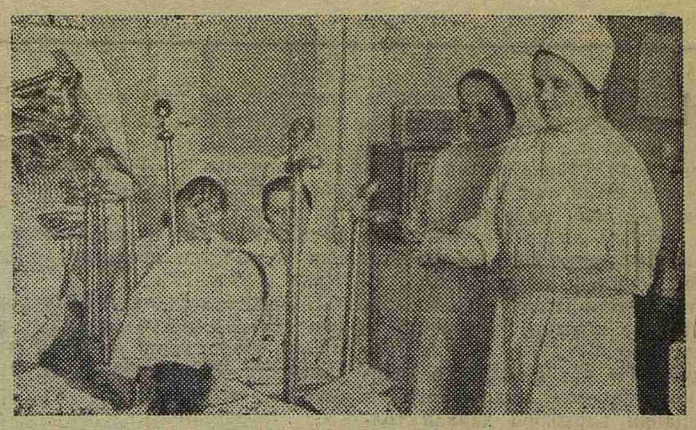
Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

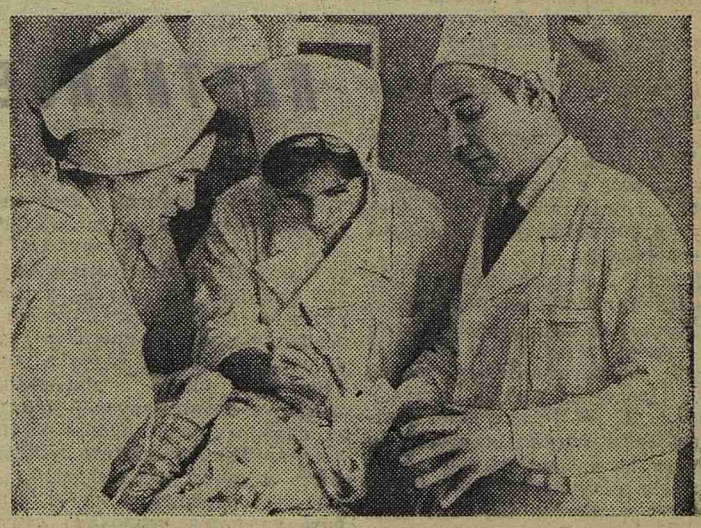
Пульс

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

№ 11 (1585)
Вторник, 25 марта 1975 г.

Год издания 45-й
Цена 1 коп.





Два момента из учебной жизни студентов-стоматологов. На верхнем снимке: студенты 369-й группы за изучением фантомного курса. Занятия ведет ассистент В. П. Мудролюбова.

Внизу: выпускницы стоматологического факультета на занятиях по детской хирургической стоматологии в областной больнице. Справа — ассистент Р. К. Колтун.

Фото Л. Богачевой и Ю. Сунцова

«Выпускник-71»
Портрет курса

КАЖДЫЙ год в самом начале лета, когда 1-й ЛМИ готовится к очередному выпуску своих питомцев, «Бюро связи и консультаций» направляет письма-анкеты врачам, которые окончили институт три года тому назад. Институту интересно и полезно знать: кто, где, кем работает, как оценивают свою подготовку в институте врачи, имеющие стаж самостоятельной работы.

В этом году к нам пришли письма-анкеты выпускников 1971 года. Где же работают питомцы ЛМИ?

ИЗ приславших ответы каждый второй выпускник обеспечивает медицинской помощью сельское население, работая в районных — 40,8 процента, или в сельских участковых — 9,7 процента больницах Ленинградской области и ближайших к нам соседних областей: Псковской, Новгородской, Вологодской. В областных, краевых и республиканских больницах работают 4,8 процента выпускников; в городских поликлиниках — 17,5 процента, в городских больницах — 12,6 процента и 14,6 процента — в других городских лечебно-профилактических учреждениях (станции скорой помощи, диспансеры, медицинские училища).

