Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 18 (1062) | Понедельник, 28 мая 1962 г. | Год издания 34-й | Цена 1 коп.

Государственные экзамены

НА ФИНИШНОЙ ПРЯМОЙ

17 мая кафедру госпитальной терапии заполонила молодежь — пять групп VI курса пришли сдавать первый государственный экзамен. По старой кафедральной традиции их встретила теплым приветственным словом одна из старейших и любимых педагогов института — доцент Янина Нарциссовна Вишневская. И вот наступил первый этап экзамена — группы идут к больным...

...Долго готовилась клиника к этому дню. Особенно тщательно наводили блеск в палатах и коридорах нянечки, по-моему, старательнее, чем перед приездом иностранной делегации.

Наверное, радушие персонала и больных почувствовали экзаменующиеся. Они вели себя в палатах гораздо увереннее и спокойнее, чем в коридоре, до начала экзамена. Вот эта девушка шла в палату с лицом Варвары-великомученицы, а сейчас она спокойно и приветливо беседует с больной. Кажется, здесь все хорошо.

Проходит полчаса.

В первой палате беседуют два доктора: П. К. Булатов (заведующий кафедрой) и А. Созыкин (VI курс). Пантелеймон Константинович спрашивает коллегу:

— Что у вашей больной?

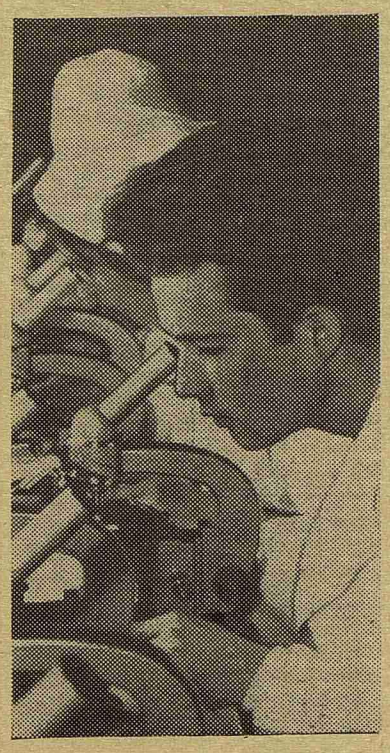
— Атеросклероз коронарных артерий. Кардиосклероз атеросклеротический. Стенокардия. Острый инфаркт миокарда от 20 апреля под вопросом, — чеканит доктор Созыкин.

— А как снять этот вопрос?

— С помощью электрокардиограммы.

Пока Созыкин делает небольшой доклад по электрокардиографии, прислушаемся к разговору у соседней койки. Экзаменующаяся шепотом рассказывает своей больной, что после ответа ассистенту она будет отвечать в лаборатории, а затем еще по билету. Если бы вы видели, как смотрела на «своего» доктора больная. Как хотелось ей в эту минуту громко пожелать студентке успеха.

...В кабинете 31-й поликлиники Янина Нарциссовна слушает ответ выпускницы А. Крячковой. Студентка только что осмотрела больную с хроническим холециститом и назначила ей лечение. Затем билет. Крячкова рассказывает спокойно, обстоятельно, не «растекаясь по древу», правильно разбирает предложенные ей экзаменатором анализ крови, рентгенограмму и электрокардиограмму. Янина Нарциссовна почти не спрашивает — ответ достаточно полон.



Государственный экзамен по терапии. Студент 613-й группы В. Миневрин готовится к сдаче лабораторной части экзамена.

★

Экзамен идет своим чередом. В коридоре бурно радуются сдавшие экзамен, томятся ожидающие очереди, с вдохновенными лицами стремительно циркулируют секретари комиссии, по одному подходят к «своим» студентам «болеющие» за них ассистенты и, постояв немного, уходят, стесняясь демонстрировать свои чувства.

Первый экзаменационный день подходит к концу. Он принес очень неплохие результаты: 32 пятерки, 17 хороших оценок и 4 удовлетворительных.

А завтра клиника примет под свой кров новую группу вчерашних студентов, которые становятся в эти дни совсем взрослыми докторами.

Ю. КСЕНОФОНТОВ,
аспирант кафедры госпитальной терапии

НА СТРОЙКИ, ДРУЗЬЯ!

