жанна Зязюля, Наталья Журавлева, Вера Мишкорудная, да и другие работают на уровне опытных медсестер.

Ни об одном бойце не услышала здесь я плохого отзыва. И хотя большинство из них выполняют простую, несложную, порой неприятную работу, однако делают это по совести, с уверенностью считая, что такая бы эта работа не была, она всегда благородна и почетна, так как возвращает детей к здоровой жизни. Помимо непосредственной работы в больнице девушками прочитано множество лекций как для детей, так и для их родителей. Активную работу провели они по оформлению отделений наглядной агитацией.

Очень важная особенность работы отряда — изучение на практике новых методов и методик диагностики и лечения, контрольно-диагностической аппаратуры и т. п.

Наталья Арапова, боец «Пульса», в беседе подчеркнула, что необходимо совершенствовать

работу СМО. Почему бы, к примеру, не продолжить в медотряде различные исследования, начатые в научных кружках.

Студенческие медицинские отряды — явление новое для 2-ой детской клинической больницы и хочется верить, что ее администрация и штаб трудовых дел института достигнут полного взаимопонимания и найдут новые формы и методы работы.

Опыт студенческих трудовых семестров убедительно доказывает: будущее — за специализированными медотрядами. Каждый врач должен пройти школу СМО. И, наверное, скоро в нашем вузе их станет больше, чем строительных.

Но думается, не об увеличении количества СМО нужно говорить сейчас. Самое время теперь — подумать над тем, как лучше, качественнее организовать работу существующих СМО с пользой для студентов.

Л. ЖУК.

Фото Н. СЕДАЧА.

НА СНИМКАХ: (сверху) послушать любимую сказку в свободное от процедур время — всегда радость для ребят. Н. Арапова, О. Зуева и О. Гамаюнова читают ребятам сказки.

Оксана Зуева у постели маленького пациента.



НА КАФЕДРЕ терапевтической стоматологии проведен ставший уже традиционным конкурс-олимпиада среди студентов IV курса стоматологического факультета. Он состоял из двух этапов. Первый этап конкурса-олимпиады был проведен во время прохождения летней производственной практики на базах республики. Руководители и ассистенты, которые отвечали за прохождения практики на этих базах, совместно с врачами-руководителями и администрацией поликлиник выделяли лучших по мануальным практическим навыкам и теоретической подготовке студентов. В результате такого отбора на 2-ой этап вышло около двадцати человек — по одному с каждой базы. 8 из их

НА ТРАДИЦИОННОМ КОНКУРСЕ-ОЛИМПИАДЕ

числа по различным причинам не приняли участие в олимпиаде. Таким образом в дальнейшем соревновании приняли участие 12 студентов.

Второй этап прошел на базе кафедры терапевтической стоматологии 4 октября. В программу конкурса-олимпиады входило выполнение участниками пяти заданий: решение ситуационной задачи, выписывание рецепта, изготовление лечебной и фиксирующей повязки на моделях, подбор инструментов для лечения одного из заболеваний и чтение панорамных и дентальных рентгенограмм.

Каждому участнику

олимпиады было подготовлено рабочее место со всем необходимым для выполнения заданий набором принадлежностей. Участники поочередно выполняли задание, представляли на суд жюри. Пока члены жюри оценивали качество первого выполненного задания (лечебную и фиксирующую повязку) участник здесь же, в присутствии жюри готовился к решению последующих заданий. Это исключало какие-либо подкаты со стороны наблюдающих, то есть обеспечивало «чистоту эксперимента».

В состав жюри вошли: исполняющий обязанности зав. ка-

федрой Орда В. Н., доцент кафедры Астапенко Я. П. — председатель жюри, ассистент Белясова Л. В. — ответственный за производственную практику на кафедре, ассистент Куницкий В. М. и староста II потока V курса Суворов Г.

Ответы по каждому заданию оценивались по пятибалльной системе. Максимальное количество баллов, которые набрали участники в первом туре, было 15. В первом туре оценивалось ведение дневника, выполнение УИРС, выпуск санбюллетеня. Во время олимпиады на кафедре терапевтической стоматологии, кстати, была организо-

вана выставка этих санитарных бюллетеней. Во втором туре каждый участник мог набрать еще по 25 баллов.

После выполнения всех заданий жюри подсчитало суммы баллов и определило победителей. Ими оказались: Инга Спочинска из группы № 62 и Татьяна Ясенюк из группы № 60. На втором месте по количеству баллов были: Виктория Степашко (гр. № 62), Лилия Дорожинец (гр. № 72), Илона Матвеева (гр. № 57), Ольга Терентьева (гр. № 65). На третьем месте — Елена Каллаур (гр. № 72), Марина Лукашук (гр. № 66) и На-

дежда Янукович (гр. № 72). Все эти студенты будут награждены денежными премиями.