Основная должность, занимаемая «выпускником-71» — врач-ординатор стационара (38,5%), почти столько же врачей выпуска 1971 года (34,6%) занято амбулаторно-поликлиническим обслуживанием населения, как в городских поликлиниках, так и в поликлинических отделениях районных больниц. Из этого числа 10,6% работают участковыми терапевтами. Еще 12,5% выпускников — врачи скорой помощи, судовые врачи, преподаватели медицинских училищ. А 14,4% питомцев ЛМИ, проявивших незаурядные организаторские способности, стали руководителями лечебных учреждений или заведующими отделениями. Вот некоторые из них: возглавляют стоматологические кабинеты Н. А. Витенко (Бокситогорская ЦРБ) и Н. Я. Чхаидзе (Славковская участковая больница Псковской области). А. А. Лукин, заведует хирургическим отделением Ефимовской районной больницы (Ленинградская область), а его коллега Е. К. Санников — таким же отделением в Славской ЦРБ (Калининградская область). К. М. Лучкин заведует поликлиникой Светогорской районной больницы (Ленинградская область). И. Э. Сольц — главный врач Ибской участковой больницы в Коми АССР. Е. Г. Иванов — главный врач Красноселькунской ЦРБ в Тюменской области. А. К. Лавров — заместитель главного врача по лечебной части санатория «Холомки».

ОДНОЙ из характернейших черт современной медицины является специализация. Как известно, в настоящее время наше здравоохранение насчитывает более 90 врачебных специальностей. Сколько же из них освоено врачами 79-го выпуска? Семнадцать, и среди них инфекционные болезни и ревмакардиология, психиатрия и нейрохирургия, лор-болезни и дерматовенерология, фтизиатрия и патанатомия. Подавляющее же большинство — 84% работают по четырем специальностям: 29 процентов — стоматологами, 24 процента — терапевтами, 17 процентов — акушерами-гинекологами и 14 процентов — хирургами. Это вполне закономерно. Действительно, специализация — настоящее и будущее медицины, но по-настоящему ценится «узкий специалист» только с широким врачебным кругозором.

Именно первые годы самостоятельной работы, нередко «вдали от асфальта», и помогают врачу почувствовать себя ВРАЧОМ. Кроме того, быть специалистом широкого профиля в настоящее время нередко просто необходимо, ведь половина наших выпускников работает в сельской местности, где сегодня еще нет, к примеру, пульмонолога или гастроэнтеролога. И молодые специалисты сами прекрасно понимают необходимость широкого медицинского образования, более глубокого изучения смежных специальностей. Так, стоматолог Н. Я. Чхаидзе пишет: «Желательно усилить подготовку студентов-стоматологов на кафедрах терапии, хирургии, травматологии, акушерства и гинекологии, педиатрии, т. к. в условиях сельских участковых больниц повседневно приходится видеть больных с самой различной патологией». Акушер-гинеколог Почепской ЦРБ (Брянская область) Л. И. Баракова считает необходимым «в субординатуре больше уделять внимания другим специальностям, кроме основной».

ПРОШЛО ТРИ ГОДА...

АБСОЛЮТНОЕ большинство врачей выпуска 1971 года полностью удовлетворены своей работой. Исключение — 11 человек, причем пять врачей назвали причиной плохие условия труда (нет оборудования, пломбировочных материалов, отсутствуют рентген и биохимическая лаборатория), остальные приводят в качестве причины «работу не по специальности». От этого, как известно, можно уберечься еще при распределении, где обычно одни говорят: «Куда угодно, но по специальности», а другие предпочитают работать кем угодно, но в определенном городе. Ну, а первой «пятерке» можно посоветовать не мириться с трудностями. Разве выпускнику 1-го ЛМИ не под силу организация рентгеновского кабинета или биохимической лаборатории?