О территории нашего институтского городка говорят много нелестного: и на кафедрах, и на смотрах самодеятельности, и даже за пределами института.

Не один раз разговор о нашей территории возникал и на комсомольских конференциях. Год назад, на XVIII конференции ВЛКСМ, с интересными планами благоустройства института выступил Юрий Алексеевич Кротов. Комсомольцы горячо поддержали его предложения. Но оказалось, что проголосовать за план значительно легче, чем выполнить его.

Прошел год, а сделано еще мало — руками комсомольцев посажены в парке молодые деревья, несколько студенческих воскресников помогли городку стать более чистым, и это все. Энтузиазм комсомольцев, не поддержанный хозяйственниками, быстро угас.

Помните, как летом комитет ВЛКСМ оставил в институте 60 человек? Какие планы возлагали мы на эту группу. Вот, думали ребята, поработают, тем более, что у всех еще свежи были в памяти те радужные перспективы, которые рисовал перед нами Юрий Алексеевич на конференции, и каждому комсомольцу хотелось внести в это хорошее дело частицу своего труда.

Но хозяйственники решили: «Благоустройство подождет» и использовали 60 студентов совсем для другого дела. А комитет ВЛКСМ не настоял на своем решении.

Не удивительно, что в этом году на комсомольской конференции снова стал вопрос о благоустройстве. В результате комитет просил Горком ВЛКСМ оставить на лето всех студентов для внутриинститутских работ — благоустройства городка и строительства спортлагеря в Лемболове. Согласие Горкома мы получили.

К этим же внутриинститутским работам относится и работа в клиниках: комитет должен оставить на летние месяцы 60 студентов, которые будут работать санитарками и заменят девушек, уходящих в отпуск для сдачи приемных экзаменов.

Еще одно летнее задание будет у наших студентов. В связи с проведением в Хельсинки Всемирного фестиваля студентов и молодежи и Конгрессом Международного союза студентов, который состоится в Ленинграде (в ЛЭТИ), в нашем городе летом будет много зарубежных гостей. Хозяева, как и полагается, должны встретить гостей, показать им свой город, поддерживать порядок на улицах. Комсомольская организация 1 ЛМИ выделяет для этого 30 активистов института.

Как же мы готовимся к лету? Что делаем для того, чтобы принесло это лето хорошие плоды, было ярким, запоминающимся в истории комсомола 1 ЛМИ. Комитет комсомола создал и утвердил стройкомиссию: по два человека с каждого потока I и II курсов. Члены стройкомиссии, например, Володя Иванов из 230-й группы, Юра Мазеев из 242-й, Халида Аминева из 107-й, Жора Степанов из 134-й, провели большую подготовительную работу, много говорили на курсах о значении летней стройки.

Мы пытаемся использовать при распределении на работы принцип добровольности, и надо сказать, не безуспешно. Так, 120, 124, 108, 109-я группы просили оставить их работать в институте. Многие студенты из 103, 115, 117, 118, 121-й групп изъявили желание поехать в Лемболово. Всего на строительство спортивного лагеря поедет около 100 студентов, для работ по благоустройству института останутся приблизительно 300 человек.

Итак, комсомольская стройка приближается. За работу, друзья!

В. БЕРСНЕВ,
член комитета ВЛКСМ

ПЕРВЫЕ УСПЕХИ В ХИРУРГИИ

□

ЭКЗАМЕНУЮТСЯ ТРЕТЬЕКУРСНИКИ

Весенняя сессия на III курсе справедливо считается одной из самых сложных в медицинском вузе. Пять экзаменов (и каких!) нужно сдать третьекурсникам: по фармакологии, патфизиологии, терапии, хирургии и патанатомии.

В первые десять дней экзамены шли в основном на двух кафедрах — общей хирургии и патологической анатомии. Итоги, поступившие в деканат за десять дней, позволяют сказать, что третьекурсники серьезно подготовились к отчету по этим дисциплинам. Так, из 179 студентов, уже побывавших на кафедре хирургии, 90 сдали экзамен на «отлично», 18 — на «хорошо», четверо (А. Перекалина, А. Кубан, Л. Хаакана и Н. Ушакова) получили неудовлетворительные оценки. Хорошие результаты по хирургии у студентов 302, 311, 324, 330, 338-й групп. Успех третьекурсников на кафедре хирургии объясняется четкой организацией учебного процесса и высокой требовательностью в году. Это, в свою очередь, обеспечило хорошую посещаемость лекций и активную работу студентов на практических занятиях.