Организаторы приложили много усилий для того, чтобы олимпиада прошла действительно организованно и четко. Но, по мнению и организаторов, и студентов, последующие олимпиады необходимо проводить в более вместительном помещении, где могло бы присутствовать большее количество наблюдателей и болельщиков.

Ю. КУЧЕР, председатель СНО стоматологического факультета.

Эльдар Рязанов известен нам как создатель уникальных и неповторимых кинопроизведений комедийного жанра. Но на этот раз он обратился к не совсем привычному для него жанру драмы.

О чем же новый фильм режиссера?... Четверо выпускников-десятиклассников пришли к учительнице математики для того, чтобы поздравить ее с днем рождения. На первый взгляд такой поступок заслуживает одобрения. Но вскоре зритель узнает, что ребята руководствуются вовсе не благими намерениями. Их цель — любым способом уговорить учительницу отдать ключи от заветного сейфа, где хранятся экзаменационные контрольные работы. Одному из пришедших нужна хотя бы «тройка», другому — отличная оценка, третий же хочет таким способом утвердиться как лидер и человек, который в жизни все может.

Сюжетная линия разворачивается в квартире у незащищенной и одинокой учительницы математики. Перед нами — жестокие дети, слепо перенявшие наши пороки и слабости. Ляля (арт. Н. Щукина), симпатичная девчонка с наивными глазами, дорожит своей честью только затем, чтобы потом ее кому-либо подороже продать. Володя, расчетливый, хладнокровный красавец, уже видит себя на

студенческой скамье МИМО. Авторы стилизуют детей к лучшему представителю поколения их отцов — учительницей Еленой Сергеевной, образ ко-

достоверного рецепта дать, по всей видимости, не может. В этом общая трагедия: трагедия отцов и трагедия детей.

«Дело в том, чтобы вы оста-

не все и в это время голосовали «за». Многие голосовали «против» своей нравственной сущности, своими поступками...» Думается, что и Елену Серге-

тых? — такие обвинения летят в адрес взрослых. Но у зрителя создается впечатление, что это уже где-то было, что он уже слышал подобное. Возможно,

ЗРИТЕЛИ В РОЛИ КРИТИКА

Урок не состоялся

торой создала прекрасная актриса Марина Неелова. Елена Сергеевна «живет убого», одевается в давно вышедшие из моды платья, любит Шагала. Она убеждена, что только честный жизненный путь может принести удачу и признание. А ее ученики еще не вышли из-за школьной парты, но уже постигли жестокую формулу нашего бытия: «ты — мне, я — тебе».

Люди, похожие на Елену Сергеевну, были во все времена: внешне немного чудоковатые, сохранившие что-то детское и невинное, они всю жизнь отстаивают свои непоколебимые принципы и понятия о благородстве души, о чистоте совести, о нравственном совершенстве личности.

Как заставить ребят поверить в светлое, доброе, честное? Как сделать из них граждан своей страны? Елена Сергеевна

лишь людям», — обращается она к ребятам. Елена Сергеевна убеждена в том, что это и есть самое главное, самое нужное в жизни. Но для ребят она — «шельма очкастая», «не женщина, а тетрадь в линейку».

Символически звучит название фильма «Дорогая Елена Сергеевна». В последнее время у прекрасных слов нашего языка «дорогой», «любимый», «спасибо» и многих других появилось второе дно, второе значение. Они звучали насмешливо, а иногда и с оттенком вызова, угрозы. Для ребят, героев фильма, фраза «дорогая Елена Сергеевна» — обычная устоявшаяся формула обращения к учителю. И не будут задумываться они над тем, дорог ли каждому из них этот человек.

Вспомнились слова известной журналистки Инны Руденко: «Мы были в застое. Но далеко

евну можно отнести к таким людям. Поэтому трагедия подрастающего молодого поколения еще и в том, что оно не способно отличать правду от хитро замаскированной лжи».

Порадовала ли новая лента миллионов поклонников творчества прекрасного режиссера — Эльдара Рязанова? Думаю, что многие согласятся со мной: руки тонкого, мудрого мастера кино в «Дорогой Елене Сергеевне» мы не увидели. Почему же произошло это? Может тема фильма вовсе не рязановская? Или соблазн сделать картину на злобу дня, сказать свое слово о наших милых и трудных детях увлек режиссера в излишнюю публицистичность и дидактичность?

«Мы не верим вам», «Да вы сами не верите в то, что говорите нам», «А что вы сделали, искренние люди шестидеся-

в одной из молодежных передач наподобие «Взгляда» или «12-го этажа».