Хорошо известно, что учеба врача не прекращается с окончанием института. Как ни одна другая, наша профессия требует непрерывного совершенствования, постоянной учебы. Из ответивших нам врачей уже в течение первых трех лет работы каждый четвертый сумел повысить свою квалификацию на специальных курсах в ГИДУВах, в областных, краевых или республиканских больницах. Большинство (92,5%) выписывают периодическую литературу по специальности, причем, как правило, два-три издания.

7 АПРЕЛЯ на выпускных курсах начинается распределение

МАТЕРИАЛЬНО-бытовые условия у выпускника-71 хорошие: средний доход на одного члена семьи — 118 рублей (у выпускников 1968 г. в свое время — 90 рублей). В отдельных квартирах с коммунальными удобствами проживают 55% выпускников, имеют комнату в коммунальных благоустроенных квартирах 35% и только 7,5% живут в общежитии и 2,5% — снимают частную квартиру.

В АНКЕТЕ есть вопрос: «Оценка вашей подготовки в институте». Наиболее характерные ответы: «Институт дает очень хорошую подготовку по специальности, как теоретическую, так и практическую», «Подготовка отличная», «Очень довольна учебой в ЛМИ» — пишет участковый терапевт Т. А. Киссина (Ленинград). «Подготовкой в нашем институте доволен. Выпускники 1-го ЛМИ значительно лучше подготовлены, чем выпускники других вузов» — считает А. К. Лавров (санаторий «Холомки»). К нему присоединяются анестезиолог Г. С. Огородникова (Новгородская область), гастроэнтеролог У. И. Иосия (Таллин). Г. И. Кулева, акушер-гинеколог (Пензенская область) пишет: «Институт дает глубокие знания, но все зависит от отношения к учебе... сейчас я поняла, что очень несерьезно относилась к учебе, лекции посещала не все, не всегда готовилась к занятиям». В период самостоятельной работы такая самокритичная оценка своей подготовки в институте появляется и у других выпускников. В их письмах звучит упрек себе и дружеский совет своим младшим товарищам, которые еще учатся в институте. Цеховой врач-терапевт В. П. Соколов (Ленинград) пишет: «Подготовка слабая по моей вине — ленился, несерьезно относился к учебе». Не удивительно, что на вопрос анкеты: «Ваши пожелания по улучшению подготовки врачей?» 17,5% выпускников внесли неожиданное, но заслуживающее большого внимания предложение: «повысить требовательность к студентам», «усилить контроль за знаниями», «строже относиться к плохой учебе и дисциплине», «более осмотрительно принимать в вуз и смелее селектировать». Причем среди приславших такие ответы и отличники, которые учились на четыре и пять, и бывшие студенты, которые «ленились», «учились не в полную силу, на 70% своих возможностей».

НУ а выпускникам 1975 года врачи выпуска 1971 года желают счастливого пути в самостоятельную жизнь, больших успехов в трудном, но благородном труде.

Ассистент О. ГУСЕВ

СЧАСТЛИВЫХ «ТОЧЕК», СТОМАТОЛОГ!

ДОРОГИЕ коллеги! Когда вы собирались поступать в наш 1-й ЛМИ, перед моими однокурсниками стояла проблема выбора места работы. В памяти хорошо сохранилось это волнующее, беспокойное время — неделя распределения... Ведь хочется выбрать такую «точку», которая была бы по душе надолго, может быть, на всю жизнь, и такую работу, которая удовлетворяла бы вас по многим мотивам. Я решил поделиться с выпускниками своими взглядами на распределение, посоветовать как лучше поступить.

Большинство выпускников-стоматологов считает, что они обязательно должны поехать в крупные клиники, работать в условиях стационара и, конечно, только челюстно-лицевыми хирургами. Увы, это ложное представление. Основная работа врача-стоматолога — это поликлиника. С нее нужно начинать, без поликлинической школы нельзя серьезно говорить и об успешной работе в стационаре.

