Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 36 (1160) | Понедельник, 30 ноября 1964 г. | Год издания 36-й | Цена 1 коп.

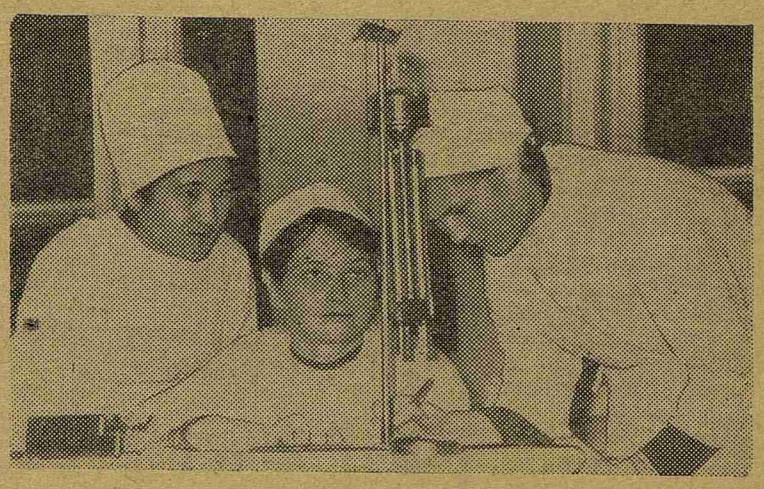
В учебных группах

ТЕМА «Больничная гигиена» в цикле практических занятий на кафедре гигиены всегда вызывает у студентов интерес. Практическое знакомство с планировкой палат, с гигиеническими требованиями, предъявляемыми к больничным помещениям, определение микроклимата — все это и интересно и нужно будущему врачу.

На снимке: студентки IV курса А. Новбатова, Р. Подолянец, С. Шаманина обрабатывают показания психрометра, полученные при определении влажности в палате одной из клиник института.

* * *

Фото Т. Крюковской



КАФЕДРЫ И СЕССИЯ

БЕЗ ЗНАНИЯ ФИЗИОЛОГИИ НЕТ ВРАЧА

Сегодня мы печатаем беседы нашего корреспондента с представителями кафедр физиологии и биохимии. (Начало см. в № 35).

★

— ПРАКТИЧЕСКИЕ занятия на нашей кафедре, — говорит доцент Е. Д. Антошкина, — начались с экскурсии в ИЭМ. Мы хотели сразу дать студентам понятие о перспективах развития и границах нашей науки. А затем начались лабораторные работы. Вот уже второй год мы начинаем с нервно-мышечной физиологии. Этот раздел труднее, чем кровообращение, с которого мы начинали раньше, но теперешний порядок нам кажется более правильным с педагогической точки зрения.

В общем студенты начали работать на кафедре дружно и успешно. Некоторую тревогу вызывают наши гости. Среди арабских студентов посещаемость практических занятий 40 проц. Мы полны чувства ответственности за подготовку студентов-иностранцев. Хочется, чтобы и все они прониклись такой же ответственностью.

Нашим же студентам следует пожелать большей активности, большего интереса к науке. В 216-й группе прошло собрание: «Зачем я пришел в медвуз и как я готовлюсь к работе врача?». Нужно, чтобы все студенты понимали место теоретических дисциплин в подготовке к работе врача. Студенты должны требовать от кафедры знаний, искать их, а не пассивно воспринимать то, что им дают; к сожалению, есть еще достаточно таких, что стремятся лишь уложиться в минимальные требования.

На лабораторных работах мы требуем, чтобы студенты воспроизводили классические физиологические феномены. И студенты добиваются этого, хотя часто и не с первого раза. Конечно, много легче было бы им работать, если б мы могли предоставить более совершенное лабораторное оборудование.

ПО МОЕМУ мнению, сама организация теоретических курсов отстала. Главное место в них по старой памяти отводится анатомии. У анатомии 3 семестра, тогда как у нас два. У анатомии программой предусмотрено несколько зачетов, нам программой зачеты не разрешены. В результате из организационных установок вытекают и психологические установки студента. Сравните-ка, сколько просиживает студент над анатомией и сколько над физиологией. А ведь физиология — это фактически вся терапия, да вся медицина, в конце концов. Врач, не знающий физиологии, — это фельдшер, в чеховском значении этого слова.

