Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

Орган парткома, ректората, комитета ВЛКСМ, профкома и месткома 1-го Ленинградского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени акад. И. П. Павлова

№ 10 (1541)
Среда, 20 марта 1974 г.

Год издания 44-й
Цена 1 коп.

ТРИ БАЛЛА? МАЛО!

УСПЕШНЫЙ СЕМЕСТР — УСПЕШНЫЙ ЭКЗАМЕН

4 МАРТА на заседании методического совета института обсуждался вопрос о соотношении годовых и экзаменационных оценок успеваемости студентов. Опытом работы своих коллективов поделились заведующие кафедр фармакологии и нормальной анатомии профессора А. В. Вальдман и М. Г. Привес. Материалы этих сообщений, весьма поучительны и, видимо, должны привлечь внимание преподавателей кафедр и активистов курса. При подготовке к докладу учебная часть кафедры фармакологии обработала данные об успеваемости всех студентов нынешнего IV курса. Было выделено пять групп студентов по соотношению семестровых оценок: первая «3—3»; вторая: «3—4»; третья: «4—4»; четвертая: «4—5»; пятая: «5—5».

При сопоставлении годовых и экзаменационных оценок выявилась прямая корреляция между ними. Так более 80 проц. студентов четвертой и пятой групп сдали экзамен по фармакологии на «отлично», причем, общие результаты пятой группы (по соотношению удовлетворительных и хороших оценок) были выше, чем у четвертой. Грустное впечатление оставляют итоги экзаменов у первой группы студентов. 60 проц. экзаменационных оценок приходится на «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». 80 проц. всех двоек, полученных курсом по нашему предмету, «завоеваны» именно этой группой. Эти цифры должны заинтересовать комсомольских и профсоюзных активистов. Борьба с посредственной успеваемостью — наша первоочередная забота, поскольку именно «троечные» студенты, как показывает большой опыт работы ректората и учебной части нашего института, оказываются впоследствии малоквалифицированными врачами.

Любопытно, что 13 студентов первой группы сдали экзамен по фармакологии на «отлично». Видимо, это люди, позволившие себе в течение года заниматься вполсилы, но достаточно способные к экзаменационному форсированию. Такое положение ненормально — фармакология достаточно серьезный и необходимый врачу предмет, чтобы можно было обходиться собранным и уложенным в спешке (увы, всегда недолговечным) экзаменационным багажом.

Приятно было отметить, что победители нашей олимпиады достойно занимались в течение года, а 13 из 39 отличников обошлись без экзамена.

Проделанная учебной частью кафедры работа убедила нас в пользе такого исследования различных аспектов успеваемости студентов и мы планируем продолжить это начинание в дальнейшем.

Доцент Э. ЗВАРТАУ,
зав. учебной частью кафедры фармакологии

Студенческое творчество-74

Перерезана красная ленточка. Приветливо распахнулись двери «Выставки научного и технического творчества студентов и аспирантов высших и учащихся средних специальных учебных заведений», посвященной 50-летию присвоения комсомолу имени В. И. Ленина. Девиз выставки: «Жить, учиться и работать по-ленински!». Многочисленные экспозиции рассказывают о жизни ленинградского студенчества.

Потоки света и красок, гул действующих приборов наполняют павильон. Умелыми руками выстроен чудо-город. Со стендов смотрят задорные молодые лица, фотографии открывают двери самых разных творческих лабораторий, миниатюрные цехи выпускают продукцию. Можно побывать на выставке картин и на выставке моделей одежды. Увидеть причудливые блюда праздничного стола и макеты городов будущего.

Техника. Искусство. Медицина. Шесть медицинских вузов представили экспозиции и стенды: педиатрический, санитарно-гигиенический, химико-фармацевтический, ветеринарный, имени Лесгафта и наш институт.

