

№ 31 (49)

Суббота,

1 октября

1949 года

— о —

Цена 10 коп.

Советский ПЕДИАТР

Орган партбюро, дирекции,
комитета ВЛКСМ,
профкома и месткома
Ленинградского
педиатрического
медицинского института

Силы мира неисчислимы

Во всех странах света широко развернулась борьба за мир. В ней участвуют сотни миллионов людей различных национальностей, политических убеждений и религиозных воззрений.

Мощность движения в защиту мира была ярко продемонстрирована недавно на Всемирном конгрессе сторонников мира в Париже и в Праге, на котором были представлены 600 миллионов трудящихся 72 стран. Слова манифеста Всемирного конгресса сторонников мира о том, что защита мира есть дело всех народов мира, нашли горячий отклик. Все больше подтверждаются мудрые слова великого Сталина о том, что миллионы простых людей стоят на страже дела мира.

На основе решений Всемирного конгресса сторонников мира во всех странах широко развернулась кампания за вовлечение в движение борьбы за мир миллионов трудящихся. В ряде стран состоялись национальные конференции сторонников мира. Созданные в этих странах постоянные комитеты в защиту мира успешно вовлекают в борьбу за мир новые слои народных масс.

В конце августа в Москве состоялась Всесоюзная конференция сторонников мира. Эта конференция имеет большое значение в борьбе за мир. Советский Союз постоянно ведет последовательную и настойчивую борьбу за мир. Наша страна возглавляет лагерь демократии и социализма, отстаивающий дело мира против всех и всяческих происков империалистических поджигателей новой войны.

Народы всех стран знают, что Советский Союз — самый решительный и последовательный защитник мира, друг больших и малых народов. Они знают, что Советский Союз во второй мировой войне спас человечество и его культуру от гибели. Весь мир знает, что Советский Союз после разгрома германского фашизма и японского империализма поставил своей основной задачей сохранение и укрепление мира между народами.

«Выиграть войну с Германией, — говорил товарищ Сталин еще в 1944 году, — значит осуществить великое историческое дело. Но выиграть войну еще не значит обеспечить народам прочный мир и надежную безопасность в будущем. Задача состоит не только в том, чтобы выиграть войну, но и в том, чтобы сделать невозможным возникновение новой агрессии и новой войны, если не навсегда, то по крайней мере в течение длительного периода времени».

Вся послевоенная внешняя по-

литика нашей страны посвящена осуществлению этой задачи. Выражая волю нашего народа, Советское правительство уже два с половиной года назад внесло предложение о том, чтобы было запрещено и объявлено вне закона атомное оружие, как оружие массового истребления людей. Советское правительство также внесло предложение о значительном сокращении вооружений великих держав. Оно боролось и борется за выполнение международных соглашений, направленных на укрепление мира. Выполняя волю нашего народа, советская делегация на происходящей сейчас четвертой Генеральной Ассамблее Организации Объединенных наций настойчиво отстаивает дело мира и по поручению советского правительства внесла предложение о заключении пятию державами — СССР, США, Англией, Францией и Китаем Пакта по укреплению мира.

Советский народ ведет свою борьбу за мир в условиях, совершенно отличных от тех, в которых отстаивают дело мира демократические силы капиталистических стран. Воля советского народа находит свое воплощение во внешней политике Советского правительства, которое стойко и последовательно отстаивает дело мира и международного сотрудничества. Советский народ знает, и это все больше начинают осознавать народы других стран, что главный барьер на пути поджигателей войны — это Советский Союз, возглавляющий мощный лагерь демократии. Растущая мощь Советского Союза — непреодолимая сила, которая является великим оплотом мира и безопасности народов.

Поджигатели войны в капиталистических странах не унимаются. Империалисты упорно продолжают свой курс на развязывание агрессивной войны. Поэтому борьба за мир должна быть усилена. Необходимо постоянно разоблачать козни и прощупки поджигателей войны.

Постоянный комитет Всемирного конгресса сторонников мира рекомендовал день 2 октября объявить ежегодным Днем борьбы за мир, боевым смотром сил всего лагеря мира.