Физиология требует глубокого понимания, а пониманию крайне препятствует спешка. Когда я начинала работать, объем физиологических знаний был несравним с теперешним, а количество часов осталось тем же. Я с интересом прочитала в статье студента А. Темирова, что в Чехословакии хотят в виде опыта пройти анатомию в полгода. Я не хочу сказать, что это идеальная цифра, но считаю, что поиски и эксперименты в этом направлении необходимы.

В ЭТОМ году мы занимаемся по новой учебной программе. Впервые «проходим», как говорят студенты, различные виды торможения, введен официально раздел о ретикулярной формации, будет прочитано несколько лекций о кибернетике и работе мозга. Улучшились демонстрации на лекциях. Впервые у нас (а пожалуй и впервые в Советском Союзе) демонстрировались на лекциях токи покоя и токи действия.

Кафедра собирается провести в общежитии лекцию об итогах недавно закончившегося съезда физиологов; думаем там же рассказать о ныне существующих советских (а возможно и не только советских) физиологических школах.

Большую роль в углублении интереса студентов к науке должно играть СНО. Правда, в этом году СНО развертывает свою работу медленно, и на это есть свои причины: мы решили в виде опыта тесно связать работу СНО с научной проблематикой кафедры, а наша кафедра, как известно, занимается проблемой медиаторов синаптической передачи. Проблема эта очень сложна, и студентам, только вступившим в физиологию, трудно, конечно, сразу браться за доклады на такую тему.

МЫ УЖЕ отработали со студентами «нервно - мышечную физиологию» и «кровь». Первые допуски прошли не очень удачно, но вот допуск по ЦНС прошел уже значительно лучше. Хорошо работают А. Пальшин (216 гр.), Б. Гудериан и М. Мюллер (258), Л. Елецкая (205), В. Трубачев (205), Е. Власова (258), И. Ефремова (228).

К сожалению, уже можно говорить и о плохих студентах: Ю. Муравьев (214), С. Сидорская (230), О. Степанов (208). Впрочем, у них еще есть время исправиться, и будем надеяться, что они используют это время лучшим образом.

ЗАБОТЫ кафедры биохимии

— МНЕ кажется, — сказал профессор В. И. Розенгард, — студенты с интересом взялись за биохимию. По крайней мере посещаемость лекций хорошая и, насколько я могу судить, слушают внимательно. Уже прошедшие на кафедре допуски подтверждают это впечатление. Много второкурсников пришло в наше СНО — это тоже показатель интереса к предмету. Но меня удивляет, что студенты на лекциях почти не задают вопросов. Что это, свидетельство равнодушия или, наоборот, доказательство мгновенного и полного понимания? Не берусь ответить категорически.

Мы работаем по новой и, на мой взгляд, удачной программе, отражающей современный уровень науки. Но учебником студенты вынуждены пользоваться устарелым — это, несомненно, очень затрудняет их работу. Кроме того, на группу приходится по 2—3 учебника. Тут уж винить некого, кроме идущих впереди коллег: в 1960 году, когда вышел этот учебник, наша библиотека приобрела его из расчета каждому второкурснику — учебник. И вот в нынешнем, 1964-м, осталось 2—3 на группу... Сохранность библиотечных книг становится проблемой. В будущем году выйдет новый современный учебник. Его не должна постигнуть та же участь.

Освоить биохимию можно только при систематической работе. Чтобы стимулировать такую работу, мы практикуем допуски по темам. Потому что, к сожалению, еще крепко сидят школьные привычки. Если бы мы только ограничивались советом готовиться теоретически к каждому лабораторному занятию, вряд ли этому совету последовали бы все. А так появляется реальный стимул — отметка.

Из-за стимула или нет, но очень многие студенты уже проявили себя на кафедре с лучшей стороны. Хочется назвать К. Туманского (202-я гр.), Г. Ваганову (259), Г. Ким (253), Г. Патцольд (253), Н. Маркину (211), С. Белиловец (251), Ю. Вихлевщука (210). Хорошо занимаются 210 и 214-я группы в целом. Но в первую очередь мы, как это обычно водится, беспокоимся о плохих: о Т. Доброхотовой (209), Мундер Сулейман Радаа (202), Д. Артамоновой (215), Л. Рубашкине (221), Ю. Дубине (226), Е. Мартыненко (226), Т. Тавужнянской (259), А. Кучук (256).

Особенно плох Ю. Верников (216), Селим Абутураб (235) занимается второй год на втором курсе и опять ничего не делает.