Наиболее обширна экспозиция Первого медицинского. «Рапортует комсомол 1-го ЛМИ: прочитано 1818 лекций, осмотрено 11 100 рабочих, 829 будущих врачей работали в третьем трудовом семестре в стройотрядах». О занятиях в лабораториях, о применении новых приборов (битограф — полуавтоматическое устройство для измерения давления), о межвузовских заседаниях СНО (кафедра легочного туберкулеза), рассказывают фотографии стенда. Установка для изучения действия психотропных средств, камера для наблюдения за поведением подопытного животного под влиянием самостимуляции, измеритель объемной скорости кровотока, альбом установки для нейрофизиологических исследований — разнообразную работу кружка СНО кафедры фармакологии иллюстрируют эти экспонаты. Наглядно представить вид нормальных органов позволяют анатомические препараты, изготовленные по оригинальному методу консервации (кафедра нормальной анатомии): сердце, печень, почка сохраняют естественный цвет и величину, обычные пропорции.

Внимание привлекают сделанные Т. Диановой диапозитивы, иллюстрирующие новый метод диагностики заболеваний легких, щитовидной и молочных желез с помощью цветной термографии (кафедра факультетской хирургии).

Некоторые заболевания сердца приводят к стойкому замедлению ритма сердечных сокращений — атрио-вентрикулярному блоку. Для ликвидации нужно стимулировать деятельность миокарда, посылая электрические импульсы, способные вызвать сокращение сердца. Макет «Постоянная чрезвенозная электрическая стимуляция сердца» знакомит с исследованиями кафедры факультетской хирургии в этом направлении.

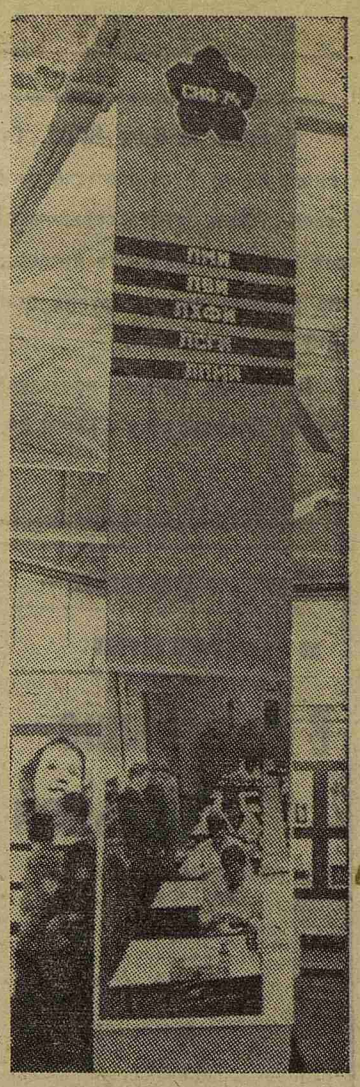
Приборы, диапозитивы, препараты... За наглядностью экспонатов большая организационная работа Совета СНО, готовившего экспозицию на выставку.

Интересны работы санитарно-гигиенического института: «Динамика внутриутробного развития человеческого плода», патологоанатомические препараты «Бычье сердце», «Перчатка смерти».

Труд и быт студента, поиски нового, стремление уже в студенческие годы практически реализовать знания отражает экспозиция выставки.

Много интересного и необычного увидят и узнают все, кто посетит выставку.

Е. ШАМИС,
студкор



На снимках: на выставке студенческого творчества; внизу — стенд 1-го ЛМИ.

«МЛАД ЧЕЛОВЕК — НЕИСКУСЕН»?

ОБЫЧНОЕ занятие в обычной группе. Склоненные головы, раскрытые тетради. Пока преподаватель диктует задание, кое-кто успевает дочитать последние страницы учебника.

Тема занятия — биохимия пищеварения. Вопросы задаются несложные, но отвечают студенты нечетко, бесцветно, нескладно. Каждое слово Регине Владимировне Ситкевич приходится с трудом вытягивать у отвечающего. И скучно, и грустно...

Кто-то с отсутствующим взглядом смотрит в окно, кто-то рисует на обложке тетради замысловатые фигуры. Если б могли студенты взглянуть на себя со стороны? Если б знали, какое тягостное, тоскливое впечатление создавалось от занятия... Скучно...

На лабораторных столах аккуратно расставлены штативы с пробирками и реактивами для практической работы. А пока — теория. Один за другим встают А. Ткач, Л. Тимофеева, В. Шапкайц, П. Милейко. Встают... и садятся, не ответив даже на столь простой вопрос, как «Что такое пищеварение?». Не хочется думать ребятам, что ли?

