ПРАКТИКА — ЛУЧШИЙ УЧИТЕЛЬ

40 дней в летние каникулы студенты нынешних пятых курсов лечебного и стоматологического факультетов были недипломированными врачами. Время производственной практики, пожалуй, самая бескомпромиссная проверка и подготовки, которую студент получил в институте, и его отношения к своей профессии, к выбору дела всей жизни.

Практика — ответственный и сложный процесс. В значительной степени успех ее зависит от самого студента, но, безусловно, важна и организационная сторона дела, внимание руководителей, атмосфера лечебного учреждения.

Публикуемые сегодня заметки студентов не охватывают всего круга вопросов, связанных с проведением практики. В них — впечатления от первой «пробы пера» и уверенность: эта беспокойная, трудная и такая прекрасная профессия — наша профессия!

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

№ 27 (1561)
Четверг,
25 сентября 1975 г.

Год издания 45-й
Цена 1 коп.

40 ДНЕЙ В РОЛИ ВРАЧА

ГОРОД встретил нас теплом июльского утра. На здании Калининградского вокзала огромные буквы: «Добро пожаловать в Янтарный край». И вот уже маленький трамвай с разноцветными сиденьями везет нас к месту назначения. Мы — это шесть человек из 429-й группы. Еще во время учебы долго и горячо обсуждали «точки», очень хотелось поехать всем вместе. И в результате половина группы: Таня Морозова, Ядвига Галковская, Саша Васильев, Надя и Вера Опимах и я — получили направление в больницу Калининградского морского порта.

За окнами трамвая — Дворец культуры моряков: строгое тяжелое здание, выдержанное в старом немецком стиле; полуразрушенный монастырь-могила Канта; огромная современная гостиница «Калининград» — сочетание прошлого и настоящего.

Не без робости входили мы в темно-красное здание больницы. Ведь здесь нам предстоит бывать каждый день, мы будем полноправными членами на утренних врачебных конференциях, вся жизнь отделения станет отныне и нашей жизнью.

Врачебная практика — время, когда по-настоящему начинаешь чувствовать ответственность. К тебе относятся с уважением, с тобой советуются, в обращении к тебе «доктор!» звучит надежда.

...Молодая женщина прикована к постели. Диагноз звучит угрожающе: «Инфекционный полиартрит с исходом в анкилозирование». Это значит — полная неподвижность локтевых и коленных суставов. Это значит, что в 22 года человек — инвалид первой группы. Несмотря на старания врачей, лечение было малоэффективным. И мы решили: напишем письмо в Ленинград, в клинику факультетской терапии, где давно занимаются проблемами коллагенозов. Затеплилась еще одна надежда.

Первое дежурство в хирургии. Консультация больных в приемном покое. Было все: правильно поставленные диагнозы и, наоборот, растерянность и недоумение.

...По «скорой» доставлен больной с прободной язвой желудка. Когда сам ощутишь под пальцами «доскообразный» живот, увидишь своими глазами просветление под диафрагмой при рентгеноскопии, почувствуешь, как судорожно сжимает больной твою руку, чтобы не закричать от боли, тогда страницы учебника для тебя оживут, приобретут иной, как бы осязаемый смысл.

И не раз, наверно, будем мы вспоминать тяжелейшего больного с острым панкреонекрозом, которого (что греха таить) считали безнадежным. Операция (в успехе ее врачи до конца не были уверены), флаконы и ампулы, из которых медленно по каплям вливается жизнь... Долгие недели тревог и волнений. И вот, наконец, улыбка на лице больного. Ради нее можно было не спать ночами. А мы еще раз убедились в правоте старой истины: для врача нет безнадежных больных.

...В родильном отделении — свои, особые законы: ведь ты в ответе за двоих. Никогда не забыть нам первое «боевое крещение». У женщины стремительные роды. Нужны решительность, собранность, оперативность. И пока лихорадочно вспоминаешь, в какую сторону сделать наружный поворот головки, все решается само собой: в твоих ладонях — новая маленькая жизнь. Это так прекрасно: помочь человеку войти в мир.

А за стенами больницы была своя жизнь. Было холодное (а иногда удивительно теплое) Балтийское море, сказочно красивые домики Зеленоградска и Светлогорска, напоминающие теремки. И еще были вокруг добрые, радушные люди, с которыми так не хотелось расставаться.

