Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

Орган парткома, дирекции, комитета ВЛКСМ, профкома и месткома 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И. П. Павлова

№ 2 (666) Четверг, 8 января 1953 года | Цена 10 коп.

Широко развернуть массово-политическую работу

Указом Президиума Верховного Совета РСФСР на 22 февраля назначены выборы в местные Советы депутатов трудящихся.

«Советы, — учит товарищ Сталин, — являются непосредственными организациями самих масс, то есть наиболее демократическими и, значит, наиболее авторитетными организациями масс, максимально облегчающими им участие в устройстве нового государства и в управлении последним и максимально развязывающими революционную энергию, инициативу, творческие способности масс...».

Большая и ответственная политическая кампания по выборам в местные Советы развертывается в обстановке высокого трудового и политического подъема, вызванного решениями XIX съезда партии.

Партийная организация института широко развернула подготовительную работу к выборам в местные Советы.

Коллектив нашего института выделил около 60 агитаторов для работы в избирательной кампании. Руководителем агитколлектива назначена Е. Д. Дмитриева, заведующим агитпунктом Г. С. Катинас.

В агитпункте началась предвыборная работа. Проведена встреча трудящихся с депутатами районного Совета Р. С. Павловой и И. Е. Кашкаровым, отчитывавшимися перед избирателями. Агитаторы навещают избирателей, знакомятся с их интересами, запросами. Пожелания избирателей учитываются при составлении плана мероприятий. Так, по предложению избирателей в январе будут проводиться беседы о международном положении, о браке и семье в социалистическом обществе.

Уже и сейчас можно отметить лучших — это старший агитатор тов. Андреева (кафедра нормальной анатомии), тов. Ларионова (кафедра общей хирургии), тов. Сороко (кафедра иностранных языков).

Большие задачи стоят перед нашими агитаторами и пропагандистами. Они должны разъяснять решения XIX съезда партии, произведение товарища Сталина «Экономические проблемы социализма в СССР», его речь на заключительном заседании съезда, великие принципы Сталинской Конституции, права и обязанности советских граждан, внутреннюю и внешнюю политику партии и государства, роль Советского Союза в борьбе за мир во всем мире. Разъяснять нужно доходчиво, просто, ярко.

Подготовка к выборам в местные Советы должна сейчас быть в центре внимания нашей партийной организации. Это хорошо понимают партийные бюро I—II курсов, III курса. Они интересуются работой выделенных в агитколлектив людей. И результаты налицо — все агитаторы I—II и III курсов развернули свою деятельность на избирательном участке.

К сожалению, этого нельзя сказать о парторганизации V—VI курсов. Агитаторы тов. Александров (госпитальная хирургическая клиника), тов. Орлов (стоматологическая клиника), тов. Васильева (кафедра судебной медицины) вообще еще ни разу не появились на агитпункте. А партийная организация, доверившая им такое важное дело, не сделала из этого никаких выводов.

Недопустимым является тот факт, что на агитпункте еще ни разу не вышла стенная газета (редактор тов. Разумовский).

Все эти недостатки требуют быстрого исправления. Время не ждет!

В дни подготовки к выборам, когда партийные организации основное свое внимание будут уделять работе на избирательном участке, не должна выпасть из поля зрения массово-политическая работа и среди коллектива института. Наоборот, голос агитатора в дни избирательной кампании на кафедрах, в клиниках, в студенческих группах должен звучать громче.

Нет сомнения в том, что коллектив нашего института вместе со всем советским народом в предстоящей избирательной кампании еще раз продемонстрирует свою беззаветную преданность Родине, великому Сталину, делу коммунизма.

Выборы в местные Советы РСФСР

Посланцы института в участковые избирательные комиссии

Состоялось общее собрание коллектива института, посвященное выдвижению кандидатов в участковые избирательные комиссии по выборам в местные Советы депутатов трудящихся.

Коллектив института выдвинул в состав участковых избирательных комиссий 22 человека. Среди них ассистенты А. В. Миклашевская, В. А. Коломиец, П. С. Кустов, доцент А. С. Фомина, ст. преподаватель П. К. Комякевич, зам. главврача поликлиники А. М. Шухтина, врачи Е. В. Зотова, И. И. Семенова, ст. лаборант А. Н. Антонова, клинический ординатор Р. А. Абашилова-Гамзатова и другие.