Правда, есть в группе смельчаки, свои философы. Например, Милейко. Его ответы сразу вызвали оживление. «Желудок, — заявил он с глубокомысленным видом, — не имеет никакого отношения к перевариванию углеводов». Подождав, пока затихнет смех, он продолжал: «В состав желудочного сока входят соляная кислота, пепсин и еще... ну то, что мы определяли на прошлом занятии».

Конечно, человеку, который вносит некоторый элемент разнообразия в полусонное состояние группы, можно простить незнание «этих, которые красятся, ...индикаторов».

После такой разминки вряд ли можно было оставаться равнодушным к происходящему. За спиной преподавателя развернулась кампания «два балла — мало». Все энергично шептали и выразительно жестикулировали, но на этот раз Милейко словно забыл о своей роли. Не помогли даже философские наклонности — ведь цифры кислотности желудочного сока нужно было просто выучить.

Когда преподаватель назвал фамилию старосты, мы, конечно, приготовились к лучшему. Но надежды не оправдались. Правда, Т. Докукиной было сделано внеочередное открытие в биохимии. «Для расщепления жиров молока, — сказала она, — необходима соляная кислота». Конечно, творчество студента заслуживает похвалы, но в данном случае не лучше ли было принять на веру то, что говорилось на лекции. Тем более, что багаж знаний по биохимии у группы очень легкий.

Разобрав основные теоретические вопросы, группа приступает к выполнению лабораторной работы. Пока ребята озабоченно отыскивают свои места, уже известный нам Милейко выясняет, «стоит ли всем заниматься таким банальным и утомительным делом, как титрование желудочного сока».

Берем короткое интервью у преподавателя. По словам Регины Владимировны, которая ведет 228-ю группу уже второй семестр, такая подготовка — явление довольно обычное. Конечно, на основании только одного занятия трудно делать серьезные выводы. Но в деканате нам сказали: «Группа слабенькая». Подсчитываем по журналу: на первом курсе (за две сессии) группа получила 42 тройки! Все рекорды, конечно, побила Т. Лордкипанидзе — пять троек, две пересдачи — это на первом курсе и три тройки в минувшую сессию. «Причины? Лагнива» — сказали в деканате. Почти такая же картина и у Л. Тимофеевой: среди сплошных троек сиротливо выглядит единственная за полтора года четверка — по гистологии. Да и сейчас положение с успеваемостью в 228-й группе оставляет желать лучшего. В прошедшую зимнюю сессию в журнале прибавилось еще 13 троек.

В старинной русской пословице говорится: «Зелен виноград — невкусен, млад человек — неискусен». Уж не по этой ли пословице живет 228-я группа, прикрывая свое нерадение молодостью? Но ведь почти два года учебы в институте — срок довольно большой, пора взяться за ум, а то так и останется виноград «невкусен».

Е. ШОЙХЕТ,
студкор

Интеграция — в действии

В выигрыше — больной

Одной из основных научных проблем нашего института являются сердечно-сосудистые заболевания. На нескольких кафедрах ЛМИ исследуются вопросы этиопатогенеза гипертонической болезни, в том числе на кафедрах общей хирургии под руководством профессора С. М. Курбангалеева и факультетской терапии под руководством профессора В. А. Алмазова.

Необходимость комплексного исследования крупных научных проблем в настоящее время очевидна. Ученый-одиночка уже не способен охватить весь круг вопросов, требующих разрешения. Недостаток времени, ограниченность методических возможностей, сложившаяся схема мышления является препятствием для достижения успеха одним человеком.

Примерно года два тому назад на кафедрах общей хирургии и факультетской терапии было решено проводить совместное обследование и лечение больных с повышенным уровнем артериального давления. Этим занимаются хирурги А. А. Протасов и Н. П. Дубова и терапевты И. П. Маслова, А. П. Махнов, А. Б. Рапопорт, А. А. Темиров и другие, всего 11 человек. Основная задача заключалась в выявлении больных с симптоматическими гипертониями на ранних стадиях заболевания. Ценность работы очевидна, потому что подобные больные легко поддаются хирургическому лечению. Однако, выявление симптоматической гипертонии на ранней стадии требует от врача большого мастерства. Нужно определить гормональный и электролитный баланс организма, кровоснабжение и функции почек и т. д...