Быстро пролетели 40 дней. Что же принесли они четверокурсникам? Мы почувствовали себя врачами. Поняли, что кафедры дают нам знания в полном объеме, нужно только, подобно губке, впитывать их, обобщать, уметь пользоваться ими. Ведь каждый новый больной — новое, не похожее на других течение болезни, свои, строго индивидуальные дозы лекарств, методы лечения. И не раз приходилось нам листать страницы справочников и конспектов, вспоминать рассказы преподавателей, прибегать к советам врачей. Интересно, были ли на практике студенты, которые обошлись без справочников и конспектов, не нуждались в их помощи?

Е. ШОЙХЕТ,
студентка V курса

Поликлиника города Буй Костромской области. Прием ведет практикант, студент 551-й группы Виктор Музыка.

ТОЛЬКО ТЫ И БОЛЬНОЙ

СТУДЕНТАМ нашей, 451-й группы, можно сказать, повезло: мы проходили практику не в одном месте, а в клиниках разных городов — Ленинграда, Брянска, Буя, Ровеньков, Бологого.

И когда после лета встретились в институте, не было конца нашим разговорам о практике. Мы не только делились впечатлениями, рассказывали о своих больных, мы могли сравнивать условия работы, отношение к нам, студентам, врачей, обслуживающего персонала, администрации.

Так где же лучше — в крупной специализированной поликлинике Ленинграда или в маленьком Бологом? А вот судите сами.

Одна из нас — Э. Ипатова — была направлена в платную поликлинику № 12 Ленинграда. И... вынуждена была почти сразу обратиться в институт, в отдел производственной практики, чтобы заменить «точку». В 12-й поликлинике к студентам отнеслись недоверчиво, холодно, не предоставили им рабочих мест. Это не только обидно, но и совершенно не понятно, потому что в другой поликлинике Ленинграда, тоже платной, к нашим товарищам (Ирина и Валерий Шевцовы) и администрация, и врачи отнеслись доброжелательно. В этой 22-й поликлинике им доверили вести самостоятельный прием больных.

Так же тепло встретили наших студентов (Тамара и Витя Музыка) в железнодорожной поликлинике города Буя Костромской области. Они практически заменили ушедших в отпуск врачей. А это говорит о высоком доверии к студентам 1-го ЛМИ — представителям ленинградской школы стоматологии. Мы с благодарностью вспоминаем заведующего поликлиникой в Буе В. А. Загорского (выпускника нашего института), который обеспечил студентов всем необходимым для практики: предоставил отличную технику, неограниченное количество пломбировочных и оттискных материалов, как отечественных, так и зарубежных. В. А. Загорский часто предлагал нам для изучения редкие руководства, в конце рабочего дня проводил семинары по интересным вопросам стоматологии. Все это еще раз убедило нас в том, что наше недоверчивое отношение к работе стоматолога на периферии совершенно не обоснованно. Работа там сулит будущим врачам богатую практику, возможность применения достижений стоматологической науки и техники на массовом приеме.

Мы очень довольны — наша практика прошла плодотворно, насыщенно, интересно. Мы обрели самостоятельность, почувствовали высокую ответственность врача. Мы не пожалели, что в течение учебного года серьезно относились не только к практическим занятиям, но и к теории — как нам все пригодилось! Ведь мы самостоятельно приняли более 500 больных каждый!

Студенты 551-й группы
С. ОВЧИННИКОВА,
Э. ИПАТОВА, В. МУЗЫКА

С улыбкой о серьезном

ДЕЖУРНЫЙ СУБОРДИНАТОР? НА ВЫЗОВ!

МЕЛЬКНУЛА мысль — вот он, край света. Наверное, из-за жары. А, что там жара, вы бы видели мой чемодан! К счастью, он не мог вместить все справочники, необходимые практиканту, но и этого веса было достаточно, чтобы потерять к ним всякую привязанность.

Больница... Где она? А люди? Никого! Уже полчаса двигаюсь перебежками в неопределенно указанном направлении. На чемодан больше не смотрю — рук не чувствую. Уже и город кончился, еще два дома и лес. Решил: буду жить там. Айболитом.