Завтра, 2 октября, все сторонники мира будут демонстрировать свою волю к дальнейшей борьбе за мир, продемонстрируют сплоченность демократических сил.

Студенты и работники института единодушно поддерживают борьбу всех сторонников мира, горячо одобряют сталинскую мирную политику своего родного советского правительства.

политические знания будут 122 человека.

Для всех кружков и семинаров подобраны и утверждены руководители. Для помощи самостоятельно занимающимся выделены специальные консультанты.

С первых же дней учебного года обеспечим хорошую организованность и высокую дисциплину в занятиях!

К столетию со дня рождения И. П. Павлова

К советской молодежи

Чтобы я хотел пожелать молодежи моей Родины, посвятившей себя науке?

Прежде всего — последовательности. Об этом важнейшем условии плодотворной научной работы я никогда не смогу говорить без волнения. Последовательность, последовательность и последовательность! С самого начала своей работы приучите себя к строгой последовательности в накоплении знаний.

Изучите азы науки, прежде чем пытаться взойти на ее вершины. Никогда не беритесь за последующее, не усвоив предыдущего. Никогда не пытайтесь прикрыть недостаток знаний хотя бы и самыми смелыми догадками и гипотезами. Как бы не тешил ваш взор своими переживаниями этот милый пузырь, — он неизбежно лопнет, и ничего, кроме конфуза, у вас не останется.

Приучайте себя к сдержанности и терпению. Научитесь делать черную работу в науке. Изучайте, сопоставляйте, накапливайте факты! Как ни совершенно крыло птицы, оно никогда не могло бы подняться во весь, не опираясь на воздух. Факты — это воздух ученого, без них вы никогда не сможете взлететь. Без них ваши «теории» — пустые потуги.

Но, изучая, экспериментируя, наблюдая, старайтесь не оставлять за собой фактов. Не превращайтесь в архивариусов фактов. Пытайтесь проникнуть в тайну их возникновения. Настойчиво ищите законы, ими управляющие.

Второе — это скромность. Никогда не думайте, что вы уже все знаете. И, как бы высо-

ко не оценивали вас, всегда имейте мужество сказать себе: «Я — невежда».

Не давите гордыне овладеть вами. Из-за нее вы будете упорствовать там, где нужно согласиться. Из-за нее вы откажетесь от полезного совета и дружеской помощи. Из-за нее вы утратите меру объективности.

В том коллективе, которым мне приходится руководить, все делает атмосфера. Мы все впряжены в одно общее дело, и каждый движет его по мере своих сил и возможностей. У нас зачастую и не разбираешь, что — «мое» и что — «твое», но от этого наше общее дело только выигрывает.

Третье — это страсть. Помните, что наука требует от человека всей его жизни. И если у вас было бы две жизни, то и их бы не хватило вам. Большого напряжения и великой страсти требует наука от человека. Будьте страстны в вашей работе и в ваших исканиях! Наша Родина открывает большие просторы перед учеными, и — нужно отбросить должное — науку щедро вводит в жизнь в нашей стране. До последней степени щедро!

Что же говорить о положении молодого ученого в нашей стране? Здесь ведь все ясно и так. Ему многое дается, но с него многое и спросится. И для молодежи, как и для нас, вопрос чести — оправдать те большие упования, которые возлагает на науку наша Родина.

Иван ПАВЛОВ

Ленинград, февраль 1936 г.

И. П. Павлов и экспериментальная патология

Основной научной дисциплиной, которой посвятил свое замечательное творчество наш великий соотечественник Иван Петрович Павлов, была, как всем хорошо известно, нормальная физиология. Он явился первым физиологом мира. Но не менее велики его заслуги, его влияние в области экспериментальной патологии, в области изучения физиологии большого организма — патологической физиологии.

Мы можем по праву гордиться тем, что именно в нашей стране благодаря замечательным исследованиям И. П. Павлова и его школы зародилась, утвердилась, а затем распространилась по всему миру для своего времени новая, а теперь общепринятая традиция использовать для решения основных проблем экспериментальной патологии и терапии методику хронического эксперимента. Невозможно переоценить значение этого пути экспериментального исследования.

