Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 33 (613) | Четверг, 25 октября 1951 г. | Цена 10 коп.

„Заботливо выращивать кадры, помогать каждому растущему работнику подняться вверх, не жалеть времени для того, чтобы терпеливо „повозиться“ с такими работниками и ускорить их рост“.

И. В. СТАЛИН

Заботливо готовить кадры

Большевистская партия, лично товарищ Сталин придают огромное значение подбору кадров, их выдвижению и расстановке. Партия учит, что воспитание кадров на идеях марксизма-ленинизма должно быть постоянной и важнейшей задачей каждой партийной организации.

Партийная организация нашего института за последние два года провела значительную работу по воспитанию, обучению и выдвижению кадров. Партийный комитет много внимания уделял обучению актива практике партийной работы, большевистскому стилю руководства. И многие товарищи — Булавинцева, Белоусова, Пономарева, Олисов, Воронов, Гречихин и другие — сумели обеспечить под'ем работы в курсовых партийных организациях и партийных группах; это плодотворно отразилось на производственной работе кафедр, клиник, студенческих коллективов.

Значительная работа проведена по воспитанию и подбору преподавательских кадров. За два года в институт принято около 60 научных работников — ассистентов, преподавателей, молодых, способных товарищей, из которых 25 процентов — коммунисты (тт. Кротов, Каверина, Олисов, Смирнова и др.).

27 ассистентов выдвинуты на должности доцентов, среди которых тт. Иванов С. П., Фомина, Гокинаева. К руководству кафедрами и клиниками пришли молодые ученые — профессора и доценты Углов, Данько, Хромов-Борисов.

Успехи, достигнутые институтом в подборе и воспитании кадров, об'ясняются той большой партийно-политической работой, которая проводится в институте.

Правда, в работе по политическому воспитанию есть недостатки. Некоторые беспартийные преподаватели и врачи слабо работали над повышением своего идейно-теоретического уровня (тт. Никольская, Демичев, Шиллер, Любарская, доценты Кашинский, Глаз и др.).

В неразрывной связи с недостатками идеологической работы стоит факт опубликования в печати порочной, антинаучной работы бывшего сотрудника института Файнберга о типах высшей нервной деятельности. Этот факт говорит о многом: о том, что на кафедре нервных болезней слабо развита критика и самокритика, сотрудники ее мало занимались изучением марксистско-ленинской теории и павловской физиологии.

Было бы ошибочным думать, что все сделано и в вопросе подготовки кадров. Институт не добился такого положения, чтобы все окончившие аспирантуру защитили диссертации. За два года трое аспирантов — Гильбо, Пустовалова, Никитина не защитили диссертаций.

Слабо в институте готовятся научные и преподавательские кадры из молодых врачей-клиницистов. На некоторых кафедрах: акушерства и гинекологии, основ марксизма-ленинизма, иностранных языков, факультетской хирургии слабо поставлена работа с молодыми кадрами. Здесь мало заботятся о систематическом повышении квалификации молодых сотрудников, о росте их педагогического мастерства.

Работа с кадрами на этих кафедрах должна быть серьезно улучшена.

О кинофикации учебной и научной работы

Нет необходимости об'яснять всю важность и значение кино для учебной и научной работы.

С помощью кино сделано большое количество ценных научных наблюдений в самых разнообразных отраслях знаний, в том числе и в медицине; кино является незаменимым учебным пособием.

22 августа этого года Министерство высшего образования СССР издало приказ № 1439, в котором признало, что положение с развитием дела кинофикации в вузах остается неудовлетворительным.

Как же обстоит дело с кинофикацией в нашем институте?

Есть определенные сдвиги в отношении устройства кинолаборатории и приобретения оборудования. Набран необходимый штат специалистов. На кафедре гистологии для кинолаборатории отведены две комнаты. Приобретены цейтрафер, с'емочный аппарат, стабилизатор напряжения, три проекционных аппарата, передвижка и другое оборудование. В организации и оборудовании лаборатории нельзя не отметить большую работу, проделанную проф. Ш. Д. Галустян и специалистом по натурной и прерывистой микрос'емке Л. В. Фунштейном.