Совещание агитаторов

В понедельник, 5 января на агитпункте состоялось инструктивное совещание агитаторов. С докладом о том, как разъяснять Положение о выборах среди избирателей, выступила руководитель агитколлектива Е. Д. Дмитриева.

После совещания, на котором присутствовало более 50 агитаторов, начнутся беседы по Положению о выборах.

Сессия началась...

★

ВЕСТИ С ЭКЗАМЕНОВ

Хорошие знания

422-я и 431-я группы сдавали 5 января экзамен по гигиене.

Одной из первых отвечала студентка М. Лукичева. Обстоятельно рассказала она о значении вредных газообразных примесей в атмосферном воздухе.

Об истории развития отечественной медицины, о санитарной культуре древней Руси хорошо рассказал в своем ответе студент 422-й группы Б. Втюрин.

В экзаменационном билете, доставшемся студенту С. Ненмасову, был вопрос о проблеме оздоровления труда. Отвечая на вопрос, студент делает ссылки на труд товарища Сталина «Экономические проблемы социализма в СССР», использует материалы работы XIX съезда партии.

Из 17 экзаменовавшихся в этот день студентов 13 получили отличные и четверо хорошие оценки. Большинство студентов показало прочные знания курса гигиены. Особо отмечены ответы секретаря комсомольского бюро М. Петухова, члена комитета ВЛКСМ В. Объедкова, редактора потоковой стенной газеты М. Лукичевой, студентки А. Шитиковой.

Были, однако, и недочеты в подготовке к экзамену. Преподаватель Н. З. Дмитриев отмечает слабое знакомство с практической частью курса. Так, студент 422-й гр. Г. Коровкин не мог объяснить назначения кататермометра и показать его.

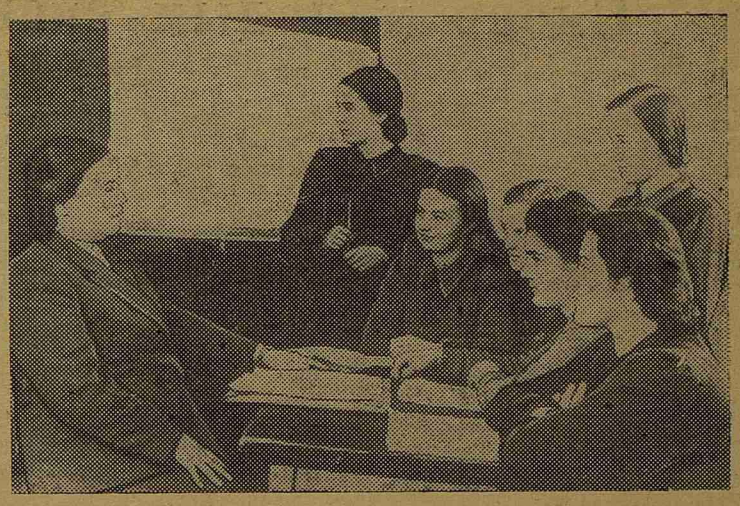
Зачет по физколлоидной химии

В последнюю неделю декабря лаборатория физической и коллоидной химии провела зачеты по пройденному практическому курсу.

Зачеты показали, что основная масса студентов серьезно отнеслась к изучению предмета, показала хорошее знакомство не только с лабораторными работами, но и с их теоретическим обоснованием.

Следует отметить целый ряд групп, которые в целом произвели благоприятное впечатление своими ответами на зачете. К таким группам надо отнести 217, 219, 222, 225, 239, 246, 244 и другие.

К сожалению, этого нельзя сказать о всем курсе. Отдельные группы несерьезно готовились к зачету, не активно работали и в году. Это — 204, 228, 234 группы. Более того, некоторые студенты до сих пор не закончили лабораторного практикума, и естественно, не сдали зачета. Это Б. Яхин из 205-й гр.; Г. Нафтульев, Т. Волкова (231-я гр.), В. Тиктинский (207-я гр.), Д. Соколов (242-я гр.).



Первокурсники сдают зачет по основам марксизма-ленинизма. В первый день преподаватель кафедры П. М. Зенина принимала зачет у двух групп — 101-й и 102-й.

На снимке: группа первокурсниц после зачета беседует с П. М. Зениной. Слева направо: П. М. Зенина, студентки М. Левина (стоит), И. Заутина, О. Феофанова, Г. Петрова (стоит), В. Кижаева и М. Сидорова. Все они показали на зачете отличные знания пройденного материала, много и упорно трудились над изучением предмета в году.