Хорошо сдают студенты и экзамен по патанатомии: из 136 оценок 41 отличная, 56 хороших; 7 неудовлетворительных.

Хочется пожелать III курсу успешно сдать все экзамены и отлично поработать во время производственной практики.

И. ЛЮБЕНКО,
декан III курса

Вместо обзора

ЗА ЯРКУЮ, ОСТРУЮ СТЕННУЮ ПЕЧАТЬ!

Партийный комитет института провел смотр стенной печати, посвященный 50-летию газеты «Правда».

На смотр представили свои стенные газеты 7 клиник (акушерская, урологии, легочного туберкулеза, пропедевтики внутренних болезней, кожных болезней, глазных болезней, факультетской хирургической клиники) и 5 кафедр (биологии, нормальной анатомии, микробиологии, гистологии и физвоспитания). Некоторые клиники, например, факультетская терапия, госпитальная хирургия, в смотре вообще не участвовали.

Комиссия, созданная парткомом, познакомилась также со студенческой стенной печатью: на смотре были представлены общеинститутская сатирическая газета «Скорая помощь» и газеты I, II, III и IV курсов.

По сравнению с прошлогодним смотром стенная печать института стала лучше освещать жизнь института, своих коллективов, больше критиковать недостатки в работе. Так, газета клиники акушерства и гинекологии выпустила в этом году бюллетени под названием «Что такое хорошо и что такое плохо», в которых довольно остро рассказывалось о различного рода нарушениях внутреннего распорядка на постах, причем назывались виновники этих нарушений.

Вместе с тем комиссия считает, что в работе стенной печати есть еще и существенные минусы. И на кафедрах и в клиниках газеты выходят нерегулярно, а только к датам красного календаря. При такой системе снижается роль газет, призванных пропагандировать опыт лучших сотрудников кафедр и клиник, своевременно, оперативно подмечать все, что мешает работе коллектива, добиваться от администрации и общественности устранения недостатков.

Заметки, помещаемые в газетах, нередко бывают оторванными от жизни коллективов клиник, кафедр или курсов, иногда они отражают только положительные примеры. Мало еще критики, конкретной, острой, принципиальной.

Наши стенгазеты еще не стали подлинной трибуной распространения передового опыта работы, воспитания у членов коллектива высоких моральных качеств, присущих строителю коммунизма, нет постоянного освещения педагогической, лечебной, научной и воспитательной работы.

Некоторые передовые статьи почти не отличаются от передовых центральной печати, в них не приводится конкретный материал из жизни кафедральных коллективов. Часто встречаются серые, однообразные номера, бледные по оформлению, как будто из года в год они делаются по одному шаблону.

Рассмотрев все представленные на смотр газеты, комиссия считает лучшей газету «Дерматолог» (редактор Л. И. Гокинаева). Эта газета оригинальна и красива по оформлению, ее заметки содержательны, лаконичны, метки. В них бичуются недостатки и лица, повинные в них.

Хорошими признаны газеты кафедр физвоспитания, урологии, нормальной анатомии, микробиологии.

Газета клиники легочного туберкулеза и студенческие газеты своеобразны по оформлению, но они еще бедны по содержанию. В них несистематически отражается учебный процесс, слабо ведется борьба с нарушителями дисциплины, лентяями.

Нельзя не отметить хорошее оформление «Скорой помощи», газеты немецких студентов, газеты «Стоп», III и IV курсов.

Комиссия рекомендует редакциям улучшить содержание газет, повысить их идейный уровень, сделать газеты трибуной по пропаганде решений XXII съезда партии, Программы КПСС, показывать на своих страницах борьбу коллективов клиник, кафедр, курсов за претворение в жизнь исторических решений съезда. Нужно отражать в стенной печати, как в труде воспитывается новый советский человек, готовится высококвалифицированный врач, развивается передовая медицинская наука.

Задача состоит в том, чтобы сделать газеты выходящими систематически, красочными и оригинальными по форме, а статьи, публикуемые в них, яркими, страстными, талантливыми, отражающими героику и красоту нашей богатой и многогранной жизни.