Вместо грубого аналитического выискивания функций в обстановке острого опыта, извращающей условия целостного организма, И. П. Павлов властно внес во все области экспериментальной физиологической науки требование изучать и нормальные и болезненно извращенные функции в организме животного, совершенно оправившегося от грубого оперативного воздействия, вне наркоза, искажающего результаты опыта, без всех других условий острого опыта, порочно осложняющих научное наблюдение.

Это направление эксперимента было идейно обосновано Иваном Петровичем и блестяще им доказано на убедительнейшем материале его гениальных исследований по физиологии пищеварения.

Значение этого переворота в экспериментальной науке тем более убедительно, что И. П. Павлов являлся сам непревзойденным мастером острого выиски-

онного опыта. Мы, советские патологи, отдаем себе отчет в том, что передовое место, которое занимает наша отечественная патологическая физиология в мировой науке, она завоевала потому, что в нашей стране раньше всего могли быть использованы достижения павловской школы.

Но значение И. П. Павлова не ограничивается только, так сказать, идейным влиянием. На примере работ, выполненных в павловской лаборатории и специально посвященных решению проблем патологии при помощи павловских методов, мы учимся тому, как нужно правильно подходить к решению патологических задач в обстановке безупречного хронического эксперимента. Здесь могут быть упомянуты диссертации Волковича, Соболева, Завриева, Казанского, Жегалова, Зимницкого и др., посвященные исследованию секреторной деятельности желудка при различных патологических условиях.

Естественно, огромно значение для патологии замечательное павловское научное наследие в области патологии нервной системы. Здесь И. П. Павлов выступает в равной степени и как физиолог и как патолог, поскольку он является творцом современного учения о высшей нервной деятельности.

Совершенно такое же положение он занимает в учении о трофической функции нервной системы. Роль этого учения в патологии столь велика, что мы можем оспаривать у физиологов важность учения о нервной трофике именно для нашей дисциплины.

Разработка павловского наследия его учениками — акад. Орбели и акад. Сперанским — до сих пор ставила новые и замечательные факты, что они справедливо составляют гордость советской медицинской науки. Адаптивно-трофическая функция

вегетативной нервной системы, установленная Орбели, и теория нервной трофики Сперанского в значительной мере определили особенности направления всей советской физиологии. Это направление впервые было намечено еще в докторской диссертации И. П. Павлова и четко сформулировано в краткой, но полной глубокого научного значения статье, опубликованной в 1920 году («О трофической нервной системы»).

Несмотря на то, что И. П. Павлов был физиологом, его занимали вопросы и патологической физиологии, он приветствовал развитие экспериментально-физиологического направления в патологии. В своем известном письме к проф. Чечулину он писал: «Надо помнить, что нам принадлежит честь одним из первых отделить и в большом успехом, самостоятельную кафедру патологической физиологии от кафедры патологической анатомии».

Не менее замечательно и такое высказывание И. П. Павлова: «Как физиология, так и патология, а также терапия занимаются изучением жизни, но только при различных условиях ее. Можно бы сказать так, что физиолог не имеет права утверждать, что он знает деятельность организма, если он наблюдает организм всегда только при нормальных, но не при патологических и терапевтических условиях. Поэтому весьма желательно, чтобы эти три науки — физиология, патология и терапия — шли рядом и чтобы наряду с экспериментальной физиологией и экспериментальной патологией существовала также и экспериментальная терапия».

Эти слова, произнесенные нашим великим ученым свыше 50 лет назад, эти пожелания реализованы только в наше время. Советская научная медицина осуществила на деле замечательные стремления И. П. Павлова.

Профессор Л. ПЕРЕЛМАН

3 ОКТЯБРЯ — НАЧАЛО ЗАНЯТИЙ В СЕТИ ПАРТИЙНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

Послезавтра начинается учебный год в сети партийного просвещения нашего института.

Коммунисты нашей партийной организации будут изучать марксистско-ленинскую теорию в чetyрех кружках, в двух политических школах.

Для студентов III и IV курсов организованы два семинара.