Кинолаборатория уже дала научную продукцию. Снят фильм о развитии колюшки, получивший высокую оценку на научной конференции института. Производятся разведывательные с'емки на важные и актуальные темы, а именно: в связи с проблемой живого вещества (на материале злокачественных опухолей) и проблемой изменчивости микробов.

Однако в работе кинолаборатории имеется еще много недостатков. Прежде всего, в лаборатории нет плана научной работы. Из-за отсутствия необходимой аппаратуры не сделано ни одной натурной с'емки; по той же причине сорвана попытка снять рентгенофильм. В работе лаборатории принимают участие только две кафедры — гистологии и микробиологии.

Что касается учебного раздела работы, показа кинофильмов, то в этом направлении практически еще ничего не сделано, так как до сих пор ни в одной аудитории не построено кинобудки.

Институту отпущено на приобретение оборудования 220 тысяч рублей. Деньги как будто бы есть и вместе с тем денег нет. Дело в том, что руководители института никак не могут договориться относительно того, входит ли кинобудка в понятие «оборудование» или нет? Главный инженер тов. Алексеев утверждает, что будка — оборудование. А у главного бухгалтера тов. Терентьева сложилось другое мнение, и денег на постройку кинобудки он не отпускает.

Есть финансовая дисциплина, а есть финансовая волокита. Нет сомнения, что в данном случае мы имеем дело с финансовой волокитой.

Учебный год начался давно, студенты и профессора ждут учебных кинофильмов; их в институте уже около 80. Все возможности для демонстрации фильмов имеются, все, кроме кинобудок.

Кто виноват в этом? Конечно, дирекция, прежде всего, заместители директора профессора Квасов и Сресели, мало уделявшие внимания кинофикации.

Надо в кратчайший срок выправить создавшееся положение.

Г. ДМИТРИЕВ

Творческая конференция

19 октября на кафедре микробиологии состоялась межкафедральная научная конференция кафедры микробиологии и пропедевтики внутренних болезней. Конференция была посвящена обсуждению результатов применения нового метода бактериологической диагностики туберкулеза.

Во вступительном слове проф. В. Н. Космодамианский сказал, что новый метод лабораторной диагностики туберкулеза исходит из учения Лысенко о стадийном развитии и является плодом шестилетней работы кафедры.

В основу нового метода положено выделение некислотоустойчивых культур из крови больных и реакция агглютинации с диагностикумами, приготовленными со стандартными штаммами данных культур.

Обстоятельный доклад сделала Н. М. Сомова. Она представила обширный цифровой материал о применении этого метода в клинике. С помощью нового метода были получены положительные результаты во всех случаях активного туберкулеза, а также выявлена туберкулезная этиология многих нераспознанных заболеваний.

Каждый год совершенствуется учебный процесс на кафедре микробиологии.

Существенные изменения в методику проведения практических занятий внесла кафедра и в этом учебном году. На первый план выдвинута индивидуальная работа со студентами. Для этого кафедра увеличила число рабочих мест, усилила их оснащенность. Внимание студентов на практических занятиях акцентируется на физиологические методы исследования; увеличено количество опытов на животных.

Лучшему проведению практических занятий способствуют еженедельные методические кафедральные совещания. На них всем коллективом кафедры обсуждаются план и содержание практических занятий, подвергается критическому пересмотру учебник медицинской микробиологии Аристовского, разбираются лекции.

НА СНИМКЕ: аспирант кафедры микробиологии В. А. Хан, исполняющая обязанности ассистента, ведет практическое занятие в 303-й группе. Слева направо — Н. Балдин, секретарь комсомольского бюро потока, В. А. Хан, А. Субботина, Г. Кузнецова, комсорг группы, Н. Капустина и И. Макарова.

Достижения советской медицины

Резекция легких и перевязка легочной артерии

Оперативные вмешательства на легких являются новой страницей в истории хирургии. Советские хирурги и в данной области являются ведущими. С целью ознакомления студентов и врачей с этим интересным направлением в хирургии редакция помещает статью проф. Ф. Г. Углова.

* * *

При длительном течении нагноительного процесса в легких развиваются мощный индуративный процесс и вторичные бронхоэктазы; все консервативные методы лечения оказываются мало эффективными.