Г. ЗАЙЦЕВ, И. МАРКИН, Ф. ОВЧИННИКОВА, члены комиссии парткома

Первые три дня государственных экзаменов на кафедре акушерства и гинекологии прошли вполне успешно. Из 173 студентов, державших экзамен, 106 получили отличные оценки, 60 хорошие и только семь удовлетворительные.

На снимке: справа налево — председатель государственной экзаменационной комиссии профессор А. Т. Лидский, доценты А. В. Кашинский и В. А. Башинская. Отвечает студентка 642-й группы Г. Андреева. Она получила «отлично».

Вы не заметили в новом сквере за 7-й аудиторией молодых саженцев? Их посадили на днях первокурсники. Очень хорошо поработали на посадке деревьев студенты 110-й группы, заснятые на этой фотографии.

Обсуждаем статью профессора М. Л. Щербы: «Читая лекцию»

МОЕ МНЕНИЕ: ЛЕКЦИИ НУЖНЫ

Много из того, что сказал в своей статье «Читая лекцию» профессор М. Л. Щерба, верно.

Однако не могу согласиться с одним местом статьи. «Начиная с IV курса посещение лекций должно осуществляться по выбору самого студента, согласно его вкусам и направленности»,—пишет М. Л. Щерба. С этим нельзя согласиться по многим причинам. Во-первых, потому, что лекции на IV курсе это, как правило, лекции о больном, а не о болезни. Это значит, что лектор должен раскрыть перед слушателем не только симптоматологию болезни, но и внутренний мир больного. Где же, как не на лекции, студент научится понимать большое значение именно этой стороны диагноза больного, как говорил С. П. Боткин. Отдельного курса деонтологии, может быть, потому и нет, что это должно входить составной частью в лекцию о больном.

Во-вторых, лекция может и должна воспитывать вкус и направленность студента. Хуже получается, когда вкус студента-медика формируется с помощью впечатлений, полученных им от изучения предшествующих дисциплин, только вводных в клиническую медицину, хотя по своему содержанию, особенно в свете современных достижений таких наук, как химия, физика и биология, эти дисциплины и выходят за пределы прикладного значения для клинической медицины.

Лекция должна обогащать ум и сердце студента. Она должна (там, где это следует) касаться и образов людей, и болезней, и переживаний больного, известных из литературы. Это может возбудить у студента интерес ко многим деятелям культуры и искусства в прошлом (Шопен, Шуберт, Гейне и др.).

Не следует забывать, что воспитание через предмет, о котором мы часто говорим, означает умение показать на лекции роль врача в реализации важнейших мер профилактики болезней, его роль как организатора общественности в деле борьбы с пережитками прошлого (пьянство, бескультурье и др.).

Заслужить признание, уважение и любовь населения может врач, отдающий свои знания, ум и сердце людям — здоровым и уж, конечно, больным.

Все это требует от лектора уменья, соблюдения чувства меры в изложении отдельных фактов, контакта со слушателями и, само собой разумеется, показа особенностей течения болезни у данного больного. Литературный язык и эмоциональное изложение лекции также немаловажный фактор учебного и воспитательного значения.

Лекция нужна, и она должна быть обязательной.

Все сказанное делает понятным и те требования, которые предъявляются лектору.

На лекции мы должны передать молодому поколению, нашей смене не только знания, опыт, любовь к науке, но и высокую человечность, необходимую в их будущей деятельности.

Без этого не может быть настоящего врача.

Профессор А. ЦИГЕЛЬНИК

ЗАЖИГАТЬ ФАКЕЛ!

Редакция нашей газеты «Пульс» правильно стала уделять внимание качеству лекций, поставив на обсуждение ряд вопросов, в том числе: нужны ли студенту лекции, какими они должны быть и нужно ли их посещать.

По просьбе редакции постараюсь высказать свое мнение.

Лекция — это важнейший элемент преподавания в высшей школе. В условиях самостоятельной работы студентов в вузе лекция становится основной формой высококвалифицированного объяснения изучаемого предмета. Кроме познавательного характера, она имеет большое воспитательное значение, так как является главной формой воспитания учащихся «через предмет». Поэтому нельзя ставить вопрос, нужна ли лекция студенту, ибо он ясен без обсуждения.