Самостоятельно повышать свои

Студенты рассказывают о летней практике

Обсудить итоги

Прошел лишь месяц нового учебного года, а руководители летней производственной практики успели уже забыть и саму практику и те неполадки и трудности, с которыми пришлось встретиться летом. Но студенты V курса хорошо помнят и все хорошие и все темные стороны практики и хотели бы поделиться своими впечатлениями как с руководителями, так и со студентами младших курсов.

Ведь далеко не все обстояло благополучно: в одном случае практика в хирургическом отделении была не на высоте, в другом — инфекционная клиника не удовлетворила студентов, в третьем случае отношение врачей к практикантам желало быть лучшим и т. д.

Многим студентам нашего курса кажется непонятным, на основании каких данных кафедра факультетской педиатрии оценивала практику. Конечно, легче всего оценивать активность студента по дневнику и отчету, однако такая оценка была бы формальной и односторонней.

Я несколько не хочу умалять роль дневника и отчета о летней производственной практике, но чрезмерное увлечение ими может привести к ошибочным выводам.

Вот почему полезно было бы вспомнить о летней практике, обсудив ее хорошие и плохие стороны на страницах печати и на специальном совещании.

Е. ВОЛЫНСКИЙ,
студент V курса

В Мурманске

Кончилась экзаменационная сессия, получены железнодорожные билеты, и вот уже поезд мчит нас в Мурманск — постоянную базу практики студентов нашего института. Как много нового ожидает нас впереди! Незаметно пролетели в поезде двое суток, полных веселья, смеха и шутки.

Вот и Мурманск... Только свежий ветерок, заставлявший покачиваться даже одетых в пальто, встретил нас на платформе. Но, несмотря на прохладную встречу, мы были веселы. После 30-минутного стояния на перроне мы решили, что стоит сойти на вокзал или в город, чтобы уточнить, выяснить свое положение. Оказалось, что нас в тот день не ждали. В конце концов мы благополучно прибыли в общежитие, правда, мало приспособленное, неподготовленное. В общем прием был далеко не приветливым. Плохо, когда являешься нежданным.

Теперь расскажем непосредственно о нашей практике. Уезжая из Ленинграда, мы мечтали хотя бы об относительной свободе действий. Мы, то есть трое юношей, находившихся в хирургическом отделении, имели абсолютную свободу.

Нам говорили в институте: старайтесь все вопросы разрешать сами и только после принятого решения советуйтесь с ординатором. Здесь мы сами принимали решения и даже не советовались. Правда, нужно быть объективными. Заведующий отделением доктор Вазанян — опытный, знающий хирург, но нельзя же все время обращаться к до пределов загруженному работой человеку. Что же касается ординаторов, то их теоретические знания оставляли желать лучшего. На наши робкие вопросы, почему применяется то или иное лекарственное средство, они отвечали молчанием, либо ссылались на свой солидный стаж. А в то же время даже наши скромные знания симптоматики порой приводили их в удивление (заслуга, конечно, не наша, а кафедры профессора Гейнца). По иногда практические знания ординаторов также заставляли нас удивляться. Особенно удивил случай, когда хирург с 15-летним стажем М. И. Волкова, решив почему-то, что разрез параллельно ключице поможет ей быстрее обнаружить диафрагмальный нерв, безнадлежа пытался его отыскать в течение 20 минут. Несмотря на все эти «мелкие детали», от практики в хирургическом отделении у нас остались лучшие воспоминания.

Как мы уже говорили, воспользовавшись предоставленной нам полной свободой, мы обследовали многих больных. Правда, так поступали не все студенты. Некоторые, будучи менее активными, подвергнувшись воздействию ординаторов и заведующего отделением и превратившись у них в личных секретарей, о чем безнадолго сообщали товарищам.

Хотелось отметить, что в отношении практических навыков мы все же были ограничены и чувствовали себя почти как в институте на кафедре хирургии. Только застав сестер при производстве процедуры и после самостоятельных требований, мы получили возможность сделать ее. Ни о каком уведомлении об этом не было и речи. А когда мы говорили, что неплохо бы нам ассистировать заведующему отделением во время операционных дней, улыбка ассистентов служила нам ответом.