Хотелось бы более тонкого, более глубокого видения режиссером назревших проблем молодого поколения. Многие кадры фильма — обычная зарисовка с натуры. Зрителю не надо ничего домысливать, сиди себе да возмущайся такими «нехорошими детьми». От художника масштаба Эльдара Рязанова мы вправе, конечно, требовать большего. Свежесть мысли, ее глубина и новизна — вот, пожалуй, недостающие черты сегодняшнего кинематографа.

Стоит ли посмотреть картину? Думаю, что да. Пусть не отнесешь ее к разряду высокохудожественных, но поразмыслить о наших судьбах и судьбах наших детей она все же заставит.

Е. КУКАРЕКО.

Наследие Галена

ЗНАМЕНИТЫЙ римский врач Гален родился в 130 году нашего летоисчисления в малоазийском городе Пергаме.

Много лет он жил в Риме. И здесь началась его успешная карьера врача. Он завоевал славу и всеобщее уважение, стал богатым, знатным человеком. Однако, находясь у вершины славы, Гален вдруг по неизвестной причине продал все имущество и вернулся в родной Пергам, где снова принялся за перевязки ран, полученных гладиаторами во время игр.

Гален оставил после своей смерти огромное научное наследие, увековечившее его имя в истории медицины. Воззрения Галена господствовали в мире в течение 14 веков. И это не случайно. Гален дал описание многих подробностей строения человеческого тела, придумал названия многим костям, суставам, мускулам, сохранившиеся в медицине до настоящих дней. Он подробно и в общем верно описал нервную систему человека, указав в частности, на зрительный нерв и правильно установил, что этот нерв переходит в сетчатку глаза. Конечно, были и у Галена ошибки. Так, устарели его взгляды на кровообращение, пищеварительную и дыхательную системы. Много внимания он уделял гипотетической «пневме», которая будто бы проникает везде и оживляет организм человека. Но эти заблуждения ни в коей мере не перевешивают заслуги великого медика древности. В своих трудах Гален отводит много места практическим советам.

Сплошь и рядом на страницах его рукописей встречаются составы порошков, мазей, настоек, пилюль. Эти рецепты хотя и в несколько измененном виде, но применяются до сих пор. Они носят названия галеновых препаратов. То есть таких, которые приготавливаются непосредственно в аптеках в отличие от лекарств, выпускаемых фабричным методом. В частности, никто иной, как Гален, разработал рецептуру употребляемого до сих пор косметического средства колыдрема, который состоит из эфирного масла, воска и розовой воды.

Вот почему и нынешнее поколение медиков через века проносит свою благодарность известному всему миру врачу и исцелителю.

НАД ЧЕМ РАБОТАЮТ НАШИ УЧЕНЫЕ

СЛОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ПРОСТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

МОЖЕТ показаться, что вопрос о хронических запорах давно изучен и хорошо известен. Однако и в настоящее время эта проблема остается актуальной, т. к. число больных, страдающих хроническими запорами увеличивается. Длительная задержка кишечного содержимого способствует развитию патологических изменений не только в толстой кишке, других отделах пищеварительного тракта, но и влияет на течение заболеваний органов смежных систем.

Среди многих причин, приводящих к застою кишечного содержимого наиболее изученными являются заболевания, которые объединены в группу мегаколон-хронического расширения толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга, как наиболее часто встречающаяся форма этого синдрома, давно привлекает внимание специалистов, но имеется много неясного в отношении других форм заболеваний кишечника, также ведущих к хроническому запору — долихосигма и долихоколон. Они распознаются лишь в 16—20% случаев, что свидетельствует как о трудности диагностики, так и о недостаточном знакомстве врачей с этой патологией. Поэтому наш опыт обследования и лечения больных с удлиненной толстой кишкой может представлять определенный интерес.

Собственные наблюдения (105 больных) подтверждают, что долихосигма и долихоколон — это отдельные врожденные заболевания, имеющие наряду с удлинением кишки обычного диаметра еще и недоразвитый нервный аппарат, атрофичную слизистую, склерозированную подслизистую оболочки, гиперпла-

зированные мышечные слои, утолщенную серозную оболочку и склерозированную брыжейку. Если болезнь Гиршпрунга характеризуется врожденным отсутствием ауербаховского и мейснеровского сплетений, то в стенке удлиненной толстой кишки отмечаются дистрофические и атрофические изменения их ганглиозных клеток, а клинические проявления этих заболеваний обычно протекают более легко, чем болезни Гиршпрунга. Наиболее достоверными симптомами этих заболеваний являются упорные запоры до 10—15 суток, чувство тяжести, вздутие живота, пониженный аппетит, похудание. Длительные запоры являются одной из причин развития геморроя, выпадения прямой кишки и даже развития злокачественных опухолей. У многих больных преобладает болевой синдром. Этим больным нередко ставятся ошибочные диагнозы желчекаменной, почечнокаменной болезней, аппендицита, почечной колики, холецистита, энтероколита, внематочной беременности и др.

