

№ 20 (249)  
Суббота,  
5 июня  
1954 года

ГОД ИЗДАНИЯ VI  
ЦЕНА 10 КОП.

# Советский ПЕДИАТР

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

## Серьезно отнестись к производственной практике

В ближайшие дни студенты второго курса, успешно сдавшие переходные экзамены, приступают к производственной практике. Последняя является органической частью учебного процесса, ее должна пройти каждый студент, как она является такой же обязательной дисциплиной в вузах, как любая клиника, любой

Производственная практика имеет хорошие результаты только тогда, когда ей предшествует хорошо организованный учебный процесс в клиниках и на кафедрах, где студент должен был приобрести основные навыки самостоятельной работы. В таком случае производственная практика помогает проверить и закрепить полученные в институте теоретические и практические знания. Кроме того, она должна способствовать дальнейшему углублению и усовершенствованию специальных навыков. Студент, идя за время производственной практики ознакомиться с организацией лечебно-профилактического дела, с условиями работы врача в районе и на селе. Очень важным для правильного обеспечения практической является правильный подбор точек, куда направляются студенты.

В основном в текущем учебном году будут использованы общегородские базы, которые вполне оправданы. Они находятся в Великолукской области, Московской ССР и Ленинградской области. Успеху производственной практики должно способствовать то, что на этих базах сохранились благоприятные взаимоотношения института с клиниками и руководителями лечебных учреждений. Дело в том, что преподаватели института, выходявшие производственной практикой в прошлом году, правильно, оказывали серьез-

ную помощь местным органам здравоохранения.

По примеру прошлых лет преподаватели ныне также предвзвешенно побывали на местах производственной практики и проверили их готовность принять студентов. Проведена работа по заключению договоров о практике с главными врачами больниц, санитарно-эпидемиологических станций. На местах практики обеспечиваются и соответствующие бытовые условия для студентов-практикантов. Для своевременного выезда студентов забронированы железнодорожные билеты. Деканат наметил представителей кафедр из числа ассистентов, которые должны руководить работой студентов на местах практики.

Необходимо со всей серьезностью отнестись к вопросу распределения студентов по точкам производственной практики, не проявляя при этом неуместного либерализма. Каждый студент должен пройти производственную практику на периферии по месту назначения. Лишь самые серьезные уважительные причины могут дать повод к направлению отдельных студентов на практику в места, не предусмотренные общим планом.

В распределении студентов по точкам производственной практики должно быть приковано внимание студенческих общественных организаций.

Студентам предстоит провести производственную практику по хирургии, терапии и акушерству. Помимо этого, им необходимо практически познакомиться с организацией здравоохранения и противонидемической работой.

Производственная практика будет протекать в условиях объединения больницы с поликлиникой. Продолжительность ее составляет восемь недель. Студенту предстоит работать в качестве субординатора по хирургии, по терапии, по акушерству и выполнять обязанности помощ-

ника дежурного врача по стационару. Помимо приобретения чистого лечебных навыков, студент должен ознакомиться также с организацией лечебно-профилактической работы на врачебном участке, с организацией и устройством больницы и ее отделений. Следует изучить работу в санитарно-пропускных палатах, перевязочной, родильной, стерилизационной, лабораторной, физиотерапевтической и рентгеновском кабинетах и т. д.

Работая в больнице, студент обязательно должен ознакомиться с ее санитарным состоянием, изучить вопросы водоснабжения, отопления, удаления нечистот. Не должны быть обойдены вопросы приема, санитарной обработки, снабжения белком и питания больных. Важно также изучить организацию труда персонала и медицинскую отчетность.

Одним из неперемных требований является активное участие студента в проведении лекций и бесед санитарно-просветительного характера. Студенты должны научиться выступать по этой тематике как в городской, так и в колхозной аудитории. Кроме того, обязательно проведение бесед в лечебно-профилактических учреждениях.

По окончании производственной практики студент обязательно должен представить письменный всесторонний отчет о проделанной им работе.

Студенты должны понять все значение производственной практики и оценить те большие усилия и средства, которые затрачиваются институтом для обеспечения этого важного этапа обучения.

Есть все основания считать, что при сознательном отношении студентов планомерно выполняющаяся производственная практика этого года будет успешной.

**А. КЮЧАРИАНЦ,**  
декан института

## Незабываемые впечатления

На пресс-конференции делегации индийских женщин

В СОВЕТСКОМ Союзе гостила прибывшая по приглашению ВОБС и Антифашистского комитета советских женщин делегация деятельниц культуры, искусства, просвещения, здравоохранения Индии.