При отсутствии лекций высшее образование идет назад к самообразованию, которое без общения с учеными и специалистами, без непосредственного использования их опыта и знаний становится неполным, ограниченным и сугубо практическим. Изучение предмета только на практических занятиях и по учебнику, без лекций, вырабатывает у учащихся ремесленный подход к овладению своей специальностью и тормозит развитие у них широкого кругозора, без которого не может быть высокой квалификации врача.

По своему содержанию лекция дает, кроме практических знаний, теорию предмета. В моем представлении она должна: излагать историю и современное состояние данной науки, знакомить с новейшими достижениями ее; облегчать усвоение трудных разделов курса; вскрывать общие закономерности данной науки и на основе их приучать студента понимать предмет и развивать свое мышление; показывать конкретное значение философии диалектического материализма для данной науки; разоблачать идеализм и буржуазные лжеучения; вносить полемический элемент при освещении различных теорий и спорных фактов; знакомить студентов с научными достижениями руководимой профессором кафедры.

Всего этого не может быть даже в хорошем учебнике, который всегда отстает от быстрого движения науки. Поэтому нельзя связывать вопрос о необходимости лекций с наличием учебника по данной специальности, ибо даже при хорошем учебнике лекции нужны.

В этой связи нельзя согласиться с мнением, что лекции нужны только для студентов первых трех курсов, а дальше студент может посещать лишь лекции по его будущей врачебной специальности.

Хотя я не клиницист, но мне кажется, что все сказанное выше о содержании лекций относится и к клиническим дисциплинам. Клинические лекции, кроме того, становятся образцом высококвалифицированного разбора больных. В течение длительного времени, а не короткого курирования больных, они систематически приучают учащихся клинически мыслить. Недаром лекции выдающихся клиницистов печатаются отдельными изданиями.

Успех лекций во многом зависит от их формы. Лектор должен демонстрировать логику, правильность и красоту изложения.

Образное изложение облегчает слушание лекций и помогает их усвоению, поэтому нельзя отказываться от иллюстраций художественного характера. Например, Н. В. Гоголь в Иване Ивановиче и Иване Никифоровиче дает конституциальные типы гораздо лучше, чем сухие анатомические описания и измерения.

Не все лекторы обладают даром речи, которого и нельзя требовать. В единстве формы и содержания ведущим является содержание. Поэтому достаточно простого, ясного и доходчивого изложения, чтобы содержательная лекция принесла пользу.

Нужно ли посещать лекции?

Этот вопрос нельзя ставить абстрактно, в отрыве от общей системы преподавания, обусловленной социальными задачами. В условиях планового выпуска специалистов лекции, как и все другие виды обучения, должны быть обязательными.

Лично я, как лектор, предпочитаю, чтобы ко мне на лекцию приходили студенты не по обязанности, а по желанию, и поэтому буду рад, когда государство сочтет возможным разрешить необязательное посещение лекций.

В заключение хочется сказать, что даже магнитофонные записи лекций и их воспроизведение в отсутствии лектора не могут заменить живого человека с его эмоциональным воздействием на слушателей. При решении вопроса о лекциях надо помнить известную истину, что «голова студента — это не пустой сосуд, который надо наполнить, а факел, который нужно зажечь».

Профессор М. ПРИВЕС

ЧУДЕСА БЕЗ ЧУДЕС

Тишина повисла над залом. Сотни глаз устремлены на сцену. А там десятка полтора человек застыли в самых разнообразных, порою очень неудобных позах. Раздаются слова, обращенные к одному из спящих: «Сейчас Вы проснетесь и увидите, что в зале никого нет, все уже разошлись. Вы выйдете из зала, наденете пальто и вернетесь сюда!»

Мы с вами находимся в клубе Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института на лекции «Гипноз и его применение в медицине». Лекцию читает студент V курса 1 ЛМИ Владимир Турин, помогает ему Э. Цветков.

Лекция оказалась интересной, она затрагивала широкий круг вопросов, изобиловала демонстрациями и вызвала у будущих врачей-гигиенистов большой интерес к теме гипноза и психотерапии. В конце лектор ответил на большое количество вопросов.

В заключение хочется от имени всех присутствующих на лекции горячо поблагодарить В. Турина и Э. Цветкова за яркий и интересный рассказ. И еще хочется пожелать, чтобы, наконец, наладились и окрепли научные и дружеские связи между нашими институтами.