Детальное изучение около двухсот больных хроническими легочными нагноениями убеждает нас в том, что единственным методом радикального лечения, дающим полное и стойкое излечение, является резекция пораженного отдела легких. При этом чем раньше прибегнуть к этому методу лечения, тем экономнее будет резекция, тем меньше легочной ткани будет удалено.

В зависимости от размеров поражения мы прибегаем к сегментарной резекции, к лобэктомии, к резекции двух долей и пневмэктомии. При этом пользуемся исключительно методом индивидуальной обработки сосудов и бронхов корня легкого. Нами произведено: 16 пневмэктомий, 15 резекций двух долей и сегментарных резекций, 26 лобэктомий, 23 перевязки легочной артерии.

Приобретение большого опыта, несомненно, дало нам улучшение результатов в смысле снижения летальности.

В ряде случаев, когда из-за технических трудностей и плохого состояния больных удаление легкого было невозможно или слишком опасно для больного, мы стали применять перевязку главной ветви легочной артерии, как метод лечения хронических гнойных заболеваний легкого. Эта операция, в техническом отношении менее трудная и опасная, чем пневмэктомия, принесла ободряющие результаты.

До 1947 г. в литературе не встречалось примеров такой перевязки, как самостоятельной операции. Между тем теоретически эта операция вполне обоснована и подтверждена экспериментальными работами.

При перевязке главного ствола легочной артерии наблюдается картина острого малокровия соответствующего легкого, которое в конечном итоге ведет к сморщиванию легкого.

Было известно, что перевязка главной ветви легочной артерии хорошо переносится больным. Но не было известно, окажется ли она полезной при хронических гнойных заболеваниях, захвативших все легкое с одной стороны.

7 января 1947 года, идя на пневмэктомию по поводу множественных абсцессов и бронхоэктазий правого легкого, нам пришлось ограничить операцию перевязкой главного ствола правой легочной артерии. Больной полностью поправился. Четыре года прошли после операции без рецидива; ни кашля, ни мокроты у больного совершенно нет.

В 20 случаях, когда удаление пораженного легкого было сопряжено с очень большим риском, была произведена перевязка главной ветви легочной артерии, как самостоятельная лечебная процедура. Почти в половине случаев было получено стойкое излечение.

Приведем одну характерную историю болезни.

Больной К., 30 лет, поступил в клинику с температурой 40°. Диагноз: множественные абсцессы левого легкого. Болен свыше года. Последнее время появилось кровохарканье. 7—8 раз было мощное кровотечение. Все виды консервативной терапии были безуспешны.

Мы боялись потерять больного от легочного кровотечения, в то же время из-за слабого состояния больного нельзя было производить резекцию легкого. Тогда было решено произвести перевязку легочной артерии. Операция проходила под местной анестезией. Больной вскоре поправился и через полтора месяца выписался из клиники в хорошем состоянии. Сейчас, спустя полтора года после операции, он чувствует себя совсем здоровым.

Таким образом, выясняется интересный вопрос о влиянии перевязки главной ветви легочной артерии на течение гнойного процесса в легком.

Однако в какой мере эта операция может заменить собою более травматичную операцию пневмэктомию, покажет будущее.

Несомненно, что перед хирургами стоит задача не только совершенствовать технику резекции легких, но и работать над тем, чтобы по возможности заменить эту операцию другой, менее травматичной.

Проф. Ф. УГЛОВ

Школа научного роста

На кафедре оперативной хирургии шло очередное кафедральное совещание. В этот день слушались отчеты аспирантов о проделанной за год работе. Четко докладывает аспирант третьего года обучения И. А. Пономарева. Она рассказывает о написанных к моменту отчета шести главах диссертации на тему: «Лицевой нерв», об оформлении работы. За последний год аспирантуры она овладела техникой операции на черепе, грудной и брюшной полостях; вела занятия с двумя группами студентов, прочла две пробные лекции. Успехи по специальности сочетаются у нее с большой общественной работой— И. А. Пономарева — член партийного бюро IV курса.

Отчет аспиранта Пономаревой живо обсуждался всеми сотрудниками кафедры.

Надо сказать, что самоотчеты сотрудников вошли в практику работы кафедры. В порядке очередности на кафедральных совещаниях отчитываются все сотрудники, за учебный год каждый из них проходит такую проверку руководителя и товарищей 3—4 раза.

