

ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ — УСПЕШНОЙ РАБОТЫ!

Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

КАРТЫ-ОРИЕНТИРЫ

Чтобы помочь студентам выделить главное в массе информации, указать пути быстрого и прочного усвоения основных положений учебной программы по оперативной хирургии, впервые в истории кафедры ее коллектив взял на себя конкретное, непосредственное руководство самостоятельной работой студентов. В этих целях на кафедре в основном завершено анализ логической структуры всех тем занятий, определен оптимальный объем изучаемого материала, по каждой из 28 тем созданы ориентировочные карты-задания по самостоятельной работе. Кафедра предоставляет возможность совершенствовать свои знания медицины студентам 4-х курсов, которым предстоит зимой сдавать экзамен, и желающим субординаторам, занимаясь в вечернее время с препаратами, отработывая практические навыки.

Н. КЕРНЕСОК,
зав. каф.
операт. хирургии, доцент.

ГЛАВНАЯ ЗАБОТА — КАЧЕСТВО

Коллектив кафедры постоянно стремится к совершенствованию преподавания предмета, особенно субординаторам-хирургам, вместе с которыми обучаются будущие анестезиологи и реаниматологи. У них программа увеличена до 72 часов и содержит ряд дополнительных тем.

Субординаторы-хирурги обучаются распознаванию осложнений в раннем послеоперационном периоде, умения подготовить больного к операции, устранить грубые нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния, а также спланировать интенсивную терапию в послеоперационном периоде. По циклу анестезиологии и реаниматологии у хирургов предусматривается работа в операционной и отделении интенсивной терапии.

Теоретические знания студенты получают на 5 лекциях, освещающих организационные, диагностические, лечебные вопросы, патофизиологию тех или иных терминальных состояний, тактику при острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности. Формирование умения и практических навыков студентов достигается путем их участия в диагностических и лечебных мероприятиях: пункции и катетеризации центральных вен, прямой ларингоскопии и интубации трахеи, проведении искусственной вентиляции легких и массажа, регистрации ЦВД, ЭКГ, подготовки к работе наркозной и дыхательной аппаратуры, в обходах заведующих кафедрой и отделением интенсивной терапии.

Для повышения эффективности учебного процесса, для наглядного представления о содержании изучаемой темы мы используем технические средства обучения: слайды, кинофильмы, учебный манекен. Решение ситуационных задач, которые широко используются в методике преподавания, позволяет дополнить методы отработки нового учебного материала. Кроме перечисленного используем формы УИРС — составление реферативных обзоров по основным разделам тематики и написание курсовой работы по одной из тем. Помощь студентам при подготовке к практическим занятиям оказывают и методические рекомендации для субординаторов.

А. БАБАЕВА,
асс. каф. анестезиологии
и реаниматологии,
кандидат меднаук.

СВЕРДЛОВСКИЙ МЕДИК

№ 29 (1229)

ЧЕТВЕРГ,
18 ОКТЯБРЯ
1984 г.

Основана
в 1935 году

Цена 1 коп.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, КОМИТЕТОВ ПРОФСОЮЗА, КОМИТЕТА ВЛКСМ
ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ СВЕРДЛОВСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ВРАЧАМ — ЗНАНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ



Научная направленность кафедры госпитальной хирургии педиатрического факультета — проблема хирургического лечения врожденных и приобретенных пороков сердца. За 25 лет существования кафедры накоплен клинический, научный и методологический опыт. Постоянно сталкиваясь с диагностикой пороков сердца, мы обратили внимание на слабую подготовку в этом направлении практических врачей — наших выпускников. Особенно это касалось диагностики врожденных пороков сердца врачами-педиатрами. Именно тогда и родилась на кафедре мысль о создании и внедрении в учебный процесс на старших курсах по существу новой дисциплины — кардиохирургии.

[Окончание на 2-й стр.]

ХИРУРГ ПРОХОДИТ СУБОРДИНАТУРУ

Первичная профильная подготовка будущего врача-хирурга, травматолога, уролога, отоларинголога, офтальмолога, анестезиолога осуществляется в субординатуре по хирургии.

Обучение в субординатуре проводится на базе многопрофильной клинической больницы скорой медицинской помощи, оснащенной всеми необходимыми лечебными отделениями, в обстановке, максимально приближенной к условиям практического здравоохранения.

На основании квалификационной характеристики, а также других документов кафедрой составлены и изданы методические указания по хирургии для субординаторов.