Затрудняет нашу работу недостаточная подготовка по химии, особенно по органической и физколлоидной. Эти курсы ведут прекрасные преподаватели, блестяще читает лекции по органической химии член-корреспондент АМН Н. В. Хромов-Борисов, но что они могут сделать в отведенные им часы?! Очевидно, справедливо было бы перераспределить учебные часы между теоретическими кафедрами. Слишком велика инерция традиции! Во времена Гиппократа, когда анатомия была единственной наукой, она естественно главенствовала. Но с тех пор другие науки гигантски выросли, и биохимия более, чем какая-либо другая!

Многие вопросы мы излагаем чрезвычайно близко с кафедрами физиологии и гистологии. Но это полезный параллелизм. Он должен заставить студента синтезировать получаемый на разных кафедрах материал. Сейчас это часто не удается. Не знаю, вина ли это второкурсников или беда. Даже материал, даваемый на одной кафедре, плохо интегрируется. Студент может хорошо изложить отдельно, скажем, вопросы о витаминах и о ферментах, но объединить в своем сознании витамины и ферменты — а к этому мы и должны привести студента — он часто не может.

Очень устарело оборудование кафедры. Обыкновенного фотоэлектрического колориметра, используемого в рядовых клинических лабораториях, мы не можем показать студентам. Поэтому многие работы мы вынуждены проводить по методикам двадцати- и тридцатилетней давности.

ПО НОВОМУ ПЛАНУ

В СИСТЕМЕ подготовки молодого специалиста первостепенное значение в наше время приобретает задача формирования научного мировоззрения.

Кафедры общественных наук переходят на новые учебные планы. В связи с этим нужно уделить особое внимание всемерному развитию форм самостоятельной работы студентов над первоисточниками и учебниками, совершенствованию методики преподавания общественных наук.

По новому учебному плану на лечебном факультете дневного отделения преподавание истории КПСС будет проходить только на I курсе (50 часов лекций и 70 часов семинарских занятий) со сдачей экзамена на первом и втором семестрах.

Философию студенты изучают только на II курсе (40 часов лекций и 80 часов семинарских занятий); экзамен сдают два раза — на третьем и четвертом семестрах;

Политическая экономия изучается на III курсе (30 часов лекций и 50 часов семинарских занятий) со сдачей зачета на пятом семестре и экзамена на шестом.

Основы научного коммунизма— на IV курсе; зачет студенты сдают на седьмом семестре и экзамен — на восьмом.

Кроме того, вводится изучение обязательного курса научного атеизма со сдачей экзамена.

Преподавание общественных наук на дневном отделении стоматологического факультета отличается только тем, что курс истории КПСС проходят за 40 лекционных часов и 60 часов семинарских занятий.

Что же касается преподавания общественных дисциплин на вечернем факультете, то естественно там уменьшено количество часов. Так, на историю КПСС отведено 40 часов лекций и 30 час. семинарских занятий, на философию— соответственно 50 и 30, политическую экономию 30 и 30 и основы научного коммунизма 30 и 20 часов.

Деканат принимает сейчас меры для составления переходного плана с тем, чтобы уже в весеннем семестре преподавание общественных наук на всех курсах шло точно в соответствии с планом, утвержденным Министерством высшего и среднего специального образования СССР.

Декан лечебного факультета профессор А. АЙВАЗЯН

Не всякая привычка — благо

Реплика

ЗАНЯТИЯ по микробиологии начинаются оживленно:

— У меня не горит!

— Виктория Феликсовна, зажгите мне тоже!

Зажигать приходится свет на рабочих местах.

Учебные лаборатории на кафедре задуманы блестяще. Но чуть-чуть все разболтано. Телевизионные трансляции за два семестра мы смотрели однажды. Верхний свет в лаборатории у нас горел тоже однажды. Но главное свет на рабочих местах.

В зеркальца наших микроскопов светят люминесцентные лампы. А у них на пути, между сверкающими трубками и выключателями, стоят стартеры. То есть должны стоять. Остались гнезда. В эти гнезда преподаватель и вставляет свои заветные стартеры — и появляется свет.

Вообще свет — ахиллесова пята наших хозяйственников. О нем (в разрезе аудиторий) «Пульс» уже писал в № 34. Теперь нам остается ждать, когда хозяйственники «решат вопрос». Нашему курсу уже, конечно, не пожать результаты этих выступлений. Так пусть будет лучше хоть тем, кто идет после нас.