На состоявшейся недавно пресс-конференции члены делегации поделились впечатлениями от своей поездки по Советскому Союзу.

Многие посетовали на то, что в Индии нет такой культуры, искусства, просвещения, здравоохранения, как в Советском Союзе.

Мне очень понравилась и больше и сильнее и с большим интересом, создавших эту страну. Особенно приятно было смотреть на отцов, которые нежно обнимали своих детей. Дети здесь действительно — богатство страны.

На врача Камаллу Менон большое впечатление произвели медицинские учреждения Советского Союза.

В Ленинграде, — рассказала она, — мы посетили детскую клинику Педиатрического института. Это не только самая большая, но и самая замечательная детская больница из всех, которые я видела. Прекрасный уход за детьми

не дает им ощутить отсутствие родителей, их любви и заботы. Это большая заслуга персонала, который днем и ночью ухаживает за детьми. Для меня было ново, что даже сестры здесь получают специальную подготовку для ухода за детьми. Это очень нужно в любом детском лечебном учреждении.

В Ленинградском педиатрическом институте гости познакомились с широко применяемым в СССР десхорифилактическим методом обезболивания родов.

— Этот метод, — сказала г-жа Менон — большое достижение советских врачей. Он освободил женщин от вечных мук рождения. Я расскажу об этом методе на родине, и мы попытаемся применить его у нас.

В завещании делегации, оставленном накануне отъезда, говорится:

«Уезжая, мы увозим с собой много приятных воспоминаний и впечатлений. Мы очень тронуты дружественным отношением советских людей, с которыми встречались, и навсегда сохраним это в нашей памяти».

«Медицинский работник» от 30 мая 1954 года.

## Предварительные итоги

На кафедре патологической физиологии экзаменовались 14 студенческих групп III курса, т. е. 130 человек. 100-процентная явка на экзамен говорит о хорошей дисциплине студентов этих групп.

Отличные оценки получили 29,2 процента экзаменовавшихся, хорошие — 38,5 процента, посредственные — 29,2 процента и неудовлетворительные — 3,1 проц.

Лучшие результаты показали 30-я группа (староста Гусева) и 38-я группа (староста Кудрявцева). Студенты Гусева (30-я гр.), Серова (24-я гр.), Батура, Дюноченкова (6-я гр.), Анашкина (14-я гр.), Олешенко (38-я гр.), Воробейчикова (13-я гр.) дали наиболее полные, содержательные ответы. Хорошая посещаемость лекций сказалась позитивно.

Общий уровень знаний в этом году выше. Положительным является лучшее знание общего учения о болезни, патогенезе заболеваний. Роль нервной системы в патологии большинства студентов понимают правильно, как роль системы, обеспечивающей активную приспособительную функцию организма в мобилизации защитных компенсаторных явлений. Изложение этого вопроса стало более четким, с показом конкретных механизмов

связи и влияния нервной системы. Тем не менее несомненна необходимость еще более углубленного толкования и раскрытия конкретных явлений патогенеза.

Коллектив кафедры ставит перед собой задачу расширения опытно-демонстрационной части преподавания, чему поможет наличие в будущем учебном году лекционного ассистента. Недостатком подготовки студентов к экзамену является слабое умение привлекать материал практических занятий к объяснению как общепатологических вопросов, так и частных вопросов патогенеза.

Слабым в знаниях студентов продолжает оставаться раздел истории отечественной патологической физиологии. Несмотря на чтение этого раздела в лекционном курсе и наличие на кафедре постоянной выставки истории отечественной патологической физиологии, отсутствие в учебнике этого раздела курса неблагоприятно сказывается на знаниях студента. Группам, которым еще предстоит сдача экзамена, надлежит обратить внимание на указанные недостатки и устранить их при подготовке к экзамену.

**Профессор Н. ШУТОВА,**  
зав. кафедрой патологической физиологии

## Экзамены на втором курсе

Экзаменационная сессия для всех студентов является важным событием: в этот период каждый учащийся отчитывается в приросте своих знаний, с которыми он подходит к изучению дальнейших дисциплин. Весенняя сессия у нас в институте в полном разгаре. Большая часть студентов уже сдала несколько предметов. Идет экзаменационная сессия и на II курсе. Хотелось отметить, что основная масса студентов успешно справилась с практическим курсом и к экзаменам приступила почти в полном составе. Только несколько человек не были допущены к сессии из-за невыполнения академического плана весеннего семестра.

Результаты экзаменов II курса показывают, что студенты хорошо усвоили изученный материал. Так, по курсу основ марксизма-ленинизма и иностранному языку, как правило,

знания студентов оцениваются на «хорошо» и «отлично», хотя имеются единичные неудовлетворительные и посредственные оценки. Хорошие результаты показали 23, 5, 10, 17, 20-я группы.