По расписанию нашей кафедры студенты под руководством профессоров, доцентов работают в двух отделениях неотложной хирургии, гнойном и отделении хирургии сосудов. В связи со специализацией практического здравоохранения в клинике отсутствуют возможности преподавания некоторых разделов частной

хирургии (заболевания легких, плевры, средостения, кардиохирургии). Для устранения пробелов в знаниях выпускников по указанным вопросам студенты направляются на трехдневные циклы в кардиохирургический и пульмонологический центры.

В клинических отделениях субординаторы курируют 4—6 больных. Под руководством ординатора субординаторы проводят прием и выписку больных, диагностические и лечебные процедуры, участвуют в осуществлении специальных инструментальных методов обследования, перевязках, переливании крови. На ежедневных врачебных и еженедельных профессорских обходах проверяются знания субординаторов, их умение ориентироваться в конкретных клинических ситуациях. Лучшей школой подготовки врача-хирурга зарекомендовали себя дежурства по неотложной хирургии. Субординаторы обучаются диагностике urgentных заболеваний, осваивают диагностические манипуляции, ассистируют на операциях (аппендэк-

томия, лапаротомия, грыжесечение).

В поликлинике субординаторы ведут прием больных под руководством практических врачей. Особое внимание при работе в поликлинике уделяется экспертизе временной нетрудоспособности.

Особое внимание кафедра уделяет привитию практических навыков. Так в 1983/84 учебном году в среднем каждый студент имел на своем счету 50 ассистенций на операциях, 7 полостных операций, 8 малых операций, 22 разреза и амбулаторных операций, 3 пункции суставов, 6 люмбальных пункций, 33 новокаиновые блокады, 8 репозиций переломов, 4 скелетных вытяжения, 6 переливаний крови и т. д. Еженедельно субординаторам читаются лекции, проводятся семинары (всего за год проводится 80—100 семинаров).

Учебно-исследовательская работа студентов является одной из действенных мер повышения профессионального уровня. Субординаторы регулярно готовят реферативные сообще-

ния по материалам периодической хирургической печати (200—300 рефератов в год). Все субординаторы выполняют курсовые работы.

Субординаторы принимают участие в клинических и патолого-анатомических конференциях, выступают с литературными обзорами. Участвуют они и в работе студенческого научного кружка, выступают с сообщениями на заседаниях хирургического общества.

В клинических отделениях студенты-субординаторы принимают участие не только в лечебной, но и общественной жизни коллектива.

В целях улучшения качества подготовки субординаторов кафедра госпитальной хирургии ледфска уделяет большое внимание высокому профессиональному уровню преподавателей и врачей, строгому выполнению программы, высокой требовательности преподавателя к себе и к студенту, интенсивному использованию учебного времени.

В. КЛИМОВ,
засл. деятель науки
РСФСР, профессор.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬ НАЧИНАЕТСЯ В КРУЖКЕ

На кафедре хирургии детского возраста более 30 лет плодотворно работает научный студенческий кружок. Ежегодно в нем занимаются 20—25 студентов педиатрического факульте-

та. Одной из эффективных форм работы является привлечение их к научному поиску сотрудников кафедры. В качестве обязательных тем избираются проблемы неотложной и гнойной хирургии, наиболее

актуальные для практического здравоохранения. Большой интерес вызывают у студентов и значительно расширяют их научный кругозор совместные заседания с кружками смежных специальностей, а также

участие в тематических конференциях, проводимых в институте в течение года. Плодотворную и серьезную работу кружка во многом определяют ежегодные

[Окончание на 2-й стр.]

В ПОМОЩЬ СТУДЕНТУ

«Времени нет, ах как времени мало...», — словами, похожими на строчки из песни, жалуются студенты-медики на загруженность. Допоздна засиживаются они в учебных аудиториях, клиниках, читальном зале — их сетования можно понять. Но только понять мало, важно помочь. Именно такую цель и ставили перед собой сотрудники кафедры факультетской хирургии, подготовившие и издавшие 13 учебно-методических разработок по всем темам.

Мы стремились создать пособие, в конспективной форме излагающее весь учебный материал, — рассказывает зав. кафедрой факультетской хирургии профессор В. А. Козлов. — Беда многих студентов в том, что они не умеют четко выразить — что главное, а что — второстепенное. В пособии подчеркиваются моменты, на которые следует обратить особое внимание, дается перечень практических навыков, необходимых для усвоения, приводятся контрольные вопросы, ситуационные задачи, а также рекомендуемые темы рефератов и лекций для населения, коротко описывается лечебная тактика и т. д.

Для студентов издано пять учебников по факультетской хирургии разных авторов, из которых нужно прочесть к очередному занятию 50—60 страниц научного текста. Под силу это только наиболее волевым и добросовестным. В методических рекомендациях выделено все самое ценное, тема изложена кратко, четко, логично.