Черные круги перед глазами пропустили неясную фигуру в белом халате. Девушка. Медсестра! Вот она — моя больница!

СЕСТРА-ХОЗЯЙКА тетя Надя — типичный представитель своей профессии. Сухонькая, аккуратная, бережливая.

— Здесь у нас студенты живут, — и ткнула пальцем в двухэтажное здание, бывшую поликлинику, разрушенную временем и больными. — Направо не ходи — там пола нет.

ВЕРЮ в хорошие приметы. Первое знакомство приятное — с любимицей больницы, маленькой дворняжкой Альфой. Значит, приживемся!? Правда, псина?

УТРО радостное. Бодрит. Ладно сидит казенный халат. Иду во всеоружии книжно-справочного материала. Стараюсь казаться солидным, всезнающим. И люди оборачиваются, смотрят вслед... Чувствую, верят в меня.

ГЛАВВРАЧ осмотрел, похлопал по спинам, одобрительно причмокнул, обещал присматривать и отпустил.

Лечить начали сразу по принципу: не вреди! И прежде всего самому себе. Напускаю на себя важный вид, вхожу в палату. Бодро говорю «Здравствуйте!». Знакомлюсь. Робость уходит — меня понимают, мне сочувствуют! Я весь внимание: уверяю в эффективности своего лечения. Вжился в образ, почувствовал за спиной долгие годы врачевания...

РАЗВЕ это проблема для студента — история болезни? Смешной вопрос! Стоит только достать схемы методички, и пиши, пиши — сколько бумаги хватит!

Я СЧАСТЛИВ! Мог ли я мечтать о таком? Как у меня насыщен простой амбулаторный прием. Единолично и одновременно: невропатолог, терапевт, окулист, отоларинголог—широкий профиль. Осматриваю по всем системам, по всем органам, как учили.

«Позовите следующего!»

УЖЕ не в первый раз появляется ночью хирург: «Ребята, прободная язва, кто пойдет ассистентом?» Диденко и Созин, будущие хирурги, вскакивают одновременно, спорят, чья очередь. В конце концов уходят вдвоем. Смотрю на часы: четыре.

СЛЫШИТЕ? Телефон!

— Дежурный субординатор? На вызов! Человек упал со второго этажа.

— Дежурный субординатор? Женщина с болями в животе.

— Дежурные субординаторы? Пройдите в приемный покой...

И мы идем, торопимся. А в приемный покой привезли повешенного. Оживлять надо. По науке: рот в рот, массаж, электроотсос. Не помогает. Внутрисердечно! И снова рот в рот, массаж. Народу много, советчиков еще больше. Еще раз внутрисердечно. Оживает, оживает... Трахеотомию—и в палату. Накал спал. Все по домам, а мы, естественно, к больному. Колем, катетеризируем, наблюдаем. К утру он заговорил. Значит, будет жить. Последнее объективное исследование — и гром среди ясного неба! Слева не желудок, а печень. Справа и желудок, и сердце: visera inversa! А мы ему адреналин... внутрисердечно... Да, жизнь научит.

ВСЕ! Конец! Мы уезжаем из Светлого. Все сорок дней прозрения и досадных ошибок, романтики бессонных ночей и радости первого излечения позади. До свидания, дорогие врачи, милые медсестры и вы, хозяйственная тетя Надя! Спасибо за все! Мы уезжаем!

В. ЖУКОВ,
студент 536-й группы

Слово «морковка», произнесенное в разговоре студентом - элмэишником, несет дополнительную смысловую нагрузку. Спросите кого-нибудь «Ты на морковке был?», и если этот человек «свой», проверенный, он, конечно ответит «Был». Потому что морковка — это не только огромные поля в совхозе «Федоровское», это еще и своеобразная проверка усердия, мерка совести, если хотите.

В нынешний сентябрь эту проверку проходят студенты II и III курсов. Ребята работают хорошо. Есть у них свои ударники: Люда Артамонова, Таня Кашлева, Ирина Чернигова, Саша Харьков и многие другие.

Над чем работают наши кафедры

Загадочное заболевание

В МИРОВОЙ медицинской литературе саркоидоз легких получил название «загадочного» заболевания нашего века. Частота заболеваний саркоидозом во всех странах мира, в том числе и в нашей стране, с каждым годом нарастает. А этиология и патогенез его до сих пор остаются не известными, хотя болезнь Бенье — Бека — Шаумана, проявлением которой является саркоидоз легких, изучается уже более ста лет, и многочисленные экспериментальные и клинические исследования не прекращаются.