Однако не все студенты подошли серьезно к экзаменационной сессии — некоторые явились на экзамен совершенно неподготовленными. Так, на экзамене по основам марксизма-ленинизма, из шести явившихся студентов 40-й группы трое получили неудовлетворительные оценки. Это результат несерьезного отношения этих студентов к важнейшему курсу общественных наук в течение всего года. Только при систематическом изучении всех дисциплин возможно их полное усвоение и применение в дальнейшем на практике.

**Е. ДОЛГОПЛОВА,**  
пом. декана

## Прекрасный ответ

Начались государственные экзамены на II курсе. Досрочно — 29 мая — ставал экзамен по биохимии студент 14-й группы М. Шейен. Ответы Шейен на вопросы экзаменационного билета комиссия охарактеризовала как очень глубокие, хорошо продуманные, разносторонние. Так, по вопросу о хромопротеидах он дал весьма полную характеристику их химического состава, характера связей элементов в этих соединениях, основных особенностей этих соединений и их значения для живых организмов. Очень хорошо в ответе было освещено значение хромопро-

теидов как в организме человека, так и в организме низших животных и растений.

Ответы на другие вопросы также отличались своей полнотой, свидетельствующей о глубоких знаниях студента.

Экзаменатор — доцент В. Юрьев отметил прекрасные ответы М. Шейен, которые говорят за то, что при подготовке к экзамену студент использовал не только материал учебника и лекций, но и дополнительную литературу.

**И. ЯКОВЛЕВА,**  
член гос. экзаменационной комиссии

## Партийная жизнь

Занятия закончены  
успешно

Сотрудники клиник глазной и ЛОР в целях повышения своего идейно-политического уровня, занимались в этом году изучением произведений В. И. Ленина. Были глубоко изучены два труда — «Что делать?» и «Шаг вперед, два шага назад», по которым систематически проводились теоретические доклады. Партийное бюро института организовывало плановые консультации. Все участники семинара серьезно и углубленно прорабатывали материал занятий и уязвляли исторические данные с текущей политикой, с очередными задачами, поставленными партией и правительством.

В оживленных беседах обсуждались и очередные задачи здравоохранения. Семинарские занятия оказались очень полезными для их участников: они позволили лучше поставить работу на агитпункте по выборам в Верховный Совет СССР. Некоторые товарищи выдвинуты на крупную общественную работу (т. Самохвалова) и успешно используют полученные знания на общественном поприще. Занятия позволили приобрести и усовершенствовать опыт публичных выступлений, научили обобщать прочитанный материал. Некоторые члены семинара проявили в этом отношении большие способности (т. Маркова, Самохвалова), позволяющие рекомендовать их в качестве лекторов, докладчиков, руководителей кружков.

Партийное бюро института неоднократно интересовалось ходом занятий. На одном из занятий присутствовал представитель партийного бюро института, а на другом — представитель ГК КПСС.

На заключительном занятии 20 мая члены кружка отметили, что постановка и методика занятий удовлетворяют их и просили организовать в будущем учебном году занятия по изучению классиков марксизма и ввести дополнительно международные обзоры.

Н. ДРАГИН, консультант

## В первую неделю

Второго июня наша группа сдавала экзамен по основам марксизма-ленинизма. Экзамен прошел довольно успешно. Из 9 сдававших экзамен три студента получили отличные (И. Лунина, Л. Пахомова и Е. Оправина) и шесть — хорошие оценки.

Хочется от души поблагодарить П. Т. Шейманова за хорошую преподавательскую работу и за исчерпывающую консультацию перед экзаменом.

29 мая мы сдавали экзамен по иностранному языку (английский язык). Общий балл группы — 4,5.

К сожалению, следует отметить, что не все студенты нашей группы сдавали экзамен вместе с нами. На экзамен по английскому языку не явились три человека, по основам марксизма-ленинизма — два. Это результат того, что товарищи не сдали вовремя зачеты.

Студенты 2-й группы II курса

## В мире медицинской науки

В УССУРИПСКОЙ тайге под покровом многовековых кедров и елей, на склонах гор, на высоте 200—500 м над уровнем моря растет невзрачное растение из семейства аралиевых — жень-шень. Много легенд сложено об этом интересном растении. «Корнем жизни» называют его местные жители. В народной медицине. Встречается это растение у нас на Дальнем Востоке от широт Хабаровска до озера Хасан, а также в Северной Корее, Маньчжурии и Китае. Растет жень-шень обычно одиночными экземплярами или группами от 2 до 10 растений, обладает очень медленным ростом, корни десятилетнего растения едва достигают веса 20—22 г, размножается только семенами. Массовый сбор и экспорт этого растения привели к почти полному истреблению его за границей и значительному сокращению запасов у нас.