Комплекс методов, недоступный для одной кафедры, оказался осуществимым при сов-

(Окончание на 2-й стр.)

Кафедра истории КПСС. Студенты заняты привычным делом, внимательно и сосредоточенно слушают они пояснения преподавателя. 126-я группа серьезно относится к изучению этого важного для любого специалиста предмета: в первую свою сессию экзамен по истории партии группа сдала без троек, получив 9 отличных и 6 хороших оценок.

По итогам первого полугодия 126-я группа одна из лучших на курсе. Средний балл у нее 4,44.

Фото М. Цирлинга

Интеграция — в действии

В выигрыше — больной

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

местной работе двух коллективов. На кафедре факультетской терапии у больных исследуют содержание катехоламинов, глюкокортикоидов, кининов, электролитов, ренина, определяют показания центральной гемодинамики, оценивают функциональное состояние сердца методами поликардиографии, векторкардиографии, механокардиографии. На базе общей хирургии исследуют активность ренина в венозной крови почек, определяют давление в почечных венах, выполняют аортографию, оксисупраренографию (рентгенографию надпочечников).

Даже простое перечисление методов исследования вызывает у непосвященного чувство уважения, врачам же — позволяет поставить правильный диагноз в ранней стадии заболевания.

С 1972 года совместными усилиями хирургов и терапевтов обследовано более 250 больных. Многие из них прежде неоднократно лечились в стационарах, и почти всем был поставлен стандартный диагноз: эссенциальная гипертония. После тщательного обследования в клиниках нашего института у 45 процентов больных была обнаружена симптоматическая гипертония.

В качестве примера можно привести больную Л., 28 лет, которая поступила в клинику факультетской терапии в конце 1973 года. Прежде она дважды находилась на стационарном лечении с диагнозом «гипертоническая болезнь». В клинике факультетской терапии было заподозрено опущение почки. Диагноз подтвердился после обследования в клинике общей хирургии. Больную прооперировали, и она была выписана практически здоровой.

Естественно, не всегда лечение приносит столь блестящие результаты. При обнаружении симптоматической гипертонии в поздней стадии, значительные органические нарушения не позволяют человеку полностью выздороветь, но состояние его всегда улучшается.

Совместные исследования двух кафедр находят отражение не только в лечебной работе, но и в общих статьях, докладах на конференциях, симпозиумах. Не меньшее значение имеет и постоянный обмен мнениями, расширяющий кругозор, ломающий привычную схему рассуждений.

Подобный контакт в работе двух кафедр столь естествен, что просто удивительно, как же раньше работали в одиночку.

Ассистент О. МЕДВЕДЕВ

ПУТЬ ВРАЧЕБНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

Мы привыкли оценивать лечебную работу по трем показателям: быстрота обследования больного, правильность постановки диагноза, рациональность назначаемой терапии, забывая о том, что всю эту цепь замыкает последнее, как бы эфферентное звено — реальное выполнение назначений, записанных лечащим врачом на полях истории болезни. Завершая лечебный процесс, этот этап во многом определяет эффективность проводимой терапии, а следовательно и судьбу больного.

Итак, выполнение назначений... Кажущаяся простота этой части лечебной работы весьма обманчива, поскольку она определяется взаимодействием лечащего врача, медицинской сестры и аптеки, причем «осечки» в работе даже одного из этих звеньев отрицательно сказываются на всем лечебном процессе.

Оптимальный вариант состоит в следующем: у врача есть возможность назначать любые необходимые препараты, а у сестры — выдать их больному в наикратчайший срок.

Нам представилось интересным выяснить, насколько этот вариант соответствует реально существующему положению. Естественно, в первую очередь мы обратились с этим вопросом к лечащим врачам (в основном терапевтических клиник). Существующее положение было единодушно охарактеризовано как неудовлетворительное и в качестве обоснований приведены следующие доводы:

лечащий врач не всегда может назначить все препараты, необходимые больному (так называемых дефицитных в аптеке часто нет),

периодически отделения лимитируются в получении широко применяемых препаратов: платифиллина, новурита, новокаина, аспирина и т. д.,

назначенные лекарства больные получают несвоевременно, часто через несколько дней после назначения.