Не надо стремиться во что бы то ни стало остаться в Ленинграде. Куда угодно и кем угодно, лишь бы не покидать города — что греха таить, такая заманчивая перспектива мучает многих выпускников, как навязчивая идея. А последствия ее очень плохо сказываются. Нужно смотреть реально: оставаясь в Ленинграде, вы идете по линии наименьшего сопротивления, прячетесь за спины опытных врачей и ваше становление, как специалиста, принимает затяжной характер. Вы недовольны работой, она вас начинает раздражать. Так вот, чтобы не терзаться сожалениями, хорошо взвесьте все варианты и выбирайте «точку», где вас ждут, где вы очень и очень нужны, где вы будете получать истинную радость и моральное удовлетворение от своей работы.

В 1969 году я вместе с женой, тоже выпускницей стоматологического факультета, поехал на работу в Ленинградскую область, в город Лугу. Переживаний сразу после распределения было очень много: как мы сможем привыкнуть к маленькому провинциальному городу, тяжело оказалось покидать комнату в квартире со всеми удобствами на Васильевском острове. Но уже буквально после первого месяца работы в Лужской стоматологической поликлинике от наших сожалений не осталось и следа. Работа нас увлекла. Вечерами мы вспоминали больных, принятых в течение дня, обсуждали спорные вопросы, методы лечения. Все время обращались к лекциям и записям на практических занятиях. Постепенно мы приобретали самостоятельность и нас стал больше увлекать определенный раздел стоматологии. Учитывая наше желание, администрация поликлиники направила нас на специализацию: жена прошла ее при ГИДУВе по заболеваниям слизистой оболочки полости рта и парадонтозу, я — по хирургической стоматологии при областной больнице. Хочется отметить, что все молодые специалисты на «точках» в течение первых двух лет получают возможность специализироваться по интересующему их разделу стоматологии.

Выпускники даже не подразумевают, как они нужны и как их ждут на дальних «точках». Вы это поймете и оцените буквально сразу, в первые месяцы работы.

Будьте готовы и к трудностям, которые могут встретиться. В первую очередь это быт. Не всегда и не везде молодым специалистам могут предоставить благоустроенную квартиру. Мы ее получили спустя два года.

Однако все трудности были ничтожны по сравнению с благодарностью и признательностью наших больных. Моральное удовлетворение от работы с избытком компенсирует и неудобства быта и отдаленность от Ленинграда.

Учитывая мое желание заниматься челюстно-лицевой хирургией, администрация Лужской ЦРБ в 1973 году направила меня в целевую клиническую ординатуру на кафедру хирургической стоматологии 1-го ЛМИ. Это может служить дополнительным аргументом тому, что и на отдаленной «точке» выпускник может заниматься работой по душе, а при желании продолжить учебу по специальности, его интересующей.

Пусть эти строки позовут вас на дальние точки, где вас ждет интереснейшая работа по душе. Счастливого вам распределения!

Б. АТЛАС,
врач-стоматолог, выпускник 1969 года

ПАРТИЙНОЕ ПОРУЧЕНИЕ И ЛИЧНАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ

НЕОЖИДАННОЕ сочетание понятий, правда? Партийное поручение... Мы привыкли к этому роду общественных занятий относиться, как к долгу. Редко кто из нас задумывался над тем, что же лично ему дает выполнение партийного поручения. А оказывается, немало... Возможность ознакомиться с передовым опытом, с новыми методами и формами работы на других кафедрах. Не раз интересное партийное собрание или участие в заседании партбюро давали толчок к тому, чтобы по-новому взглянуть на организацию лечебной, научной, педагогической или общественной работы у себя на кафедре.

Коммунисты парторганизации V—VI курсов (секретарь Э. К. Айламазян), с которыми я беседовала, готовя для газеты статью, рассказали в этом плане много интересного.