— Часто говорят: «Краткость — сестра таланта», «но не единственная его сестра» — шуточно добавляет кто-то. Нет ли опасности в том, что студенты, идя по пути «наименьшего сопротивления», ограничатся лишь методичкой, а ведь это лишь «конспект» к изучаемому предмету?

— Методические рекомендации составлены таким образом, что студенты вынуждены обращаться к книге. Например, в методичке на тему «Острый аппендицит» лишь перечисляются симптомы Менделя, Щеткина - Блюмберга, Ровзинга и другие, а их описание можно найти только в учебнике. Полностью заменить методичкой книгу невозможно, рекомендации же выделены на выборочное ее прочтение.

А теперь мнение студентов:

— Методичка значительно облегчила подготовку к занятиям, — считает студентка 488 группы Л. Кувалдина, — руководствуясь ею, легко ориентироваться в изучаемом материале, привести знания в систему.

— Хорошо, если бы и на других профильных кафедрах были подобные учебные пособия. Они очень помогут нам при подготовке к экзаменам.

Методические рекомендации — совместный итог работы двух кафедр: факультетской хирургии СГМИ (зав. проф. В. А. Козлов) и хирургических болезней 2-го Московского медицинского института (зав. проф. И. И. Затевахи). На кафедре факультетской хирургии нашего института методические рекомендации для студентов, интернов и субординаторов изданы впервые.

Н. ДУЗЕНКО.

ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНТЕРНАТУРЫ

Одногодичная специализация — интернатура — обязательная форма последипломной подготовки выпускников медицинского института, по окончании которой врачам-интернам присваивается квалификация врача — специалиста. За 14 лет существования интернатуры в Свердловской области получили первичную специализацию 9611 выпускников нашего института и вузов Дальнего Востока, Сибири, Поволжья.

С 1970 года в интернатуре подготовлен большой отряд врачей-хирургов — 1332 человека. Подготовка врачей-интернов по хирургии осуществляется под руководством заведующих отделений на 33 лечебно-профилактических базах практического здравоохранения, утвержденных Минздравом РСФСР. Руководят интернами 44 высококвалифицированных специалиста с большим стажем работы, имеющие высшую и первую категории, заслу-

женные врачи РСФСР, отличники здравоохранения. Много внимания, сил, знаний отдают они своим молодым коллегам. Особое внимание в подготовке интернов отводится освоению неотложной хирургической и травматологической помощи, работе в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В системе подготовки интернов — хирургов выделяются специализированные циклы по урологии, гинекологии, травматологии. В течение года интерны-хирурги курируют только в стационаре более 150 больных, выполняют самостоятельно несколько десятков urgentных и плановых операций (аппендэктомия, грыжесечение), гемотрансфузий, новокаиновых блокад, сотни перевязок и ассистенций. Большинство интернов активно включается в жизнь коллективов базовых лечебных учреждений, участвует в общественной жизни.

Курируют базы интернатуры преподаватели ме-

дицинского института, 3 раза в год выезжающие на места интернатуры, где осуществляют методическую, консультативную помощь. Кафедры хирургии института регулярно проводят совещания, конференции, учебу руководителей интернатуры на научных — практических конференциях, пишут методические рекомендации.

Практика государственных экзаменов у врачей-интернов показывает, что в основном эти задачи решаются успешно. Хотя система интернатуры несомненно нуждается в совершенствовании, в первую очередь, в плане практической подготовки врача к оказанию неотложной хирургической и амбулаторной помощи. Теоретическое обучение по объему и качеству полностью отвечает своей цели, а на практике — в течение года интерн не может ознакомиться с многообразными случаями заболеваний, особенно в менее крупных больницах.

Для дальнейшего совершенствования интернатуры и повышения ее эффективности необходимо развивать тесный контакт практического здравоохранения (главные специалисты обл., гор., райздравотделов, главные врачи, заведующие отделениями — непосредственные руководители врачей-интернов) и медицинского института (преподаватели хирургических кафедр, кураторы баз интернатуры). Творческое сотрудничество, заинтересованность в успехах друг друга позволяют обеспечить условия для улучшения качества подготовки интернов, их готовности к самостоятельной деятельности, совершенствования нравственного и деонтологического воспитания.

И. ПРУДКОВ,
общевузский руководитель интернатуры, профессор,
В. ПЕРМЯКОВ,
доцент кафедры госпитальной хирургии лечфака.