★

Первый экзамен сдан!

На кафедре гистологии приподнятая, несколько торжественная «экзаменационная» обстановка. Группа студентов со сдержанно оживленными лицами стоит у дверей.

А в кабинете, где заседает приемная комиссия, спокойная, подчеркнуто деловая тишина. Принимает экзамен профессор Г. С. Стрелин.

У стола экзаминатора студентка 248-й группы Н. Федотова. Первый вопрос ее билета — неклеточные формы живого вещества. Федотова говорит о реакционной сущности теории Вирхова, о том, что вне клеток нет жизни.

— Желточные шары, принимающие участие в образовании зародыша, внеклеточные волокна, способные к диференцировке, аморфное вещество соединительной ткани— вот примеры живого внеклеточного вещества — говорит Н. Федотова. Она приводит положение Энгельса о том, что жизнь есть особая форма существования белковых тел, основным проявлением которого является обмен веществ.

Также обстоятельно рассказывает Федотова о строении нервной ткани, об эмбриональном развитии человека. Она успела обдумать свой ответ, сделать все нужные зарисовки и отвечает спокойно, вдумчиво.

Ответы Н. Федотовой, Т. Церингер, А. Шеповальникова отмечены экзаменационной комиссией, как лучшие.

Содержательным был также ответ Г. Самойлова. Он хорошо рассказал о строении слизистой желудка, о морфологии и функции гипофиза. В том, как излагает Г. Самойлов фактический материал, видно, что при изучении его он пытался связать морфологическое строение и функцию органа, соединить гистологию со смежными дисциплинами.

Экзамен подходит к концу. Студенты высказывают предположения об оценках, интересуются ответами товарищей. Все рады за А. Гукетлеву, у нее были пробелы в знаниях, приходилось много, упорно заниматься, а сейчас в ее зачетной книжке появилась заслуженная четверка.

Одна студентка принесла группе огорчение. Это — Р. Зубер, она получила «неудовлетворительно». Все члены группы говорят, что занимается она много, но тут же добавляют: «не систематически». Очевидно, Зубер не научилась еще правильно организовывать свои занятия, не умеет отвечать усвоенный материал спокойно, по плану. При желании и настойчивости она сумеет преодолеть эти недостатки. Товарищи по группе должны ей помочь, и очень досадно, что они недостаточно позаботились об этом в минувшем семестре, — ведь Зубер и в прошлые сессии имела тройки.

Экзамен окончен. Профессор А. А. Кьяндский, председатель экзаменационной комиссии, поздравляет студентов 248-й группы со сдачей первого государственного экзамена.

И. ЛИСНЯНСКАЯ,
студентка VI курса

Крепить содружество науки и практики

Два дня в Приозерске

Содружество института с лечебными учреждениями области стало неотъемлемой частью его работы. Одна из наиболее распространенных и вполне оправдывающих себя форм содружества — систематические выезды врачей в прикрепленные районы.

В Приозерском районе, к которому я прикреплена от акушерской клиники, райздравотдел (заведующий — выпускник нашего института тов. Овечкин) к приезду консультанта часто приурочивает районные конференции медицинских работников.

Такая конференция в Приозерске состоялась 2—4 декабря. На конференцию съехалось 37 человек — 5 врачей и 32 фельдшера и акушерки. По заранее сделанной заявке райздрава я провела с собравшимися занятие по психопрофилактическому методу обезболивания родов. Эта важная тема вызвала живой интерес всех присутствующих. С тем же интересом было выслушано сообщение одной акушерки, поделившейся своим небольшим, но ценным опытом в этом вопросе. Задавали много вопросов и по теме, и не по теме — обо всем, что интересует участкового медицинского работника.

Тяга к знаниям, желание быстрее познакомиться с последними достижениями медицинской практики (в районе нехватает периодической медицинской литературы) на участках огромные.

На ежемесячных районных конференциях участники сами намечают темы для следующих занятий. В частности, на очередной конференции меня просили осветить вопросы лечения слабости родовой деятельности и ведения родов при узком тазе. Участники конференции поручили одной акушерке через два месяца подготовить сообщение об опыте своей работы по психопрофилактике обезболивания родов.

Нужно, чтобы связь с районными медицинскими работниками крепла и расширялась.