Особенно неважно мы себя чувствовали на поликлиническом приеме, порой с восхищением смотря на будничные процедуры.

В детской клинике, учитывая нашу многочисленность (что значительно мешало работе), нас почему-то превратили в макро- и микро-педиатров, вероятно учитывая наши способности. А одного юношу вообще привели в восторг, сделав его, по образному выражению руководителя практики, «микроультрапедиатром». Здесь благодаря нашей активности и, конечно, вниманию руководителя практики А. Я. Кривичко, проводились клинические конференции, где ежедневно студентам докладывались и разбирались самые разнообразные больные в плане дифференциальной диагностики.

О нашей практике в детской консультации нужно сказать, что здесь особенно резко давали себя чувствовать наши скромные знания по репертуру. Поэтому не раз приходилось обращаться к различным рецентурным справочникам.

Из пожеланий, вынесенных с практики, необходимо отметить, что неплохо было бы поставить работу в клинике так, чтобы студенты имели возможность видеть большее количество самых разнообразных больных, ибо этот недостаток сказывался прежде всего.

А. МИНКОВИЧ,
Н. ГРИНБАУМ,
студенты V курса

В НАШИХ КЛИНИКАХ

Значение прошедшей летней производственной практики для нас, студентов, закончивших IV курс, особенно велико потому, что в процессе изучения некоторых клинических дисциплин мы (на мой взгляд) не получили многих существенных практических навыков. Печально, но факт, что некоторые мои товарищи, а подчас и я сам, впервые столкнулись с выполнением таких обычных манипуляций, как пункции вены и спинномозгового канала, гемотрансузи и пункции синусов и т. д.

Таким образом, одним из дефектов предыдущих клинических курсов является недостаточное практическое освоение многих важнейших для лечащего врача манипуляций.

С другой стороны, многие познания клинической диагностики, многие важные симптомы и синдромы не были подтверждены своевременной демонстрацией и практическими навыками. Так, например, зная, что озноб часто и когда встречается двойной том Траубе и шум Дюрозе, мне лишь на практике с помощью старших товарищей в клинике удалось освоить методику исследования данных симптомов.

Десять других моментов подтверждают ту мысль, что в период изучения клинических дисциплин наши теоретические познания очень мало подкреплялись практикой, т. е. большая доля наших теоретических знаний может остаться мертвым багажом, который, не будучи своевременно подтвержден практикой, будет забыт, и, следовательно, эффективность всего процесса подготовки будущих молодых советских специалистов будет значительно снижена.

Одним из недостатков является и то, что мы мало видим здоровых детей, мало их изучаем, мало их знаем.

Как можно представить себе глубокое изучение патологии ребенка без четкого знания нормы? Это звучит на первый взгляд несколько странно, — ведь о норме нам читали в течение всего курса. На самом же деле этого так. Я удовлетворительно знаю изменения цифровых показателей организма ребенка в целом и его отдельных органов, но это еще далеко от знания организма здорового ребенка в его морфологической и функциональной динамике. Другими словами, наши знания возрастной динамики

ки часто формальны, базируясь на готовых, заученных цифрах и индексах, а не на глубоком изучении самого ребенка в его отправлениях, его динамике.

Мне кажется, что в преподавательской и во всех других клиниках наше внимание должно обращаться не только на резко выраженные случаи патологии, но и на тех больных, которые, находясь в периоде реконвалесценции или будучи в клинике на обследовании, представляют для нас интерес как показатели разрешившейся патологии, как показатели близкого к норме состояния.

Производственную летнюю практику я прохожу в клинике проф. М. С. Маслова в нашем институте. Не приходится много говорить о том, что руководство практикой, консультативная помощь практикантам, уровень научной, врачебной и педагогической квалификации ассистентов клиники достаточно высоки. И хотя в методике проведения производственной практики и были отдельные недостатки (нечеткость организации посещения детей и др.), мне хочется остановиться на другом, на уходе за больным ребенком. Поражает контраст между квалификацией и опытом врачебного персонала с одной стороны, и среднего медицинского персонала — с другой, между отношением к делу тех и других.