Оперирует зав. кафедрой хирургических болезней стоматфака проф. В. М. Лисненко.

СЛУЖБЕ ОБЛАСТИ — СОВЕРШЕНСТВОВАТЬСЯ ● РЕШЕНИЯ XXVI СЪЕЗДА КПСС — В ЖИЗНИ!

Претворяя в жизнь постановления ЦК КПСС и Совета Министров, местными Советами народных депутатов и органами здравоохранения при поддержке партийных органов в Свердловской области проводится большая работа по улучшению охраны здоровья населения.

За последние три пятилетки улучшилась материальная база хирургической службы. 82 проц. всех коек расположены в городских больницах, в среднем на одно лечебное учреждение приходится 104 хирургические койки. В составе 4690 общехирургических коек также есть специализация: в лечебных учреждениях области имеется 11 гнойных, 14 неотложных хирургических отделений. На базе крупных многопрофильных больниц в г. Свердловске функционируют 3 межобластных центра (кардиохирургический, нейрохирургический, детской хирургии), 7 областных. Увеличились и оснастились современной аппаратурой и инструментарием хирургические клиники медицинского института. Укомплектованность лечебных учреждений врачами хирургического профиля по области сравнительно удовлетворительная — 90 проц. Ме-

нее укомплектованы амбулаторно-поликлинические учреждения, особенно травматологические пункты. Профессиональная подготовка врачей достаточно высокая — 40 проц. имеют высшую, первую и вторую квалификационную категории.

В текущей пятилетке хирургическая служба свое внимание сосредоточила на дальнейшем совершенствовании специализированной помощи населению, расширении объема и улучшении качества поликлинической помощи, улучшении экстренной помощи больным острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, усилении профилактики.

Если в развитии стационарной специализированной медицинской помощи и ее качестве мы добились определенных успехов, то в развитии специализированной амбулаторно-поликлинической помощи имеются недостатки. Некоторые руководители учреждений здравоохранения и заведующие хирургическими отделениями не организуют травматологических и урологических приемов (В. Салда, Полевской, Камышлов, Сысерть и другие). Еще недостаточно профессиональная подготовка по травматологии в мед-

институтах. По-видимому, ей нужно уделить больше внимания в субординатуре и интернатуре.

Ведущее место в практике хирургов занимает экстренная помощь больным с острыми заболеваниями органов брюшной полости. В целом по области многие годы послеоперационная летальность по всем нозологическим формам заболеваний ниже среднереспубликанской. Но статистические данные свидетельствуют, что сроки госпитализации больных от начала заболевания и послеоперационная летальность при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости не имеют постоянной тенденции к снижению. Так, в 1983 году в сравнении с 1982 годом снизилась послеоперационная летальность при непроходимости кишечника, прободной язве желудка и ущемленной грыже, но повысилась при остром аппендиците и остром холецистите.

Необходимо добиться более ранней обращаемости населения за медицинской помощью, повысить квалификацию врачей по диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, устранить дефекты в послеоперационном ведении боль-

ных. Все хирургические клиники СГМИ участвуют в оказании экстренной хирургической помощи, однако методических рекомендаций крайне недостаточно.

Неснижающееся число жалоб населения свидетельствует о недостаточной воспитательной работе в медицинских институтах и некоторых лечебных учреждениях. Необходимо повысить требовательность к врачам по выполнению ими служебного долга, врачебной этики и деонтологии.

Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения» требует от сотрудников медицинского института организации консультативных приемов, выездов специалистов в сельские лечебно-профилактические учреждения. Пока это постановление выполняется недостаточно.

Задача хирургической службы состоит в дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи, повышении культуры обслуживания больных, в самом активном участии в подготовке и проведении всеобщей диспансеризации населения.

А. ЖИТКОВ,
главный хирург облздравотдела, кандидат меднаук.

Исследователь начинается в кружке

[Окончание. Нач. на 1 стр.]

Всесоюзные конференции научных студенческих кружков при кафедрах детской хирургии вузов страны.

Первая Всесоюзная конференция состоялась 17 апреля 1957 года в Москве. На конференции успешно выступили с докладами наши студенты, В. Елисеева и Е. Баталова, заложив хорошие традиции для последующих поколений. С тех пор кружковцы СГМИ были участниками всех 25 Всесоюзных конференций опубликовано 27 докладов наших студентов, из них 13 были включены в повестку конференции, 6 студенческих докладов сопровождалась демонстрацией цветных фильмов. Из 13 докладов один удостоен диплома I степени, еще один отмечен первой премией оргкомитета конференции, 3 доклада награждены дипломами II степени, 4 — почетными грамотами. Кружок эти годы отмечался медалями, дипломами и грамотами.

