

НАЗРІЛІ ПРОБЛЕМИ

З кожним роком покращується медичне обслуговування на селення нашої країни. Розширюється спеціалізована медична допомога, укрупнюються і профілюються лікувальні заклади.

І цілком закономірно, що з швидким розвитком медичних наук збільшується кількість спеціалістів. В недалекому майбутньому провідною фігурою радянської охорони здоров'я стане лікар визначеного профілю. Тільки при цій умові буде змога використати всі сучасні методи діагностики, лікування і профілактики багатьох захворювань, зміцнення здоров'я населення і збереження активного довголіття.

Спеціалізація лікарів підказана самим життям. Однак підготовка спеціалістів, тим паче вузького профілю, поки що організована незадовільно. Це в повній мірі стосується й підготовки кваліфікованих урологів.

Відомо, що урологічні захворювання досить розповсюджені. Запальні неспецифічні процеси, туберкульоз сечової і статеві системи, гостра й хронічна ниркова недостатність, сечокамінна хвороба, новоутворення цих органів — в більшості випадків є складними і нерідко важкими захворюваннями. Однак раннє розпізнавання їх і правильне патогенетичне лікування з відповідним диспансерним спостереженням дуже ефективні. Обов'язок лікаря — завжди пам'ятати про це.

На жаль, часто доводиться зустрічатись із запущеними формами захворювань. І трапляється таке здебільшого тому, що хворі звертаються до лікарів інших спеціальностей — до терапевтів, хірургів, гінекологів. А ті не завжди можуть надати кваліфіковану допомогу, скористатися найновішими діагно-

стичними і лікувальними засадами.

Не можна миритися з тим, що наші випускники мають недостатній багаж знань з урологічної патології і семіотики. Справа в тому, що на курс урології відведено надто мало практичних і лекційних годин. І передбачені заліки й екзамен. А це створює невірне уявлення про «другорядність» предмету.

Історія вітчизняної медицини вчить, що кафедри медінститутів відіграють провідну роль розвитку медичних наук і вончас є головними базами підготовки спеціалістів. Багатолітня практика підтверджує, що виділення окремих клінічних дисциплін в самостійні кафедри завжди сприяло швидкому розвитку певної спеціальності як теоретичному, так і в практичному відношенні. Водночас росли і кадри спеціалістів, та потрібних країні.

Отож, назріла необхідність виділити в медінститутах самостійні кафедри урології. Варто також значно збільшити кількість годин для викладання цього предмета, щоб студенти мали змогу докладніше вивчити головні розділи дисципліни.

Наші клініки можуть не лише забезпечити нормальну практику студентів, але й спеціалізувати тих, хто виявляє найкращі здібності, зацікавленість. свою чергу студентські наукові гуртки повинні допомогти в цій важливій справі.

В урологічній клініці кафедри факультетської хірургії підготовлено багато лікарів, які тепер працюють як спеціалісти-урологи в різних містах країни. Серед них — І. Рибинин, І. Гресько, В. Череватюк, М. Дахіна та багато інших. Більше тридцяти лікарів-урологів, які працюють у Вінницькій області, — вихованці нашого інституту. Окремі з них успішно ведуть наукові дослідження (В. Римша, В. Максимов, Б. Гурська, А. Пархомчук).

Варто найближчим часом створити в інституті необхідні умови для вивчення як теоретичних, так і практичних проблем урології, щоб майбутні лікарі могли завжди надати хворим кваліфіковану допомогу.

М. ПІНЕВИЧ,
професор.

В долині ріки Баксан

«Цивілізована» частина нашого маршруту закінчилась у с. Баксан, куди ми приїхали автобусом з Нальчика. Звідси ми вийшли на дорогу, що веде до Ельбруса. Спека і рюкзаки даються взнаки, не допомагають і широкоплідні капелюхи — болять очі.

Мучить спрага. Тут і вода — рідкість. По черзі стоїмо на дорогах, де не піднесе хто? Шалевим