Часть исследователей придерживается мнения о туберкулезной этиологии заболевания, другие относят его к микобактериозам, придают значение в его этиологии вирусам, микобактериофагам или полиэтиологическим факторам. Но каков бы ни был его действительный возбудитель, это заболевание по своим клинико-рентгенологическим и патоморфологическим данным очень напоминает туберкулез легких, поэтому больные эти наблюдаются и лечатся в основном фтизиатрами.

В нашей стране саркоидоз изучается особенно интенсивно последние 20 лет, и одним из пионеров в этой области был профессор А. Я. Цигельник. Изучение проблемы саркоидоза, начатое им еще в 1955 году, продолжается сегодня его учениками.

За последние пять лет кафедра туберкулеза 1-го ЛМИ проводила разносторонние и принципиально новые исследования в области изучения саркоидоза. Так, совместно с кафедрой микробиологии нашего института (ассистент Н. С. Барташевич) были проведены впервые в нашей стране серологические исследования с целью выявления этиологической связи саркоидоза с туберкулезом, причем эту связь установить не удалось. Изучалось значение микобактериофагов в этиологии этого заболевания (доцент Б. Н. Козьмин - Соколов), что также не было окончательно подтверждено. Были изучены методы диагностики (гематологические, биохимические, гистологические, рентгенологические), особенности клинического течения и методы лечения. Работа о показателях функции внешнего дыхания и диффузионной способности легких у больных саркоидозом, а также данные о сканировании легких (совместно с кафедрой рентгенологии 1-го ЛМИ) — тоже новое оригинальное исследование, результаты которого будут обобщены в докторской диссертации (ассистент К. И. Волкова).

Внесен большой практический вклад и в изучение методов лечения больных саркоидозом: предложено и внедрено в практику комплексное лечение преднизолоном, делагалом в совокупности с витамином Е, который, являясь стимулятором коры надпочечников и жирового обмена, позволяет сократить сроки лечения заболевания и препятствует его прогрессированию. Этим методом уже излечено более 500 больных.

Результаты исследований, полученные за последние 4—5 лет, освещены более чем в 20 статьях, в пособии для врачей и двух уже защищенных и утвержденных кандидатских диссертациях.

По предложению кафедры туберкулеза 1-го ЛМИ совместно с Ленинградским НИИ туберкулеза летом этого года в нашем городе была организована и проведена первая Всесоюзная конференция по саркоидозу легких. Большую помощь в организации конференции оказал ректор института профессор В. А. Миняев.

В работе конференции приняло участие более 250 врачей-фтизиатров, рентгенологов, микробиологов, крупные специалисты профессора А. Е. Рабухин, Д. Д. Асеев, В. И. Брауде, Б. П. Ященко, Ю. А. Гамперис, С. А. Княжецкий, Н. В. Путов, В. П. Паламарчук и многие другие.

Учитывая большие заслуги кафедры туберкулеза 1-го ЛМИ в деле изучения саркоидоза легких, в резолюции конференции предложено избрать кафедру Всесоюзным научно - методическим центром по изучению саркоидоза.

Профессор З. КОСТИНА,
зав. кафедрой туберкулеза

Кинолаборатории ЛМИ — четверть века

НЕШИРОКИЙ светлый коридор на втором этаже ЦНИЛа, четыре комнаты, заставленных современной киноаппаратурой, — модернизированной для современной оптики съемочной камерой, осветительной техникой, портативной, удобной для работы в клиниках, универсальными монтажными столами — это кинолаборатория нашего института сегодня.

25 лет назад вся кинолаборатория умещалась в одной комнате на кафедре гистологии: посередине стоял круглый стол с фонарем, а из техники у нас была одна немая, узкопленочная передвижка...