Такой метод контроля достигает своей цели — он заставляет каждого сотрудника, от аспиранта до доцента, работать систематически и держит весь коллектив в курсе научных достижений и неудач каждого сотрудника.

Заведующий кафедрой обязывает каждого записывать предварительные этапы работы или отдельные главы. Написанная глава работы контролируется сначала прикрепленным руководителем, затем другим сотрудником и только потом — профессором. После этого главы работы подвергаются обсуждению на кафедральном совещании.

Кафедра имеет единую тематику научных работ — центральная и периферическая нервная система. Все сотрудники составляют картотеку по данной теме. Причем карточки с названием статьи и кратким содержанием сдают также на кафедральных совещаниях. Это — своеобразный контроль за количеством научной литературы, читаемой преподавателями и аспирантами.

Помимо кафедральных совещаний, профессор беседует с каждым сотрудником, раз в неделю проводит занятия по предмету с аспирантами.

На кафедре заботятся не только о научном росте коллектива. Терпеливо и внимательно готовят здесь молодежь к преподаванию. Каждый из «новичков» проводит первое пробное занятие перед своими товарищами, которые дают будущему преподавателю необходимые указания. Затем ему разрешают работать с отстающими или пропустившими занятия студентами и только после этого допускают к проведению практических занятий.

Так же обстоит дело с лекциями — план лекции подробно обсуждается на кафедральном совещании.

Профессор Сресели время от времени посещает практические занятия как молодых преподавателей, так и доцентов и старших ассистентов. Результаты такой проверки обсуждаются на кафедральном совещании.

Таким образом кафедра добилась того положения, что кафедральные совещания действительно являются школой научного и педагогического роста кадров.

В. РУМЯНЦЕВА

Они мешают учиться

(РЕПОРТАЖ С ТРЕХ ЛЕКЦИЙ)

Аудитория клиники кожных болезней. 20 октября здесь проходила лекция по гигиене для студентов 2-го потока IV курса.

Ровно в 13 час. 10 мин. лектор проф. И. Е. Рамм входит в аудиторию. Студенты приветствуют его вставанием. Слышны хлопанье стульев, грохот упавшего чемодана. Понемногу все успокаиваются и рассаживаются по местам.

Взгляд профессора падает на группу студентов, расположившихся к нему спиной, за столом, у самой кафедры. Выразив надежду, что сегодня за этим столом студенты будут писать лекцию, а не письма, профессор приступил к лекции.

13 час. 20 мин. Студентка Н. Лакишик извлекает из чемоданчика книгу и отдается чтению. Ее примеру следует студентка В. Родина. Однако она еще, очевидно, не решила, чему отдать предпочтение — чтению или пристальному рассматриванию студентов, сидящих в противоположном конце аудитории.

Ей следовало бы поучиться «целеустремленности» у Л. Кондратьева. Голос лектора не мешает Кондратьеву, не рассеивает его внимания. Книга, лежащая перед ним на коленях, целиком владеет им.

13 час. 30 мин. Мирно и спокойно, положив голову на руки, спит студент М. Семеновский. В. Деглину трудно уснуть: обстановка аудитории не способствует отдыху. Но небольшое усилие воли, и он — в царстве сна.

13 час. 40 мин. Не до сна Е. Кузину и В. Ласкавому. Оживленно жестикулируя, они ведут беседу.

13 час. 51 мин. Студент Г. Огарков утомлен бездельем. Ему скучно. Ему хочется чем-то заняться. Вот он потягивается, сладко зевает. Но что это? Огарков обнаруживает, что стена, покрытая мелом, пачкается. Обрадованный Огарков, намазав мелом палец, принимается рисовать им на спинке стоящего впереди стула.

13 час. 55 мин. Перерыв, столь долгожданный для отдельных бездельников.

Вторая половина лекции не ознаменовалась ничем особенно существенным. Продолжали оживленный разговор Кузин и Ласкавый, внимательно изучала присутствовавших Родина, проснулся Деглин. Его развлекала И. Федорова, успевавшая записывать лекцию и одновременно что-то очень занимательное рассказывать Деглину.

Все остальные очень внимательно слушали лектора. Видимо, для них гигиена не такой уж скучный предмет!