Врач С. ВАССЕРМАН

Слово молодым специалистам

В адрес института приходит немало писем от молодых врачей — воспитанников института. В них они делятся своими первыми радостями и неудачами с товарищами, обращаются за советом, консультацией к учителям.

Систематически переписывается со своими питомцами ассистент кафедры госпитальной хирургии Н. С. Триумфова. В письмах на ее имя, отрывки из которых мы помещаем сегодня, рассказывается о первых шагах молодых специалистов. Любовь к своей профессии, желание работать пронизывают строки писем. В этих письмах и дружеский совет младшим товарищам — не жалеть труда в дни учебы,—и своего рода счет учителям. Все трудности, которые встречаются в начале пути молодого специалиста (нехватка практических навыков и т. д.) — это упрек институту. Нужно, чтобы этих упреков было как можно меньше, нужно чтобы их совсем не было.

Первые шаги

Здравствуйте Нина Сергеевна!

Три дня назад, 26 августа, приехала в Свердловск. Город большой, красивый.

Сразу же отправилась в Облздравотдел. Заведующий кадрами — маленький, седенький, на вид очень добродушный старый врач—встретил меня хорошо, особенно когда узнал, что я из Ленинграда. К ленинградским выпускникам относятся с уважением. Но когда он узнал, что я хирург, добродушие его исчезло: им нужны терапевты. Я сразу же резко заявила, что о перемене специальности не может быть и речи, ибо я хирург и все. Начались уговоры. Предлагали курортные места, возник вариант—стать диэтологом, для чего на 3 месяца поехать в командировку в Ленинград. На один момент у меня сердце екнуло. Но решения я не изменила.

Наконец мне предложили место хирурга в городской больнице в Алапаевске. Это средний промышленный городок, в семи часах езды от Свердловска. Там городская больница на 250 коек; 60 врачей, из них 3 хирурга.

Приступать к работе страшно, я не совсем ясно представляю, как себя вести с первых шагов. А вдруг еще какой-нибудь неотложный, трудный случай.

6 СЕНТЯБРЯ

Вот я уже и доктор с пятидневным стажем работы. Пока хвастаться нечем, больше огорчений.

На второй день моей работы я ассистировала на операции аппендэктомии. Она оказалась очень трудной: отросток в сплошных спайках, расположен резко кзади. Пришлось выделять ретроградно, хотелось помочь хорошо, а выходило неважно. Но самое обидное — никто мне не сказал, что я делала плохо, что надо иначе, а что надо иначе я видела по лицу хирурга.

У меня две мужские палаты больных, всего 20 человек. С ними я вожусь весь день — все манипуляции, перевязки делаю сама.

Есть один тяжелый больной, паренек 19-ти лет. У него дело началось с небольшой ранки в области коленного сустава. Лечили как-будто правильно, а получили острейший гонит. Была сделана операция — разрезы по бокам сустава и сзади. Вскрыта полость сустава, введен пенициллин, нога в лангете. Сейчас гнойного отделяемого нет, а состояние страшно тяжелое — боли в ноге, температура 40. Настоящее септическое состояние, а где причина?

Оборудована больница хорошо, лучше, чем наша имени Красина. Живу в частной комнате, хозяева хорошие. Комнатка отдельная, тихая, чистая.

Городок вообще неплохой. Решила перетянуть сюда маму и сестру — вместе здесь будет лучше.

20 СЕНТЯБРЯ

Мои хирургические дела стали несколько интереснее. Была больная с паховым лимфоаденитом. Она поступила на моем дежурстве с направлением — ущемленная паховая грыжа. Состояние было тяжелое, но я твердо решила, что это не грыжа и успокоилась, когда больная, оставленная под наблюдением, уснула.

Паренек с гонитом стал поправляться. Наступило это после того, как ему вставили дренажи в полость сустава и ежедневно промывали фурациллином (излюбленное здесь средство и хорошо, между прочим, действующее).

Остальные больные обычные. Много травм. Из операций сама сделала еще аппендицит и две грыжи. Много гнойных вмешательств.

У меня меньше трудностей в диагностике и больше в вопросах «что делать», «что можно», а «чего нельзя».

Работаю еще на полставки в гинекологическом отделении, в стационаре. Хирургу надо многому научиться из этой области.

С книгами медицинскими очень плохо. Журналы беру в больнице.