Чаше в пожилом возрасте у больных иногда появляются симптомы хронической кишечной непроходимости. При острых обширных заворотах и узлообразованиях, требующих экстренного оперативного вмешательства, может наблюдаться шоковое состояние. При медленно развивающемся спаечном процессе, наоборот, заболевание вначале может протекать замаскированно при удовлетворительном самочувствии больного. Однако в дальнейшем нередко наступает омертвление участка кишки, развивается перитонит, даже со смертельным исходом. Поэтому обследование

и начало лечения таких больных не должно затягиваться. Разумеется, что при некрозе стенки кишки клизма противопоказана.

Во всех вышеперечисленных формах заболевания различают период компенсации, при котором наступает улучшение от консервативной терапии, и период декомпенсации, когда консервативное лечение почти не приносит облегчения больному.

При пальпации зачастую удается прощупать увеличенные в размерах болезненные петли толстой кишки. При долихосигме рентгенологически выявляется выраженное удлинение сигмовидной кишки, а при долихоколон-сигмовидной, нисходящей, поперечной, редко восходящей ободочной кишки. Развивающиеся на этом фоне периколиты нередко приводят к формированию антиперистальтических «двустволок».

В настоящее время важнейшим диагностическим методом становится колоноскопия. В экстренных случаях, при острой кишечной непроходимости, колоноскопия зачастую проводится без подготовки, так как дистальное препятствие кишечное содержимое практически отсутствует. При колоноскопии можно получить не только точные данные о состоянии слизистой оболочки, тонуса стенки кишки, но нередко удается расправить завороты и узлы, и тем самым, избавить больного от лапаротомии.

Особые трудности при колоноскопии возникают в тех случаях, когда кишка имеет сложную конфигурацию на фоне сопутствующего периколита. Долихосигма и долихоколон очень часто ведут к тонкокишечной ги-

пертензии, устранение которой является важным условием для успешного лечения этих и других заболеваний (язва желудка и двенадцатиперстной кишки, холестистит, панкреатит, дивертикулит и др.), сочетанное течение которых проходит со значительными осложнениями. Для таких больных, наряду со специфической терапией, важным является физиотерапевтическое лечение и назначение слабительных средств.

Улучшению работы кишечника способствуют умеренное сбалансированное питание, богатое растительной клетчаткой, лечебная физкультура и особенно бег с глубоким и частым дыханием, активизирующим массаж кишечника и уменьшающим жировые отложения в саленке и брюшной полости, утренняя гигиеническая гимнастика, обмывание после стула заднего прохода холодной водой, предотвращающее обострение геморроя и способствующее закаливанию организма.

Воздействие на генетический аппарат человека с целью коррекции врожденных заболеваний — дело отдаленного будущего, а сегодня, как показывает опыт, больным, страдающим синдромом удлиненной кишки, особенно в периоде декомпенсации следует чаще назначать оперативное лечение, а практическим врачам — помнить об этом заболевании.

А. АДАМОВИЧ,
зав. эндоскопическим отделением республиканской больницы 4-го ГУ МЗ БССР.
Г. БЕРЛОВ,
ст. научный сотрудник
ЦНИЛ МГМИ.

Новое в медицине

АНАЛИЗИРУЕТ КОМПЬЮТЕР

Фирма «Овал рисерч» создала компьютерную аналитическую систему, которая дает изображение глаза, необходимое оф-

тальмологам для классификации и изучения катаракт. Эта дешевая система позволяет провести анализ состояния глаза за минуту.

КАМНИ — УДЕЛ ТУЧНЫХ

Результаты многолетнего исследования, проведенного в Италии, показывают: пол и тучность — основные факторы, способствующие образованию желчных камней. Исследователи обнаружили, что у женщин, независимо

от возраста, желчные камни образуются в два раза чаще, чем у мужчин. Установлено также, что желчных камней больше у лиц с повышенным весом тела. Предрасположенность к образованию желчных камней характерна для молодых тучных людей. Аналогичные результаты получены датскими учеными.

ДИАГНОСТИКА РАКА

Канадский исследователь Смит разработал метод, который

позволяет установить, могут ли твердые раковые опухоли давать метастазы. Если точность его диагностики подтвердится, появится возможность более целенаправленного лечения после проведения хирургических операций по удалению опухолей.

Из газеты «Ленинское знамя» Москва.

Редактор В. А. ГУЗОВСКИЙ.

СОВЕТСКИЙ МЕДИК



220050
г. Минск-50,
ул. Ленинградская, 6. к. 19.



Телефон:
20-88-23

Газета набрана с применением фотонаборного комплекса «Каскад». Отпечатана офсетным способом на Минской полиграфической фабрике «Красная звезда» МППО им. Я. Коласа. 220079, г. Минск, 1-й Загородный пер., 3.

Зак. 1596.