* * *

Накануне, 19 октября, перед самым концом лекции по гигиене, читаемой другому потоку IV курса, в зал неслышно вошла студентка Т. Гулецкая и плавно опустилась на стул. Затем, вынув учебник, она погрузилась в изучение нервных болезней.

* * *

Уже давно началась лекция по физике для I курса, но шум в аудитории не смолкает. Сбоку на площадке устроились три товарища — Л. Банчук, К. Пожарийский и Л. Брандман. Удобно положив друг другу руки на плечи, они что-то весело обсуждают. Затем к ним подсаживается второгодник В. Сальников, и становится еще веселее.

В это время Л. Гришакова и Ю. Кред учат не то биологию, не то химию.

Вдруг раздается шум в задних рядах. Несколько сидящих там студентов окончили чтение и о чем-то начали горячо спорить.

Но этот спор не интересует Гришакову и Кред. Они заняты другим делом. Подняв головы, они считают лампы на потолке.

* * *

Вывод, товарищи, сделать нетрудно. Вы должно быть уже сделали его. Теперь надо помочь сделать вывод перечисленным в нашем репортаже нарушителям дисциплины. Их немного, но они мешают своим товарищам учиться, мешают работать большому и дружному студенческому коллективу института.

А. РАДИН,
М. САМСОНОВА,
И. ГЕЙЛИКМАН

Повышать уровень преподавания общественных наук

Кафедра марксизма-ленинизма и политической экономии нашего института проводит большую работу по идейно-теоретическому воспитанию студентов, оказывает помощь профессорско-преподавательскому составу в самостоятельном изучении трудов классиков марксизма-ленинизма.

В текущем учебном году кафедра значительно повысила качество читаемых лекций и семинарских занятий. Семинарские занятия, особенно у преподавателей К. Е. Дмитриевой, П. М. Зениной, проходят на высоком идейно-теоретическом уровне, при активном участии студентов.

Однако в учебной работе кафедры есть и существенные недостатки. Все еще невысока посещаемость семинарских занятий на I—II курсах. А это говорит о том, что кафедра не сумела с должной требовательностью подойти к вопросам дисциплины.

Дисциплина студентов, их активность на занятии, интерес к предмету находятся в прямой зависимости от качества преподавания.

А оно на кафедре не всегда высокое. У отдельных преподавателей некоторые семинарские занятия проходят на недостаточно высоком уровне (занятия с аспирантами М. И. Кантора). Не всегда методически правильно проводят занятия преподаватели Н. М. Петров, Ф. Н. Ивлиев. Они иногда недостаточно обобщают поставленные вопросы, ограничиваются отдельными формулировками, не раскрывая сущности вопроса.

Слабые стороны в преподавании молодых педагогов об'ясняются тем, что руководство кафедры не уделяет достаточного внимания воспитанию и подготовке молодых кадров. Редко на кафедральных совещаниях обсуждаются занятия, проводимые по политической экономии.

Особенно слаба на кафедре научная работа. Почти никто из сотрудников кафедры не ведет научной работы. Исключение составляют тт. Суслов и Кантор, однако у последнего выполнение темы затянулось на долгие годы.

Все эти недостатки во многом об'ясняются слабым влиянием партийной группы на жизнь и работу кафедры. Партийная группа должна систематически обсуждать принципиальные вопросы работы кафедры, заслушивать отчеты коммунистов, активно участвовать в воспитании молодых кадров. Этого на кафедре нет. Партийные собрания группы, как правило, подменяются производственными совещаниями.

Партийная группа в соответствии с указанием партийного комитета должна резко повысить свою роль в деле улучшения работы кафедры основ марксизма-ленинизма и политэкономии.

Павловское учение—в практику лечебной работы

Щадить психику больного

О значении второй сигнальной системы, о роли слова как универсального условного раздражителя, об активном и направленном воздействии на психику больного читают лекции, говорят на клинических разборах, на семинарах. Но трудно учить одними наставлениями, надо ежедневно показывать студентам на практике, как оберегается психика больного, как вдумчиво организуется внутренняя жизнь отделения, та самая жизнь, которая является внешней средой для человека, попавшего в стационар. Чувство ответственности не только за каждое назначение, но и за каждое слово у постели больного должно быть воспитано с младших курсов.

Трудность этой задачи усугубляется тем, что кроме обучения студентов приходится воспитывать, а зачастую и перевоспитывать медперсонал института: врачей, медсестер и санитарок.