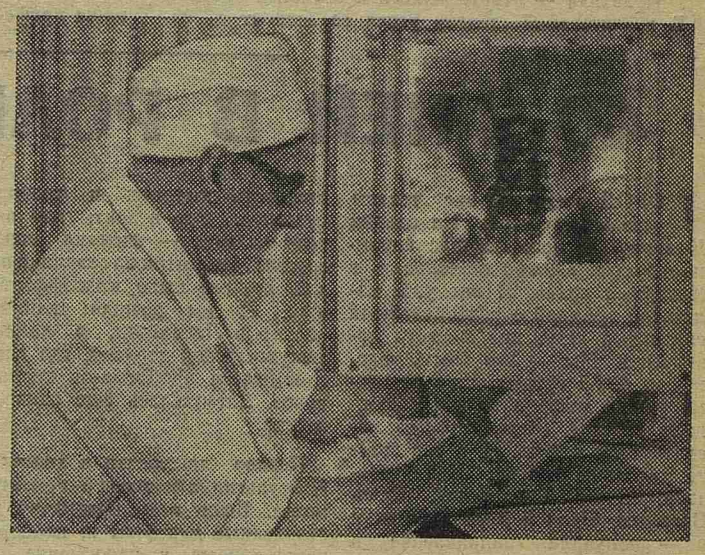
Инициатором создания кинолаборатории в ЛМИ и ее первым руководителем был профессор Ш. Д. Галустян. Его огромная энергия, энтузиазм и удивительная товарищеская доброжелательность вселяли веру в успех наших начинаний по созданию научно-учебного кино.

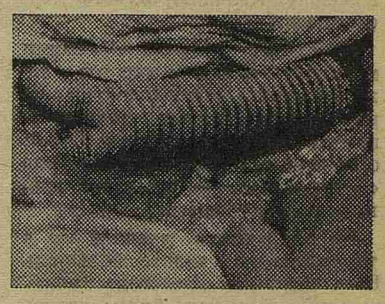
Первый фильм был посвящен эмбриональному развитию колюшки. В то время наш коллектив возглавлял добрый человек, влюбленный в свою работу, — Л. В. Фунштейн. При помощи микроцейтрофера (кустарного производства) снимались тонкие процессы, протекающие в тканях и клетках организмов. В кинофильмах по микробиологии удалось заснять своеобразие лекарственноустойчивых дизентерийных бактерий, процесс спорообразования, появление гигантских форм, симбиоз микроорганизмов. Эти фильмы и сейчас регулярно демонстрируются на занятиях. Методика микробиологических съемок очень сложная, каждая съемка требовала не менее 10—12 часов, иногда мы возвращались домой с утренними лучами солнца.

За годы, отделяющие нас от первых черно-белых фильмов, созданных совместно с сотрудниками теоретических кафедр, коллектив кинолаборатории освоил различные виды съемок, проделал большую работу по созданию цветных звуковых научно-учебных фильмов.

В 1954 году начались съемки в клиниках. Под руководством члена-корр. АМН профессора Ф. Г. Углова были сняты фильмы «Комиссуротомия» и «Портокавальный анастомоз». Большим успехом пользовались фильмы, созданные на кафедре челюстно - лицевой хирургии, снятые под руководством профессора А. А. Кьяндского и Л. Р. Балона. В 1962 году была закончена трилогия научных фильмов по микозам. Съемка трех лент оказалась трудной и продолжалась несколько лет. Много часов мы просидели за монтажным столом с профессором А. Н. Аравийским, монтируя кадры документальных съемок, микросъемок, экспериментов и лечения тяжких заболеваний. Наш труд завершился большим успехом. Трилогия получила высокую оценку на симпозиуме микологов и золотую медаль на ВДНХ на экспозиции, посвященной 50-летию Советской власти.

Кинолаборатория сняла ряд фильмов на кафедре факультетской хирургии под руководством профессора В. И. Колесова. Фильмы «Операция на венечных артериях» и «Операции на артериях в эксперименте» демонстрировались на научных конференциях в девяти городах нашей страны, по телевидению — редакцией передачи «Мысль». Фильмы по лечебной физкультуре, (руководитель профессор Ю. И. Данько), по травматологии (профессор Ю. В. Беренгер) также систематически демонстрируются: ВМА, ГИДУВ, Педиатрический и Санитарно-гигиенический институты берут их напрокат для учебных целей.





Кадры из фильма «Хирургия аневризмы брюшной аорты». Вверху — доктор медицинских наук Л. О. Цакадзе перед операцией знакомится с данными обследования больного; внизу — удаленный участок аорты и подвзошных артерий замещен сосудистым протезом.