Если врачи клиники отдают все свои силы и знания делу лечения больных, если они с каждым днем совершенствуют и углубляют методику обследования, диагностики и лечения, то, несмотря на большую работу, проводимую с сестринским составом, работа среднего персонала имеет еще массу серьезных недостатков.

Достаточно хорошо известно значение ухода и покоя для больного вообще, а тем более для больного грудного ребенка. Но что может сделать врач, если больного гипотетически ребенка кормят так: сунут ему в рот рожок и оставляют затем без присмотра; из рожка струится молоко на подушку, ребенок кричит, его головка в луже молока, он хочет и должен кушать (это его лекарство), а со стороны нерадивой сестры (т. Мельникова, III факультетская клиника) никакого внимания!

Как может знать врач о всех отправлениях ребенка, если няня и сестра заявляют, что ребенок

действительно давно призывный, но что при ребенке мать, а посему она и отвечает за чистоту ребенка, за уход за ним и уют?

Эти товарищи забыли, что в советском лечебном учреждении медицинский состав и только он является ответственным за все, что происходит с больным; что мать приглашена лишь для создания оптимальных условий вскармливания, лишь в помощь им, но никак не может подменять обслуживающий медицинский персонал.

Еще более странно, что в 10-м отделении Василевостровской инфекционной больницы даже ординатор, присутствовавшая при грубой ошибке, допускаемой сестрой, не только не поправила, но и сама повторила ошибку сестры. Всем известно, что больной требует не только лечения, но и заботы и воспитания. Сестра этой клиники заявляет ребенку трехлетнего возраста: «Не кричи, а то укол сделаю», а врач ей вторит: «Не кричи, маленький, а то еще раз доктор смотреть будет». Разве это воспитание? Да так воспитанный больной вообще докторов за километр обходит! Будет!

У меня сложилось впечатление, что при лечении больного от основного его страдания мы мало уделяем внимания тому травматизму, которым сопровождается некоторые лечебные манипуляции, нередко злоупотребляя ими. Я был свидетелем того, как ребенок в течение одного дня получил 9 инъекций и одно промывание желудка, причем все манипуляции этот трехмесячный больной сопровождал криком, плачем, и можно с уверенностью сказать, что такое чрезмерное пыкание болезненными манипуляциями безусловно оставит свой след на психике и дальнейшем развитии ребенка. Необходимо, мне кажется, больше работать над изучением других, нетравмирующих больного методов введения лекарственных веществ.

Здесь отмечены мною лишь некоторые недостатки. Хотелось, чтобы совет сестер института, администрация больницы и клиники вели большую воспитательную работу со средним и младшим персоналом. Хотелось, чтобы наши клиники во всех отношениях стали передовыми, ведущими, современными советскими клиниками.

Геннадий УШАКОВ,
студент V курса

В Гомеле

В детской больнице мы имели возможность видеть разнообразных больных. Некоторых вели самостоятельно. Неудовлетворительно поставлены в больнице вопросы диеты (в ходу только смеси № 1, 2, 3); взвешивание детей совсем не производится. Мы не имели возможности самостоятельно давать субкитинизацию, плазмальную и сининую пункцию, а также ни разу не были в клинической лаборатории.

Прикрепленные врачи относились к нам хорошо, обстоятельно разбирали больных, передавали нам все свои практические навыки. Много внимания уделяли нам зав. отделением т. Галер.

На хирургии в этом отношении было плохо, ибо прикрепленный врач ничего не хотел нам рассказывать. Просто мы молча делали ежедневные обходы боль-

ных, присутствовали на операциях, самостоятельно же делали мало: перевязки, снятие швов — и только!

Нам кажется, что практика могла бы дать неизмеримо больше пользы, если бы учебная часть института добросовестно отнеслась к подготавливающей практике работе и настояла бы перед органами здравоохранения мест практики, чтобы последние обязали врачей своих лечебных учреждений действительно проводить, а не отбывать время практики со студентами.

М. РЫБАКОВ, А. ЯГУСКИЙ,
студенты V курса

Ответственный редактор
С. И. ВОЛЧОК