А. МИХЕЛЬСОН,
член совета клуба ЛСГМИ

Письма с периферии

Б. КОЛЫГИН

НАЙТИ СВОЮ «ТОЧКУ» В ЖИЗНИ

ПРИЕМ в поликлинике длится три часа. Больных обычно много, заболевания встречаются самые разнообразные. Сначала было очень трудно: не было опыта собирания анамнеза, сказывалось и отсутствие знаний по детской хирургии. Не обходилось без курьезов: помню, как однажды испуганная мамаша принесла новорожденного. «Доктор! У него шулятки ненормальные!» (?). Начинаю думать, что бы это могло быть. В нашей медицинской терминологии подобного слова не было. Ну, была не была. «Раздевайте! Показывайте, что беспокоит».

Эврика! Всего-навсего водянка яичка. Спасен! В мозгу проносится мысль — лечение оперативное, по Винкельману. Но тут, как раз вовремя, пока я не успел сказать матери о необходимости операции, раздается спокойный голос сестры: «Не волнуйтесь, мамаша, ничего страшного, подобное часто бывает у новорожденных мальчиков, пройдет самостоятельно». И сколько раз так было, когда Александра Васильевна, проработавшая в хирургическом кабинете много лет, выручала меня, выручала тактично, стараясь не обидеть, не показать родителям, что доктор начинающий и еще много не знает.

Еще об одной стороне нашей жизни на периферии — квартирном вопросе. Не для всех будут приготовлены квартиры. Правда, существует положение о том, что молодых специалистов нужно обеспечивать жилплощадью в первые три месяца работы. Но с жилплощадью, особенно в городах, трудно. Мы с Дэвом Кеслером сначала снимали комнату, отдельную, но настолько холодную, что всю зиму спали в лыжных костюмах. Романтично, конечно, но уж очень холодно. К концу первого года работы мне дали квартиру, однокомнатную, со всеми удобствами.

Итак, от института нас отделяет уже два года. Хочу высказать свое мнение о нашей подготовленности к врачебной работе. Надо сказать, что теоретически мы «напичканы» неплохо, чего, к сожалению, нельзя сказать о практической подготовке. Конечно, институт вспоминается очень тепло, с большой благодарностью думаем о наших профессорах, ассистентах, врачах клиник и вообще о всех, кто пытался сделать для нас что-то хорошее, полезное. Здесь, на периферии, мы с радостью слушаем любую весточку о Ленинграде, о товарищах, об институте.

Но вот несколько замечаний.

Начну с лекций. Я не был столь благоразумен, как Аня Яшунская, и не захватил с собой ни одной лекции (вероятно, потому, что во время экзаменов у меня их растеряли). Но сейчас мне кажется, что вряд ли они мне и пригодились бы. Я не хочу сказать, что они были плохими. Нет, дело в другом. На младших курсах нам читали лекции более или менее примитивно в силу того, что мы были еще «зеленые», а на старших — подчас на такие темы, с которыми нам не приходится сталкиваться на первых порах практической деятельности. Мне кажется, что надо как-то пересмотреть лекционные курсы, сократить их до минимума, во всяком случае на старших курсах, а больше внимания уделять практике. Надо готовить нас не в тепличных условиях клиник (я имею в виду старшие курсы), а в условиях, максимально приближенных к районным больницам. В клиниках мы изучаем такие методы обследования больных, с которыми большинству из нас в первые годы работы не приходится сталкиваться, и в то же время мы порой не знаем, как подготовить больного к ректоскопии, к рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта.

Дорогие друзья! Не бойтесь периферии! Конечно, очень заманчиво остаться в клинике, но уверяю вас, что поработать первые годы после института на периферии для молодого специалиста — это значит близко столкнуться с жизнью, познать все ее стороны самому, укрепить свои теоретические знания практическими, а это очень ценно.

Желаю всем вам хорошо сдать госэкзамены, отдохнуть летом, вовремя приступить к работе и, самое главное, найти свою «точку» в жизни.

Май 1962 г., г. Вологда.

Окончание. Начало в № 17.

Редактор Б. ПАВЛОВ

М-35507 Заказ № 732
Типография им. Володарского Лениздата.
Ленинград, Фонтанка, 57