Последний вопрос можно было решить на месте, и мы обратились к постовым медицинским сестрам. Ответ их был несколько иным, чем мы предполагали, привыкнув обвинять во всех грехах аптеку. Оказывается, практически все лекарства больной может получить в день назначения, поскольку старшие сестры имеют право на трех-пятидневный запас всех наиболее широко применяемых препаратов. В том случае, если какого-либо лекарства нет, можно его срочно выписать, и больной получит препарат через сутки. Однако эти сроки заметно увеличиваются, если врач сдает сестре историю болезни не вовремя, т. е. позже 13 — 14 часов. Существенно затрудняет работу сестры и, главным образом, аптеки назначение обычных препаратов в необычных прописях, причем нередко буйная фантазия лечащего врача соединяет в одной прописи несовместимые по всем законам фармакологии препараты.

Таким образом, мы видим, что есть все условия для сокращения до минимума интервала между назначением лечащего врача и больным. Реализация этой возможности зависит прежде всего от тактики лечащего врача и оперативности администрации.

За ответом на первые два вопроса мы обратились к заместителю главного врача по медицинской части Н. А. Щекотову и заведующей аптекой В. И. Сподобец. Действительно, ряд препаратов, которые хотелось бы назначить больным, аптека отпустить не может. Как правило, это дорогостоящие, импортные лекарства, отсутствующие на складах ГАПУ. Тем не менее, эту проблему пытаются разрешить, составляя ежегодные заявки на необходимые препараты. Общая заявка от клиник института, направляемая в начале каждого года в ГАПУ, составляется на основе заявок отдельных клиник. Казалось бы, в интересах заведующих отделениями тщательно и своевременно составить список лекарств, нужных клинике. Однако, со слов Н. А. Щекотова, «заявки не только подаются с большим опозданием, содержат необоснованные цифры, но в ряде случаев не поступают и вовсе».

Всегда ли отсутствие препаратов на складах ГАПУ является основной причиной отсутствия их в клиниках?

В. И. Сподобец: «Да! Это наиболее частая причина перебоев с лекарствами, поскольку, минуя ГАПУ, наша аптека получить препараты не может».

Причина основная, но не единственная. Ежемесячно бухгалтерия клиник выделяет деньги на приобретение лекарств (около 30—32 тысяч рублей). С учетом этой суммы заведующей аптекой составляется заявка на всю месячную потребность медикаментов, исходные данные при этом — потребность прошлых месяцев с поправкой на заявки от отделений. Нередко количество тех или иных препаратов, включенных в список, оказывается недостаточным в связи с изменением состава больных. Если учесть, что на перегруз коек, наблюдающийся в большинстве терапевтических клиник, дополнительно денег не отпускается, то можно согласиться, что положение аптеки становится более чем сложным.

Ряд препаратов отпускается ГАПУ в ограниченных количествах. В связи с этим казался бы оправданным централизованный контроль за распределением и расходованием этих препаратов, осуществляемый Н. А. Щекотовым. На деле такое «справедливое» распределение по принципу «всем понемногу» оборачивается своей противоположной стороной — «никому». Количество, например, гепарина, β-блокаторов, некоторых антибиотиков, отпускаемых на отделения, не позволяет провести полный курс терапии даже 1—2 больным, поэтому нередко эти препараты назначаются в неоправданно малых дозах, что совершенно недопустимо. Нам думается, распределять дефицитные препараты нужно по другому принципу: «все или ничего», т. е. передавать их в те клиники, где в них есть острая необходимость. И это будет не только справедливо, но и с пользой для дела.