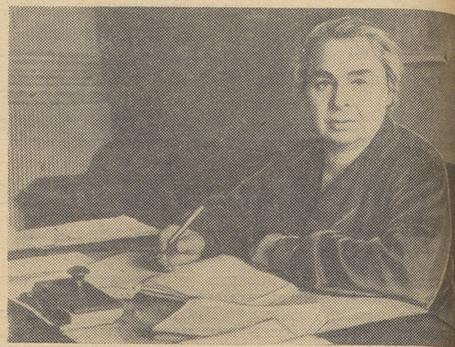
С 1949 года Дальневосточный филиал АН СССР и Хабаровский медицинский институт начали работы по изучению жень-шеня. В этом году в Ленинграде в Военно-Морской медицинской академии прошла конференция, на которой были заслушаны интересные доклады, подытоживающие проведенную работу.

Совместными работами медиков и биологов установлено, что жень-шень оказывает сильное стимулирующее действие, которое по силе превосходит фенамин и не уступает наиболее сильному стимулятору прозамину. Никаких побочных эффектов при применении жень-шеня не наблюдается и в отличие от фенамина возможно повторное и длительное применение его. Кроме того, установлено, что он сильно повышает чувствительность глаза в процессе темновой адаптации, снижает повышенный уровень сахара в крови при диабете. Лучшие результаты дает настойка жень-шеня на 40% спирте. Дикорастущий корень по стимулирующим действиям превосходит культивируемый в 1,5 раза.

Ленинградским ботаникам во главе со старшим научным сотрудником И. Грушинским удалось ускорить рост жень-шеня, выяснить причину длительного покоя и низкого процента всхожести семян, а также размножать жень-шень не только семенами, но и вегетативно. В оранжереях Ботанического сада жень-шень чувствует себя не хуже, чем на родине.

И. ВЫСОКОСТРОВСКАЯ,  
ассистент кафедры биологии

## На славном посту



Двадцать лет без перерыва работает в учебной части нашего института Елена Павловна Соколова. Она является живым свидетелем рождения, роста и развития института.

За свою длительную трудовую деятельность Елена Павловна не имела замечаний по работе, получала неоднократно благодарности от дирекции.

Елена Павловна в совершенстве знает дело учебной части и выполняет его с любовью. Учитывая ее знания, опыт, стиль работы, институт доверил Елене Павловне один из наиболее трудных и ответственных участков работы деканата, назначив ее секретарем VI курса.

Выпускники, окончившие

наш институт, отлично знают Елену Павловну и по достоинству оценивают ее вклад в развитие института. Всегда ждет явную, искреннюю благодарность.

В дни блокады Ленинграда Елена Павловна оставалась работать на своем посту.

И сейчас, несмотря на свой возраст, она интересуется активно участвует в общественной жизни, работая на линии месткома.

Хочется пожелать Елене Павловне доброго здоровья, сил и дальнейшей плодотворной работы в нашем институте.

Профгруппа учебной части  
На снимке: Е. П. Соколова  
Фото А. Бахарева

письмо  
в редакцию

Семнадцатого февраля в операционной гинекологического отделения был получен электрический автоклав. Оставалось провести заземление, чего мы добились бесконечных рапортов, разговоров лично и по телефону. Наконец, через два с половиной месяца автоклав был пущен в эксплуатацию.

Оставались пустяки — необходимо было заделать два огромных отверстия в главной операционной. Одно из них вел в автоклавную, а второе непосредственно из операционной на черную лестницу, где носят явное белье.

Иван кивает на Петра,  
а Петр — на Ивана.

С двадцать третьего апреля я могу добиться выполнения несложной работы. Неоднократно заявления заместителю главного врача по хозяйственной части являются безрезультатными, так как т. Валдайцев ссылаясь на зав. экспериментальным стерилизации, а последний указывает на т. Валдайцева. В конечном итоге замаязат отверстия, а денег средств. До каких же будет терпима такая полная ответственность.

Мы просим администрацию обратиться в этом вопросе и решить дело. Е. РОДИОНОВА

## НАШИ ДОСТИЖЕНИЯ В БОРЬБЕ СО СКАРЛАТИНОЙ

В нашей стране за последние годы в борьбе с инфекционными болезнями у детей и, в особенности, в снижении летальности при них достигнуты большие успехи. В настоящее время при детских инфекциях отмечается чрезвычайно низкая летальность, исчисляемая в десятых и сотых долях процента, при скарлатине же она может считаться ликвидированной.