Особенно хочется отметить кинофильм «Хирургия аневризмы брюшной аорты», снятый под руководством доктора медицинских наук Л. О. Цакадзе. Радикальные операции по поводу этого заболевания являются достижением последних лет и выполняются лишь в немногих клиниках нашей страны. Коллективу кинолаборатории было очень приятно работать с таким человеком, как Леван Онисимович, — спокойным, доброжелательным, деликатным, который с большим интересом и любовью относился к созданию фильма. Этот фильм нам дорог еще и потому, что он закончен к юбилею кинолаборатории.

В настоящее время кинолаборатория завершает работу над фильмом «Ревматизм» (научный руководитель — профессор П. К. Булатов, автор — ассистент В. А. Харланова). Фильм посвящен актуальному для здравоохранения разделу внутренней патологии.

Почти закончена еще одна работа — «Рентгенобронхологическое обследование». Актуальность рентгенокинематографии осознана уже давно и привлекает большое внимание ученых. Цель фильма — показать методику комплексного рентгенобронхологического обследования больных с различными заболеваниями легких.

Озвучивается «Хирургическое лечение ишемической болезни» — фильм, снятый под руководством В. И. Колесова и посвященный актуальной проблеме сосудистой хирургии.

В работе находится учебный фильм «Основы судебной гистологии» (научный руководитель — профессор Я. С. Смусин, автор — кандидат медицинских наук Г. Н. Худяков).

Нет возможности перечислить все снятые нами кинофильмы. Их 70. Девять награждены золотыми, серебряными и бронзовыми медалями на ВДНХ, один — дипломом первой степени на фестивале в 1974 году (Рига) и бронзовой медалью.

Всего в фильмотеке нашего института — 170 научно - учебных фильмов. В среднем в ЛМИ проводится 220 демонстраций за учебный год.

Центральный методкабинет высшего медицинского образования Министерства здравоохранения СССР отобрал 35 фильмов, снятых нами, на тиражирование для использования их в других институтах страны.

Сегодня, подводя итоги в праздничные для нашего небольшого коллектива дни, можно сказать, что кинолаборатория за многие годы интенсивной работы сделала немало. Наша продукция оказывает большую помощь учебному процессу и научной работе, дает возможность ученым ЛМИ делиться своим опытом, наглядно демонстрировать достижения и успехи на научных конференциях, обществах и симпозиумах.

Л. КАУФМАН,
зав. кинолабораторией

ВСЕСОЮЗНАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ

С 4 по 6 сентября в Донецке проходила VI Всесоюзная студенческая конференция по проблеме «Патология органов пищеварения».

На конференции, в работе которой принимало участие около 500 человек, встретились посланцы медицинских вузов всей страны.

Открыл конференцию начальник Главного управления учебными заведениями при Министерстве здравоохранения СССР член-корр. АМН профессор Ю. Ф. Исаков. В его выступлении были охарактеризованы основные направления научной работы студентов и намечены перспективы развития студенческих научных обществ.

Делегатами от нашего института на конференции были четыре студента, работающих в СНО кафедры инфекционных болезней. Доклады их включены в программу. Авторы двух докладов награждены дипломами МЗ СССР и денежными премиями. Один из них — доклад студентки Т. Антоновой — посвящен лечению тяжелых форм вирусного гепатита новым препаратом цитохром «С».

В докладе студентов Е. Змушко и А. Добыкина говорилось о фагоцитозе шигелл в культуре макрофагов. Авторы представили данные, полученные при исследовании с помощью фазово-контрастной и электронной микроскопии.

Все доклады содержали новые сведения.

С. СЕЛЬКОВ,
студент V курса,
участник конференции

Открыта подписка на газету «Пульс»

на 1975/76 учебный год. Подписная плата 40 коп. в год. Подписка принимается общественными распространителями — студентами V курса Е. Шлиозберг и М. Джинчарадзе по понедельникам с 12.30 до 13 час. и четвергам с 17 час. до 17.30 час. в помещении редакции газеты (главное здание, второй этаж).

Редактор М. ЖАРИНОВА

М-31175 Заказ № 2498
Ордена Трудового Красного Знамени типография им. Володарского Лениздата. Ленинград, Фонтанка, 57.