29 ОКТЯБРЯ

Все мои дни, начиная с 9 час. утра и кончая 10 час. вечера, заняты работой. Работаю с интересом. Но все больше и больше вижу у себя недостатков, все больше замечаю их у других, хочется иного, но чувствую, что сил, а главное уменья для этого еще нет. Неужели каждый начинающий чувствует себя таким беспомощным? Это обидно!

Получила разрешение от зав. отделения самостоятельно оперировать все случаи аппендицита и грыжи, не вызывая дежурного врача.

Переживаний на работе много — каждую мелочь принимаешь близко к сердцу. Занимаюсь общественными делами — газета, занятия с сестрами, больными, хирургическое общество, — дня мало.

Как у нас в институте, есть ли изменения, как работается, какие у вас интересные больные, пишут ли Вам наши?

С. ФЕДОРОВА

Это диктуется жизнью

Недавно в Ленинград в командировку приезжал молодой врач М. Пушилов, окончивший наш институт весной 1952 года. Много интересного поведал Максим Пушилов о своей работе.

— С путевкой на работу хирурга и гл. врача Сосновской районной больницы я явился в райздравотдел, — рассказывает М. Пушилов. — В тот момент, когда заместитель заведующего знакомился с моими документами, раздался телефонный звонок. Из Сосновской больницы сообщили о трудных родах, подозрении на разрыв матки и просили срочно прислать специалиста. Мельком взглянув на меня, товарищ быстро ответил в трубку: «Сейчас будет», и как бы уточняя спросил: «Хирург?».— «Да».

Возразить что-либо я просто не успел. Буквально через несколько минут попутная машина мчала меня в больницу. Признаюсь я пережил много, — так все неожиданно и быстро произошло. Мысли мелькали одна за другой. Вот и начинается самостоятельная, совершенно самостоятельная работа. Да притом и не по специальности. И из старших никого не будет. Под рукой нет даже спасательного учебника — книги еще в багаже. Вся надежда на знания. Только знания помогут мне справиться с первым заданием. И тут же откуда-то подкралась досада на себя за то, что, увлекаясь хирургией, ленился иногда посещать лекции по другим дисциплинам. Лихорадочно вспоминаю все патологические случаи родов. В памяти мелькают отрывки лекций, страницы из учебника. Я и не заметил, как проехали 12 км. В больнице навстречу мне с сияющими лицами вышли врач-терапевт, акушерка и няни. Их первым приветственным словом было: «Родила благополучно». Моим ответом — вздох облегчения. Так состоялось мое знакомство с больницей.

С тех пор прошло 4 месяца. Часто за это время мне приходилось выполнять обязанности акушера, оказывать оперативную акушерскую помощь. В больнице пока нет акушера-гинеколога. Да и при акушере в районных и участковых больницах непременным помощником при всех оперативных вмешательствах является хирург.

А у нас, молодых хирургов, практических навыков в области оперативного акушерства нет никаких. За короткое время курации по акушерству эти навыки трудно и получить. Но на VI курсе отвести время на оперативное акушерство для специализирующихся по хирургии можно и нужно, — это диктуется жизнью. Практические знания оперативного акушерства молодому врачу на периферии необходимы!

Мало навыков

В Днепродзержинск я приехал 10 сентября. И сразу пришлось разочароваться. Поставили меня фтизиатром. Только после долгих уговоров стал работать хирургом.

С хирургической помощью у нас дело обстоит неважно: работают 3 хирурга — двое выпускников 1952 года и третий — пожилой врач, женщина, не очень активная. Нам и поучиться не у кого. Жалко, в институте мало делали. Правда, аппендицит я не имею в виду. Их я сделал 5 и этого вполне достаточно. А вот с другими заболеваниями совсем плохо. Ходит ко мне, например, один больной с геммороем. Надо бы прооперировать его, а я не умею, и литературы нет. Практически в институте я ни разу не сделал операции по поводу грыжи. А ведь здесь придется делать и без консультанта.

Был у меня недавно интересный случай. Пришел больной с панарицием. Я решил вскрывать, стал делать обезболивание — никакого эффекта. Ввел 2-процентного новокаина кубиков 12, и все равно анестезия не наступила. Ума не приложу — чем вызван такой эффект?

Ю. ГУРЬЕВ

В СТУДЕНЧЕСКИХ НАУЧНЫХ КРУЖКАХ

Третий год активно работает в микробиологическом кружке СНО студентка М. Смирнова.