Заболевший доктор Г. поступил в факультетскую терапевтическую клинику по поводу неясного легочного заболевания. После осмотра врачом медсестра дала больному баночку для мокроты. На бумажке, приклеенной к ней, больной прочел: «Анализ мокроты на опухолевые клетки»... Несколько ночей после этого больной не спал, у него пропал аппетит. Понадобилось много дней, пока удалось вывести его из состояния тяжелого психического угнетения. Сейчас он почти поправился, но никогда не изгладится из его памяти эта страшная вспышка отчаяния, вызванная небрежностью работы врача и сестры.

Студенты младших курсов обычно преисполнены уважения к своим будущим пациентам. Но после III курса это чувство нередко ослабевает, больной становится привычным «пособием» к занятию. На IV курсе лекции по политэкономии читаются в аудитории глазной клиники. Перед лекциями и во время перерывов 3-й этаж клиники приобретает вид фойе какого-то кинотеатра. Тут же среди больных студенты прогуливаются без халатов, курят, громко смеются. Да что студенты, если сам лектор тов. Буслович показывает «пример», проходя через клинику без халата.

Комиссии из административно-хозяйственной части часто расхаживают по клиникам не только без халатов, но даже в пальто. Дело не в недостатке халатов. Дело в другом — утеряно чувство уважения к больному, к клинике, к тем принципам, которые должны лечь в основу мировоззрения будущих врачей.

На клинических лекциях студенты позволяют себе присутствовать без халатов. Демонстрация больной в большой аудитории всегда сопровождается неприятным психическим переживанием. И студенты и их учителя почему-то не понимают, что для больной женщины не одно и то же — раздеваться перед большой аудиторией студентов, аккуратно одетых в белые халаты, или перед группой молодых людей с модно завязанными галстуками и небрежно накинутыми на плечи пальто. Эту неприятную процедуру можно смягчить особым вниманием, особой подтянутостью студентов во время демонстрации больного, а студенты перешептываются, улыбаются и т. д. Это обычная картина. Где же тут щажение психики, где признаки того гуманизма, которым должны быть проникнуты все поступки будущих врачей?

В акушерской клинике както у молодой женщины во время родов погиб ребенок. Ее положили в общую послеродовую палату. И каждый раз, когда все ее соседки по палате получали своих детей для кормления, на ее глазах появлялись слезы, она заново переживала свое горе. Это повторялось много раз в день, совершенно непостижимым образом сочетаясь с лекциями о психопрофилактике и с цитатами из Павлова.

В факультетской терапевтической клинике есть изолятор — несколько палат, где концентрируются наиболее тяжелые больные. После каждого случая смерти состояние всех больных в палате ухудшается: пропадает сон, повышается кровяное давление, появляются приступы удушья, стенокардии и т. д. Перед больным, проведшим в изоляторе два месяца, иногда проходят 3—4 случая смерти, постепенное развитие которых больной наблюдает час за часом, до конца. Не каждый здоровый вынесет такое зрелище. Совершенно необходимо отделять агонирующих больных в последние дни и часы их жизни. Но клиника, открывшаяся 6 недель назад, переполнена, многие больные лежат в коридоре. Где уже тут говорить об отдельных палатах!

Больше года назад были опубликованы достижения замечательных врачей Макаровской б-цы. Но даже шепотная речь — нововведение, не требующее ни затрат, ни оборудования, пока еще не привилась в наших первоклассных клиниках. Когда санитарки госпитальной терапевтической клиники около постелей больных разговаривают о платьях, а медсестры обсуждают последние кинофильмы, когда звонки в факультетском хирургическом отделении обладают мощностью, превышающей будильники и уступающей только сиренам, когда субординаторы ходят на ночных дежурствах по клинике, немилосердно стуча каблуками по кафельному полу, вывод может быть только один: здесь забыли об уважении к больному, учение И. П. Павлова о второй сигнальной системе здесь еще не дошло до коры, не стало условным рефлексом всего медперсонала.

А, пожалуй, пора бы...

Э. ГУГЛИН

Ответственный редактор
Д. ГОЛОВИН

М-43486 Заказ 1249
Типография им. Володарского
Ленинград, Фонтанка, 57