Если лечащие врачи, как правило, страдают от недостатка лекарств, то в аптеке порой возникает избыток некоторых препаратов. Столь парадоксальная ситуация становится понятной, если учесть, что в аптеку института постоянно поступает масса новых препаратов, о существовании которых лечащие врачи иногда и не подозревают. Информация о новых поступлениях скудная, и препараты залеживаются на аптечном складе месяцами, а затем вдруг переходят в разряд дефицитных, когда в широкой литературе появляются сообщения об их высокой эффективности. По-видимому вопрос о внедрении новых препаратов в клинику необходимо решать не на уровне заведующих отделениями, а с заведующими кафедрами. Это позволит не только расширить применение новых препаратов, но и дать объективную, научно обоснованную оценку их эффективности.

Все эти просчеты не относятся к числу неразрешимых, поскольку основной причиной их является недостаточно четкий контакт между клиниками и аптекой. Нам представляется, что наиболее целесообразная форма решения этой задачи состоит в выделении из сотрудников аптеки и основных клиник института лиц, персонально ответственных за этот контакт, позволяющий направлять деятельность аптеки в соответствии с интересами лечащих врачей.

М. ПЕТРОВ

После выступления «Пульса»

Продолжение неделикатного разговора

Читатели «Пульса», наверное, помнят опубликованную недавно в нашей газете статью «Неделикатный разговор» по поводу безответственного отношения некоторых студентов к библиотечным учебникам и монографиям. Памятны и фамилии «отличившихся»: Г. Дембо, Н. Хоробрых, А. Крымов, В. Шенявина и другие.

Разговор начат газетой своевременно. Учебно - воспитательная комиссия института, обсудив статью, решила продолжить этот разговор и в марте побывала во всех отделах нашей библиотеки.

Отрадно было узнать, что студенты, фамилии которых приводились в статье, ликвидировали свою задолженность в библиотеке. Правда, некоторые из них, возвращая «долги», выражали свое удивление и недовольство, как это сотрудники библиотеки могли сообщить их фамилии студкору. Нам кажется, это было далеко не самое серьезное наказание за такое отношение к книгам. Впредь хочется пожелать этим студентам посещать библиотеку, не дожидаясь появления фельетонов в «Пульсе».

Исправились старые задолжники — появились новые. Более четырех месяцев не сдавала книгу в научный отдел студентка Е. Берх (259-я группа). Ее вызвали в комитет ВЛКСМ. «А я не знала, что в научный отдел надо сдавать книги через две недели», — сказала она членам комиссии. Завидная наивность!

Скольким людям эта книга за четыре месяца могла понадобиться для научной работы, для подготовки к занятию, ведь научный отдел в большинстве случаев располагает единственным экземпляром монографии.

Более четырех месяцев не были в научном отделе студенты О. Авротинская (252-я гр.), А. Круглов (639-я гр.).

Все эти студенты лишены возможности пользоваться научным отделом библиотеки от одного месяца до семестра.

Есть задолжники и в учебном отделе библиотеки. Не сдали учебники за первый курс Л. Шпитовская (209-я гр.), В. Поданева (219-я гр.), за второй курс — Т. Беззубенко (363-я гр.), К. Аншаков (320-я гр.) и другие.

Задолжникам учебного отдела, фамилии которых здесь названы, и тем, кого мы не упомянули, были посланы открытки, напоминавшие о необходимости срочно сдать учебники. Результатов пока они не принесли. Слово — за деканами. В случае появления новых должников библиотеки учебно-воспитательные комиссии курсов будут рассматривать персональные дела студентов вплоть до вынесения комсомольских взысканий.

И еще. В читальном зале нас попросили через газету напомнить студентке 572-й группы Г. Корневой о том, что пора уже вернуть книгу, взятую два месяца назад. Очень неприятно было это слышать. Студентка, пять лет проучившаяся в нашем институте, не усвоила элементарных правил поведения культурного человека: чужую вещь нужно вернуть в срок.

В заключение хотелось бы выразить надежду, что на этом «неделикатный разговор» окончится. Во всяком случае члены учебно-воспитательной комиссии приложат все усилия к тому, чтобы вопрос о безответственном отношении к книгам больше никогда не поднимался на страницах «Пульса».

Г. КОРДЫШ,
член комитета ВЛКСМ

Редактор М. ЖАРИНОВА

М-31815 Заказ № 1678

Ордена Трудового Красного Знамени типография им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.