На XXI Всесоюзной конференции — особый интерес вызвал доклад студентки Т. Киселевой «Уретропластика при гипоспадии у детей по видоизмененному способу», отмеченный первой премией оргкомитета конференции и памятной медалью, а другой доклад студентки

Исследователь начинается

Т. Аксеновой «Отдаленные результаты лечения портальной гипертензии у детей» — награжден Почетной грамотой. Кружок награжден серебряной медалью.

На XXIII конференции, состоявшейся в г. Виннице, посвященной памяти Н. И. Пирогова, доклад студентки З. Зайнуллиной удостоен диплома II степени, а научный студенческий кружок награжден медалью с барельефом Н. И. Пирогова и дипломом II степени.

На XXIV конференции оживленные прения вызвал доклад И. Рыбина и В. Кузнецова «Новое в лечении асептических некрозов головки бедренной кости у детей», удостоенный диплома I степени. Два других доклада студентки награждены грамотами. Кружок на этой конференции признан лучшим среди других 12 кружков и удостоен диплома I степени.

Успешным было представительство студентов на последней XXV конференции в г. Фрунзе (апрель, 1984 г.). Два наших доклада отмечены дипломами II степени, а научный студенческий кружок награжден Почетной грамотой.

Начался новый учебный год. Возобновил работу студенческий кружок. Наряду с повседневными делами кружковцы активно готовятся к итоговой сессии СНО в своем вузе и к XXVI Всесоюзной конференции, которая состоится в г. Ташкенте в апреле 1985 г.

З. ШУВАЛОВА,
зав. кафедрой, доцент.

Невероятно, но...

— Доктор, после операции чувствую облегчение.
— Что ж, бывает.

Объявление: меняю камни в почках на камни за пазухой.

Если у тебя радикулит, не суйся в подкалмы.

Человеку тем легче взять себя в руки, чем меньше в нем лишнего веса.

М. ГЕНИН.

ВРАЧАМ — ЗНАНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ

[Окончание. Начало на 1-й стр.]

Кафедра взяла на себя труд преподавания основ кардиохирургии студентам V курса педиатрического факультета и субординаторам — хирургам и терапевтам факультета. Дальнейшим развитием этого направления явилось внедрение нашей дисциплины в учебную программу врачей на ФУВе нашего института по циклам педиатрии и терапии. Именно здесь через несколько лет мы убедились в правильности нашей линии и увидели отдачу своего нелегкого труда. Среди слушателей ФУВа наши бывшие выпускники-педиатры, когда-то прославившие цикл кардиохирургии на V курсе, стали выгодно отличаться от остальных врачей знаниями венов гемодинамики при

пораках сердца и способностью ориентироваться в вопросах тактики и хирургического лечения.

В этом же направлении стали «работать» и научно-практические конференции, которые проводились силами кафедр и клиники в крупных городах Свердловской и Пермской областей, и частные выезды кардиохирургов по вызовам санитарной авиации. Вполне естественно, что сотрудникам кафедры пришлось провести в свое время очень большую подготовительную работу: были разработаны новые методические руководства по всем темам кардиохирургии и графы логических структур занятий; создан тематический учебный класс; изготовлено своими силами более 100 таблиц и плашеч, иллюстрирующих различные темы; организован

показ учебных кинофильмов на лекциях и снято несколько собственных кинофильмов; изготовлено большое количество рентгенограмм и слайдов.

Формальная схема преподавания кардиохирургии состоит сейчас в чтении лекций, охватывающих основы гемодинамики, клиники и диагностики наиболее часто встречающихся пороков и заболеваний сердца и проведении цикловых практических занятий, на которых студенты в стационаре и поликлинике знакомятся с этими больными, конструируют диагноз и зачастую проверяют его, наблюдая за ходом операции через купол операционной.

Контакт с множеством разнообразных кардиохирургических больных на различных этапах обследования и лечения, знакомство

с новейшими диагностическими методами и способами операции способствует развитию у студентов клинического мышления и широкого представления о всей проблеме в целом. Работа кружка СНО при кафедре подчинена тем же целям. Для дальнейшего технического обеспечения учебного процесса коллектив кафедры на основе накопленного опыта готовится к изданию атласа операций при пороках сердца и учебного руководства по кардиохирургии для студентов и преподавателей.

Э. ПИОНТЕК,
ассистент, канд. меднаук.

На снимке: занятия со студентами по кардиохирургии ведет доцент кафедры госпитальной хирургии педфака Ю. И. Обатнин.