Процесс совершенствования организации лечебного дела никогда не может быть завершен, всегда еще остается масса возможностей, неиспользованных резервов. Проверяя работу глазной клиники, О. А. Родин (член партбюро) сразу оценил интересное и нужное начинание, которое осуществили сотрудники этой клиники. Они составили перечень обязанностей младшего, среднего и врачебного персонала, и это сделало их работу более четкой, исключило дублирование. Такое начинание пришлось по душе не только сотрудникам госпитальной хирургии, где работает О. А. Родин, оно нашло отклик и во всем институте. Сейчас у нас действует перечень «Функциональные обязанности сотрудников клиник института», который с учетом законодательства о здравоохранении разработан проректором В. А. Краморевым.

В работе всех партийных органов большое место занимают вопросы организации научной деятельности. Профессор В. Н. Зубцовский, ответственный в партбюро за научную работу, говорит, что это партийное поручение очень помогает ему в собственных научных изысканиях. Он не раз детально знакомился с научной работой других кафедр, вникал в специфику исследований — все это расширяет кругозор ученого, что особенно ценно в наше время при узкой специализации каждого. Знание научной тематики смежных специалистов заставляет критически оценить актуальность и своих исследований. А успехи товарищей в научной работе являются неплохим стимулом для увеличения и своей научной продукции.

Всегда вызывает живой интерес организация общественной работы на кафедрах. Найти новые результативные методы ее — к этому стремятся все коммунисты. Члены партийного бюро О. А. Родин и В. Н. Зубцовский рассказали нам, как, проверяя работу кафедры инфекционных болезней перед ее отчетом на курсовом собрании, заинтересовались оформлением социалистических обязательств в единой книге. Теперь такая книга заведена и на кафедре госпитальной хирургии. В ней записаны все обязательства — и кафедральные, и каждого сотрудника. В эту же книгу внесен список ударников коммунистического труда и тех, кто борется за это высокое звание. В. П. Пуглеева, парторг кафедры госпитальной хирургии, говорит, что общими усилиями документация на кафедре приведена теперь в хорошее состояние.

Большим разделом в жизни каждой партийной группы является организация политинформаций в студенческих коллективах. Важно, чтобы эта работа велась не формально. Именно так она организована на кафедре инфекционных болезней, говорит зам. секретаря партийного бюро А. Л. Подольцев. Такой оперативности в оценке проходящих политинформаций должны поучиться многие. Партийная группа кафедры сразу приглашает на свои заседания те студенческие группы, в которых неудовлетворительно прошли политинформации. Здесь заботятся о качестве, добиваются, чтобы десятиминутный обзор был не только изложением газетных фактов, но и обязательно нес оценку событий. В ежемесячном отчете партийной группы всегда можно найти лучшие и худшие группы студентов по проведению политинформаций. И это не просто констатация факта разного уровня отношения к мероприятию, а вывод, поиск путей и форм того, как сделать эту работу интересной, живой. Понравилась студентам и тема семинара в общественно-политической аттестации, предложенная кафедрой, — «Формирование советской интеллигенции и интеллектуальное воспитание советского врача». Интерес к вопросам интеллектуального развития врача закономерен, потому что студенты понимают, какие высокие требования предъявляет к нему сегодня жизнь. Знакомство с научными достижениями в области медицины, широкий кругозор, знание литературы и искусства — все создает неповторимую личность. Как добиться этого, как совместить многие интересы современного человека — все эти вопросы студенты и обсуждают на семинаре. Такому серьезному, творческому подходу ко всем общественным делам, который мы видим в партийной группе кафедры (парторг В. Д. Любимова), можно поучиться многим другим коммунистам.

Работа с ординаторами — это постоянная забота парторга любой кафедры. Как-то В. Д. Любимова слушала отчет парторга кафедры нервных болезней, где проводят четкую линию — молодые кадры, ординаторы и аспиранты должны расти не только в научном и педагогическом плане, но и в общественном. С тех пор кафедра инфекционных болезней следует принятому решению — привлекать молодых специалистов к активной общественной работе.

Партийная работа многообразна, успех ее во многом зависит от инициативности коммунистов, их творческого подхода к делу, поэтому с новыми эффективными методами работы должны широко знакомиться все коммунисты.