Необходимо учитывать, что летальность при скарлатине в предреволюционные годы колебалась в пределах 16 процентов, а дети раннего возраста давали еще значительно большую летальность, доходившую у детей грудного возраста до 50 процентов. После революции, в 20-х, 30-х годах, снижение летальности при скарлатине происходило постепенно, и в годы перед Отечественной войной летальность уменьшилась до 3 процентов. В последнее десятилетие снижение летальности продолжалось, а сейчас она равна 0.

Наряду с уменьшением летальности наблюдалось и уменьшение осложнений и отдаленных последствий при скарлатине. Еще в 30-е годы при этой инфекции гнойные отиты, некротические ангины отмечались у 1/4 больных, а количество нефритов достигало 10 процентов. Кроме того, в скарлатинных отделениях нередко являлась необходимость операций по поводу гнойных мастоидитов, флегмон, метастатических очагов в разных органах при септикопиемии. Наличие подобных тяже-

лых осложнений приводило к значительному числу отдаленных последствий и даже к инвалидности.

В настоящее время, наряду с доведением летальности до 0, перечисленные осложнения встречаются при скарлатине только в виде исключения.

Изменение в течения и исходах скарлатины только в некоторой степени находит объяснение в снижении тяжести самой болезни, а, главным образом, должно быть поставлено в зависимость от наших направленных лечебных и профилактических воздействий, и в особенности в отношении предупреждения, своевременного выявления и лечения осложнений.

Наши эффективные профилактические мероприятия в указанном направлении были разработаны на основе комплекса большого количества целеустремленных работ по всем разделам скарлатины. В этих работах в течение многих лет принимал участие и наш институт.

В частности, здесь могут быть отмечены работы по изучению этиопатогенеза осложнений при скарлатине и сущности опасного в эпидемиологическом отношении состояния скарлатинных реконвалесцентов.

Полученные данные позволили разработать новые эффективные способы не только по лечению осложнений, но и по их предупреждению. Предложены также новые методы по выявлению и санации

опасных в эпидемиологическом отношении реконвалесцентов, а следовательно, и по предупреждению заражения от них окружающих детей. На этих научных достижениях была построена новая система госпитализации больных скарлатиной с выпиской их не на 30-й—40-й день болезни, а на 21-й и даже на 15-й день.

Научно-практическая проверка ранней выписки подтвердила целесообразность этого метода при условии соблюдения определенных положений по госпитализации, режиму и выписке с системным использованием пенициллотерапии.

При оценке положительных сторон новых методов профилактики и лечения скарлатинных осложнений необходимо учитывать и изучать и некоторые отрицательные их стороны. Парентеральное введение пенициллина и связанная с ним травматизация больных в дальнейшем может быть устранена введением препарата интравитальным и пероральными способами. Но при применении пенициллотерапии, при быстром освобождении от микробного раздражителя отмечается изменение процесса иммуногенеза с тенденцией к их подавлению. Наряду с этим в последнее время наблюдается некоторое увеличение повторных заболеваний скарлатиной. Отмеченное явление диктует необходимость его изучения и поиска дополнительных способов по его обезвреживанию (методы стимулирования иммуногенеза).

В борьбе со скарлатиной достигнуты большие успехи. Необходимо наши дости-

жения быстро и полно использовать, распространить их, кроме того, для их предупреждения и углубления усиленно и планомерно продолжать научную работу.

Практически наиболее важными, в то же время требующими срочного ответа являются следующие вопросы: 1) выяснение особенностей современной скарлатины; 2) выяснение ее клиники и иммунологии (в особенности в связи с различными системами госпитализации и лечения больных); 3) выяснение скарлатины с ревматизмом, со стрептококковыми заболеваниями (ангина и др.); 4) повторная скарлатина; 5) рецидивы и способы их профилактики; 6) причины «субфебрилитетов» при скарлатине, способы их профилактики и лечения; 7) методы профилактической профилактики скарлатины в детских учреждениях.

Общим вопросом при изучении скарлатины и других инфекционных болезней является установление конкретных механизмов развития патологических процессов и их инвалидности в связи с определенным состоянием центральной нервной системы, ее регулирующей и контролирующей роли в состоянии функциональной деятельности органов и систем организма.

М. ДАНИЛЕВИЧ,  
профессор

Редактор П. РУМЯНЦЕВ

М-38632 Заказ № 809  
Типография имени Володарского  
Ленинград, Фонтанка, 57