В прошлом году она закончила интересную работу, посвященную испытанию нового отечественного препарата синтомицина в лечении дизентерийных больных и доложила ее на заседании кружка.

Сейчас совместно с группой студентов VI и III курсов Смирнова работает над экспериментальной темой: «Микрофлора у дизентерийных больных, леченных синтомицином». Тема выполняется в комплексе с кружком кафедры инфекционных болезней.

М. Смирнова хорошо учится, сейчас она напряженно готовится к экзаменам.

На снимке: студентка VI курса М. Смирнова в лаборатории кафедры.

Студентам — твердые знания о курортах Родины

Наша страна располагает подлинно неисчерпаемыми курортными ресурсами. Достаточно сказать, что в СССР имеется 351 курорт и лечебных местностей, одних только минеральных источников — 156, климатических станций — 325 и т. д.

Партия, великий Сталин постоянно заботятся о процветании и росте курортов. В директивах XIX съезда партии по пятому пятилетнему плану записано: расширить сеть санаториев и домов отдыха, увеличив число мест в санаториях, примерно, на 15 процентов, в домах отдыха — на 30. Наши курорты стали подлинными кузницами здоровья для миллионов трудящихся. Советские курорты строят свою работу на основах передовой науки и добиваются исключительно высокой эффективности в лечении больных.

Важнейшей основой всего курортного дела является правильный отбор. Отбор больных, построенный на подлинно научных основах, возможен только в условиях социалистической действительности. Курорты капиталистических стран даже и не помышляют о курортном отборе. Да он им и не нужен, так как мешал бы делу наживы на здоровьи людей, мешал бы делу курортного бизнеса.

Кто же занимается отбором больных, которые лечатся на наших курортах? Врачи всех лечебных специальностей — терапевты, невропатологи, хирурги, фтизиатры, педиатры, урологи и т. д. Их представления контролируются, а затем утверждаются санаторно-курортно-отборочными комиссиями (СКОК). Отсюда и следует, что любой врач-лечебник в той или иной степени занят курортным отбором. А для того, чтобы правильно производить отбор, надо знать наши курорты, надо знать курортные факторы, знать механизм их физиологического действия и, наконец, самое важное — твердо знать показания и противопоказания для лечения на том или ином курорте.

Надо прямо сказать, что запас знаний по курортологии, с которым молодые врачи покидают институт, явно недостаточен. Об этом говорят хотя бы результаты государственных экзаменов. Недостаточное знание курортологии выпускниками медвузов недавно отмечалось в специальном приказе Министерства здравоохранения СССР.

Учебный совет нашего института принял решение провести для студентов VI курса в весеннем семестре цикл лекций по курортологии. Это решение, конечно, правильное, и такие лекции, несомненно, будут полезны. Существенную помощь в этом отношении может также оказать постоянная учебная выставка «Курорты СССР», организованная курсом физиотерапии.

Однако всего этого недостаточно. Преподавание курортологии— это дело не одного курса физиотерапии, который должен обеспечивать преподавание главным образом общей части этого предмета. Это дело всех без исключения клинических кафедр, которые должны вопросы курортотерапии и особенно курортного отбора внедрить во все звенья клинического преподавания. Нельзя больше мириться с таким положением, когда при изложении вопросов лечения болезней суставов, желудка, печени, женских болезней, ряда хирургических болезней вопросы курортного лечения, совершенно игнорируются.

Не приходится и говорить о том, что преподавателям клинических кафедр необходимо повысить интерес к вопросам курортного лечения, обновить и пополнить свои собственные знания по курортологии.

Студенты нашего института должны иметь твердые знания о курортах нашей Родины.

Г. МАГАЗАНИК,
доктор медицинских наук

Письмо в редакцию

Почему не убирается территория?

В редакцию газеты пришло письмо от заслуженного учителя школ РСФСР М. П. Ивашкевича. В нем он спрашивает: «Объясните, почему территория больницы им. Эрисмана и 31-й поликлиники в таком безобразном состоянии? Снег не убирается, лед не скалывается, дорожки песком не посыпаются. Любой больной, попав на территорию больницы, рискует сломать себе ногу или руку».

Полностью разделяя недоумение тов. Ивашкевича, редакция адресует его вопросы хозяйственной части больницы.

Ответственный редактор
Д. ГОЛОВИН

М-00941 Зак. № 37
Типография имени Володарского
Ленинград, Фонтанка, 57