Когда я рассказал все это моему товарищу, он поморщился и сказал: «Мелочь». Не нужно обладать пророческим даром, чтобы угадать: АХЧ скажет то же самое (если вообще что-нибудь скажет).

Я боюсь, что и мои коллеги тоже скажут, что «мелочь». К беготне со стартерами привыкли. От постоянного ковыряния в гнездах ламп некоторые уже не загораются и от заветных стартеров. Так что следующая стадия развития «вопроса» вырисовывается ясно: в лаборатории свет горит на двух-трех местах, и коллеги, толкаясь, бегут туда с микроскопами. Привыкнем и к этому!

Конечно, можно обходиться и так. В сущности, без пуговиц тоже можно обходиться — носили же предки штаны с завязочками. Но все же во второй половине XX века в Ленинграде должен торжествовать прогресс: щелчок выключателя — и появляется свет.

М. ЧУЛАКИ

С МНЕНИЕМ КОММУНИСТОВ НЕ СЧИТАТЬСЯ НЕЛЬЗЯ

По инициативе парткома 19 ноября на обсуждение общеинститутского партийного собрания был вынесен вопрос о работе важнейшего больничного отделения — центрального приемного покоя.

Приемный покой — это ворота больницы, через которые проходит каждый поступающий больной. Здесь некоторым больным оказывается срочная и высококвалифицированная врачебная помощь, решающая исход заболевания. Здесь происходит первое знакомство человека с больницей, в которой ему приходится провести иногда длительный срок. Приемный покой находится в постоянной и органической связи со всеми больничными отделениями, и в его работе не могут не отражаться, как в капле воды, достижения и недостатки всей больницы.

Видимо, именно поэтому вопрос о работе приемного покоя вызвал оживленные отклики со стороны коммунистов. Именно поэтому большинство выступлений отличалось деловитостью, конкретностью и заботой об общем деле, каким является работа приемного покоя в клинической больнице.

Отмечено высокое качество лечебно-диагностической работы в ЦПП. Оно обеспечивалось, прежде всего, тем, что для дежурств в приемном покое всегда выделялись врачи высокой квалификации (ассистенты терапевтических клиник и опытные больничные ординаторы). Несомненно, что качество лечебно-диагностической работы является важнейшим показателем любого лечебного отделения. Не случайно поэтому центральной темой развернувшихся выступлений стала критика новой системы дежурств в приемном отделении — системы освобожденных от работы в отделении дежурантов.

Обследовательская комиссия в своем содокладе четко сформулировала отрицательные стороны этой системы: из важной диагностической работы выключается квалифицированная часть врачей — ассистенты терапевтических клиник; они лишаются возможности работать в области неотложной терапии; врачи — дежуранты отрываются на длительный срок от работы в стационаре, что также наносит ущерб врачебной квалификации; наконец, новая система дежурств совершенно отрывает работу ЦПП от учебного процесса.

Мнение выступавших по этому разделу (В. И. Колесов, Л. М. Георгиевская, В. В. Семенова, П. К. Булатов) было единодушным: дежурить в ЦПП должны врачи клиник, в том числе и ассистенты. Это мнение было поддержано всеми коммунистами. Диссонансом звучали лишь выступления заведующей приемным покоем П. П. Маршук и заместителя главного врача Н. А. Щекотова, упорно защищающих новую систему дежурств.