Н. УШАКОВА

БОЛЬШОЙ РАЗГОВОР ОБ ОХРАНЕ ТРУДА

В ТЕЧЕНИЕ целого месяца комиссия охраны труда и техники безопасности местного комитета проводила детальное обследование условий труда в химических, биохимических лабораториях и в операционных блоках клиник.

Комиссия вскрыла целый ряд недостатков. Дважды на расширенных заседаниях месткома, на которые были приглашены ректор института, руководители инженерно-технических и хозяйственных служб, заведующие лабораториями и операционными блоками, обсуждались материалы и выводы комиссии, шел большой разговор о состоянии техники безопасности и охраны труда.

В докладах членов комиссии, дополненных выступлениями присутствующих, было отмечено, что на кафедрах общей химии, гигиены, нормальной анатомии, оперативной хирургии, гистологии, биологии, в биологической лаборатории пропедевтической терапии полностью отсутствует вентиляционная система. А там, где эта система оборудована (кафедры биохимии, патанатомии, судебной медицины, патфизиологии, биохимическая, гормональная лаборатории института пульмонологии), она работает неудовлетворительно. На кафедре общей химии газовые баллоны не имеют надежных креплений. Освещенность в учебных помещениях на общей химии и биохимии, в ряде химических лабораторий крайне низкая и не соответствует гигиеническим нормам. Защитное заземление электрооборудования в лабораториях и на кафедрах либо полностью не осуществлено, либо сделано не по правилам. Крайне неблагоприятная ситуация сложилась в операционных в связи с перебоями в подаче медицинского газа и отсутствием аварийного освещения на рабочих местах.

Особое внимание при обследовании комиссия уделила химическому корпусу, в котором практически все разделы охраны труда и техники безопасности (кафедра общей химии и курс органической химии) требуют немедленного разрешения.

В ходе обсуждения было отмечено, что в значительной степени во всех этих недостатках повинны заведующие лабораториями и операционными блоками: они мирятся с подобным положением дел. Даже вновь приобретаемое электрооборудование, как правило, устанавливается без защитного заземления, журналы по технике безопасности чаще всего ведутся неаккуратно, ежемесячный день охраны труда нигде не проводится. Администрация госпитальной терапевтической клиники оборудовала ингаляторий без соблюдения правил охраны труда и техники безопасности, из-за чего страдает обслуживающий персонал.

По всем обсуждавшимся вопросам местный комитет института принял развернутое решение.

В феврале между администрацией и месткомом заключено новое соглашение по охране труда и технике безопасности на сумму 37.000 рублей, в котором основное внимание уделено улучшению работы вентиляционных систем защитного заземления, лифтового хозяйства, рационализации искусственного освещения и т. д.

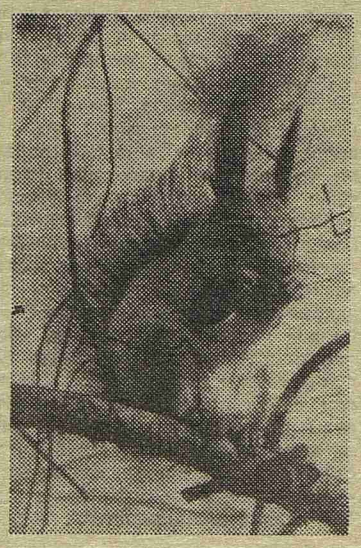
Коллективное соглашение на 1974 год выполнено полностью. Комиссия охраны труда провела в минувшем году большую работу, в результате которой клиники постепенно обеспечиваются средствами малой механизации, электроподстанция снабжена высоковольтной резиной, заменены рентгеновские и физиотерапевтические аппараты с повышенно вредным излучением на современные и безопасные, 170 сотрудников института в связи с вредными условиями работы получали молоко, и 15-процентную надбавку к зарплате.