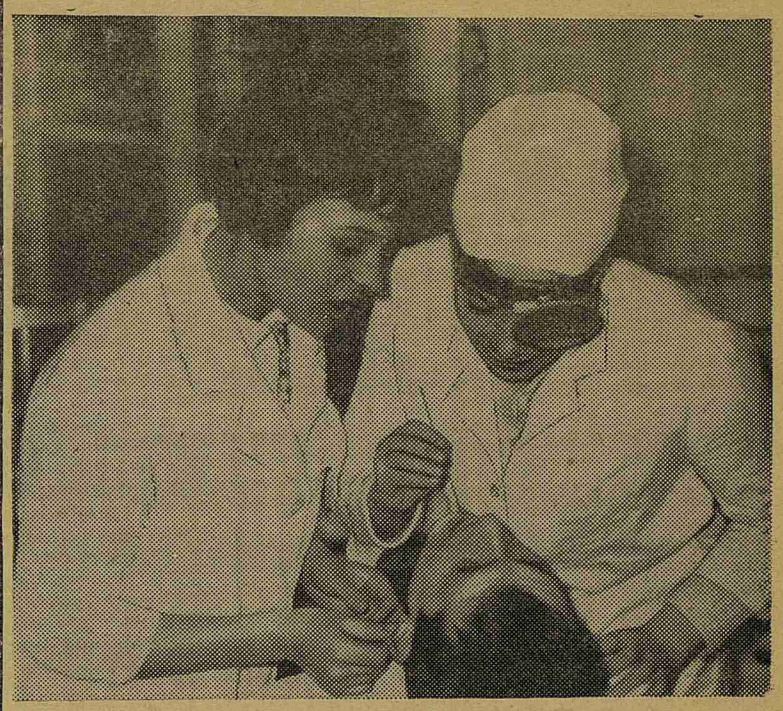
П. П. Маршук можно понять: работать с небольшой группой врачей постоянного состава, может быть, и легче для администратора. Но это маленькое преимущество отнюдь не может уравновесить ущерба, который будет нанесен квалификации врачей крупнейшего в Ленинграде клинического объединения и который грозит естественной связи, существующей между ЦПП и больничными отделениями. Решение этого вопроса должно быть принципиальным. Администрацией больницы неоднократно подчеркивалось, что привлечение ассистентов к ведению больных должно способствовать улучшению медицинского обслуживания населения. Как же в таком случае устранение ассистентов от лечебно-диагностической работы в ЦПП будет способствовать ее улучшению? Администрации следует прислушаться к мнению коммунистов.

Обследовательская комиссия отметила, что длительность пребывания больных в ЦПП подчас неоправданно велика; это нередко связано с безответственным отношением некоторых врачей-консультантов к вызовам в приемный покой. Хотя этот вопрос в течение многих лет неоднократно обсуждался и врачей обязывали относиться к вызовам в ЦПП, как к вызовам срочным, выступление Н. А. Щекотова в части, касающейся консультаций, поразило своим эпическим характером: да, врачи не сразу приходят в приемный покой, они, может быть, заняты на своих отделениях...

На собрании была отмечена недопустимость перебоев в снабжении приемного покоя медикаментами, необходимыми для современной и правильной терапии неотложных состояний. Говорили также о том, что ЦПП нужно вернуть помещения бывшей аптеки, занятые сейчас под склад, и отремонтировать.

Отмечена большая организационная работа по упорядочению госпитализации, проделанная в последние годы зав. Центральным приемным покоем П. П. Маршук. Много сделано для повышения квалификации среднего медицинского персонала, который овладел рядом сложных специальных процедур, такими как снятие ЭКГ, включение и подготовка к работе аппарата управляемого дыхания, пользование аппаратом АНА-3 и другими.

Решения, принятые партийным собранием, несомненно, послужат стимулом для улучшения работы центрального приемного покоя.



У 522-й группы — цикл ЛОР-болезней. Прежде чем вести прием больных, студенты овладевают техникой ларингоскопии на своих товарищах. Никто в группе не умеет «показать горло» лучше Юры.

На снимке: Юра Новиков, Евгения Москальчук и Лида Соболева.

В УЧЕНОМ СОВЕТЕ

На заседании ученого совета 23 ноября состоялось обсуждение хода работы над докторскими диссертациями сотрудников кафедры факультетской терапии В. А. Алмазова и С. И. Рябова. Обе диссертации посвящены изучению некоторых вопросов современной гематологии.

Ученый совет отметил актуальность диссертационных работ, определенный теоретический интерес и практическую ценность.

ДЛЯ ДЕРМАТОЛОГОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С 16 по 21 ноября в Ленинграде проходил Пленум правления Всероссийского общества дерматологов и венерологов.

В нашем институте 21 ноября был проведен семинар для дерматологов Российской федерации. Более 200 специалистов прослушали в аудитории клиники цикл лекций, посвященный актуальным вопросам терапии кожных болезней.

Лекции прочли профессора А. П. Долгов, Н. М. Овчинников, А. А. Студницын, В. А. Рахманов и другие.

С сообщениями выступил ряд сотрудников кафедры дерматологии. Были показаны новые методы лечения. Демонстрировались больные.

Читатель, поверь глазам своим: декан пятикурсников О. П. Большаков радостно улыбается. Что это, бал-финиш сессии? Вечер отличников-ветеранов? Нет, это традиционная встреча студентов V курса в кафе.