Мы надеемся, что хозяйственные и инженерно-технические службы института при поддержке ректората примут меры, и состояние охраны труда и техники безопасности в нашем институте решительно улучшится.

Э. КОТОВА, ассистент кафедры гигиены, А. ТИМОФЕЕВ, старший инженер проблемной лаборатории слуха и речи, члены комиссии охраны труда и техники безопасности

Из работ фото-клуба

Первая примета весны: цветет ива...



Встреча на туристской тропе...

Фото студента VI курса М. ЦИРЛИНГА

Победители зимнего многоборья

Подведены итоги закончившегося зимнего многоборья ГТО. Соревнования, в комплекс которых входила сдача норм по лыжам, стрельбе и подтягиванию на перекладине, проводятся у нас впервые. Всего в них приняли участие 204 студента.

В личном зачете первые места заняли Владимир Мусинов (432-я гр.) и Галина Белоусова (331-я гр.), вторые — Борис Шерстенников (261-я гр.) и Татьяна Соборникова (208-я гр.), на третьем — Владимир Сизов (331-я гр.) и Алла Крюченкова (237-я гр.).

Команды разделили места следующим образом — впереди I курс, на втором месте — IV и на третьем — I курс стоматологического факультета. Отрадно, что команда IV курса добилась такого высокого результата. Это редкость для старшекурсников.

В. КАУЛЬ, член правления спортклуба

1975 — ГОД ЖЕНЩИНЫ

В ЭТОМ году День 8 Марта отмечался в особенно торжественной обстановке. 1975 год сессией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций провозглашен Международным годом женщины. Предложение о его проведении было внесено Международной демократической федерацией женщин, поддержанной широкими кругами мировой прогрессивной общественности.

Осуществление этой важной инициативы ООН должно создать условия для проведения широких мероприятий в национальном, региональном и международном масштабах в защиту прав женщин, за социальный прогресс, демократию и мир. Программа проведения Международного года женщины включает три основные задачи: посвятить этот год усилению деятельности, направленной на достижение равноправия женщин, обеспечение их участия в экономическом, социальном и культурном развитии своих стран, на повышение роли женщин в развитии дружественных отношений и сотрудничества между государствами и в укреплении мира во всем мире. Отсюда девиз года: «Равноправие, развитие, мир».

Провозглашение 1975 года годом женщины позволит шире осветить всемирно-исторические достижения нашей страны в решении женского вопроса. Статья 122-я Конституции СССР законодательным путем закрепляет предоставленные дочерям нашей Родины реальные возможности наравне с мужчинами участвовать во всей политической, культурной и хозяйственной жизни советского общества. Нет такой сферы нашей жизни, где бы женщины не могли применить свои силы, способности, таланты. Советские женщины вносят достойный вклад в развитие науки и культуры, в стране насчитывается 388,5 тысячи женщин — научных работников. Во многом от умения женщины зависит здоровье народа, так как из каждых четырех врачей в нашей стране — три являются женщинами, всего в сфере здравоохранения, физической культуры и социального обеспечения женщины составляют 85 процентов.

Коммунистическая партия и Советское правительство окружают неустанной заботой женщин-тружениц. К самым высоким патриотическим подвигам приравнено у нас материнство. Более 13 миллионов многодетных матерей удостоены высоких правительственных наград за воспитание подрастающего поколения, в том числе 183 тысячи женщин носят высокое звание «Мать-героиня».

Новый образ жизни женщин в СССР, ее новая роль в обществе придают мощный импульс интернациональному делу борьбы за равноправие женщины. Опыт нашей страны в социальном и духовном раскрепощении женщины вдохновляет на борьбу за свои права миллионы женщин за рубежом.

Международный год женщины, несомненно, будет способствовать повышению роли женщины в современном обществе, его проведение тесно связано с великими задачами борьбы за мир и социальный прогресс.

Редактор М. ЖАРИНОВА

М-06050 Заказ № 1789

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