В этот раз встреча за чашкой кофе носила художественный характер: художники курса показывали свои работы. И хоть не во всем удалась эта встреча, ее вечернее тепло согрело товарищей «по оружию», еще раз напомнило о том, что вокруг тебя — твои друзья.

По следам наших выступлений

«Участки ждут терапевтов»

Под таким заголовком в № 32 газеты «Пульс» была опубликована статья В. Рогачевской и Б. Вольфсона. Редакция получила отклики на эту статью из двух терапевтических клиник — факультетской и госпитальной, которые сегодня и помещает в номере.

* * *

В статье В. Рогачевской и Б. Вольфсона подчеркивается необходимость предоставления большего количества мест в терапевтических клиниках для специализации поликлинических врачей. Несомненно, работа в стационаре является лучшим методом повышения квалификации. Но в сложившихся за последнее время условиях наша клиника не сможет посылать в поликлинику более двух врачей. По существующему положению больничный ординатор должен вести 20 больных. Такая нагрузка трудна даже для врача, длительно работающего в клинике. А объем работы специализирующихся врачей, мы полагаем, должен меняться в зависимости от их квалификации и, например, для молодых врачей — не должен превышать нагрузки клинического ординатора.

Очевидно, увеличить обменный фонд врачей отделений в настоящее время невозможно.

Единственным выходом могло бы явиться создание при клиниках своеобразных краткосрочных курсов (по 4—6 месяцев) повышения квалификации врачей 31-й поликлиники без направления на их место врачей стационаров. Но для этого необходимо увеличение штата врачей поликлиники. В таких условиях в 3-х терапевтических клиниках смогут одновременно специализироваться 6 врачей дополнительно к тем, кто идет по обмену с больничными ординаторами.

Администрации института следует поставить этот вопрос в Горздравотделе. Все сказанное не исключает и других методов повышения квалификации поликлинических врачей. По-видимому, преподавателям института нужно чаще бывать в поликлинике, проводить там тематические разборы больных и т. д.

Профессор Т. ИСТАМАНОВА, зав. кафедрой факультетской терапии, профессор Л. ГЕОРГИЕВСКАЯ

* * *

Вопрос объединения поликлинических отделений с клиниками должен быть рассмотрен с новых позиций. Обменная форма объединения в настоящее время становится неприемлемой. Дело в том, что по приказу министерства здравоохранения РСФСР от 23 апреля 1964 г. больничный ординатор должен вести 20 больных и 4 раза в месяц дежурить. Такая нагрузка в условиях клинического стационара, где обследование и лечение больных проводится с использованием новейших достижений медицинской науки, требует от ординатора разносторонних и глубоких знаний. Поэтому в клиниках необходимо иметь постоянный штат больничных квалифицированных ординаторов и, естественно, обмен врачами прекратить.

Что же касается помощи поликлинике со стороны клиник, то она очень существенна. Так, например, в течение учебного года (на протяжении 8 месяцев) в поликлинике работают 4—6 ассистентов госпитальной терапии со студентами. Выполняется большая работа по обслуживанию населения. (В 1963 году студенты VI курса под руководством ассистентов обслужили на дому около 19 000 больных). Ассистенты факультетской и госпитальной терапевтических клиник ведут со студентами амбулаторный прием, принимая за год несколько тысяч больных. Нам известно, что профессор Т. С. Истаманова проводит регулярно консультации больных в поликлинике.

В. В. Рогачевской и Б. М. Вольфсону, возглавляющим терапевтическую службу, следует подумать об организации подготовки врачей-терапевтов в стенах поликлиники, используя для этого в первую очередь свой личный опыт и знания. А уж затем — опыт терапевтов клиник института путем широкого привлечения профессорско-преподавательского состава к систематическому чтению лекций, проведению разборов, как это делается в 34-й поликлинике Петроградского района. Кроме того, следует повышать квалификацию участковых врачей, направляя их на курсы в Институт усовершенствования врачей, а более молодых — в клиническую ординатуру.

Профессор П. БУЛАТОВ, заслуж. деятель науки, заведующий кафедрой госпитальной терапии. Доценты: Я. ВИШНЕВСКАЯ, Е. МАРТЫНОВА, Д. ЗЛЫДНИКОВ, К. ТЕМИРОВА, С. КАПИЦА

Редактор В. АРОНСОН

М-57627 Заказ № 1617
Типография им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.