Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 26 (1560)
Четверг,
18 сентября 1975 г.

Год издания 45-й
Цена 1 коп.

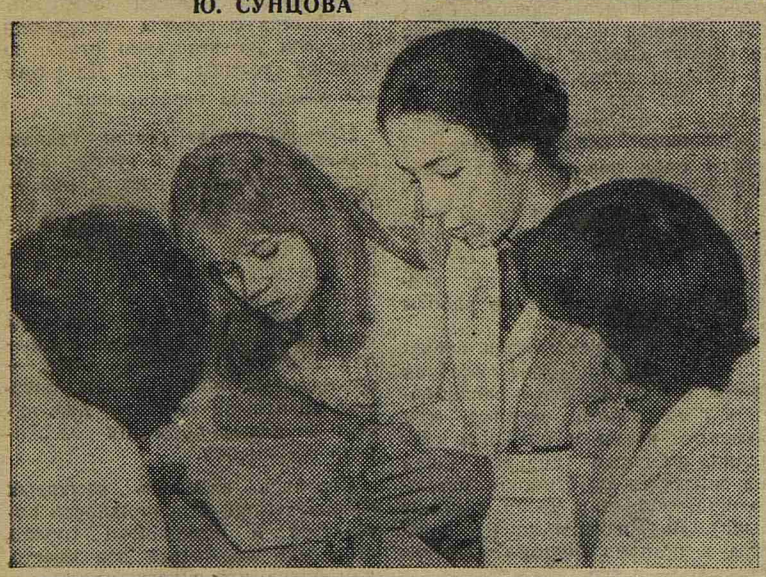
В кадре — первокурсники

Первая сентябрьская неделя занятий... Каждый день ее отчетливо остается в памяти. И первый лектор, и первая кафедра, порог, который ты переступаешь с надеждой и верой в свои силы, и сидящий рядом однокурсник, который, как знать, может быть, станет твоим другом на всю жизнь, и слепящий белизной накрахмаленный халат... Тоже первый. Ты внимателен, сосредоточен и любознателен, подтянут и энергичен в эти первые институтские дни...

* * *

На наших снимках: студенты 108 и 137-й групп на кафедре биологии; внизу — первокурсницы из 132-й группы в анатомическом зале.

Фото Л. БОГАЧЕВОЙ и Ю. СУНЦОВА



XXV СЪЕЗДУ КПСС — ДОСТОЙНУЮ ВСТРЕЧУ

Состоялось расширенное заседание Ученого совета совместно с партийным и профсоюзным активом института. С докладом по первому вопросу — об итогах работы приемной и экзаменационной комиссий по набору студентов на I курс лечебного и стоматологического факультетов и о задачах ЛМИ в новом учебном году — выступил ректор профессор В. А. Миняев. Задачи в этом году у нас большие, сказал ректор. Предстоит многое сделать как в плане повышения качества профессиональной и идейно-политической подготовки будущих врачей, так и в плане значительного улучшения всех разделов работы коллектива. Докладчик призвал повысить персональную ответственность за выполнение порученного дела, укреплять дисциплину сотрудников, тщательно продумать план новых мероприятий, которые войдут в соцобязательства в честь съезда партии.

Вторым вопросом заседания актива было обсуждение постановления ЦК КПСС «О социалистическом соревновании за достойную встречу XXV съезда КПСС».

Этот важнейший политический документ имеет большое значение для дальнейшего развития творческой инициативы советских людей, мобилизации их на новые трудовые свершения в коммунистическом строительстве.

В постановлении говорится, что коллективы многих предприятий, продолжая и развивая славную традицию советского народа встречать съезды партии новыми трудовыми достижениями, выступили с ценными починами, приняли повышенные социалистические обязательства в честь XXV съезда КПСС. ЦК КПСС высоко оценивает эту инициативу и начинания.

ЦК КПСС предложил партийным организациям всю работу в связи с подготовкой к съезду направить на то, чтобы закрепить и развить подъем трудовой активности всего нашего народа, придать соцсоревнованию всенародный характер.

Хотя постановление ЦК в первую очередь направлено в адрес тружеников промышленности и сельского хозяйства, оно имеет прямое отношение и к нашему вузовскому коллективу, принимающему участие в ряде форм социалистического соревнования.

Участники актива, заслушав доклад секретаря парткома доцента Г. В. Никитина, критически проанализировавшего состояние работы по развитию соцсоревнования в нашем институте, наметили ряд конкретных мероприятий, направленных на повышение действенности соревнования.

Рекомендовано провести партийные собрания в первичных организациях с повесткой дня «Задачи парторганизаций по достойной встрече XXV съезда КПСС», пересмотреть коллективные и индивидуальные обязательства и сдать их в местный комитет до 5 октября.

Руководителям подразделений предложено усилить непосредственное руководство соревнованием и контроль за выполнением обязательств. Местному комитету поручено обобщить и распространить лучший опыт проведения соревнования, переработать рекомендации по дальнейшему улучшению движения за коммунистическое отношение к труду, до конца устранить элементы формализма (например, утверждение ударников коммунистического труда списком, без персонального обсуждения, — факт, имевший место на кафедрах акушерства и гинекологии, патофизиологии, госпитальной хирургии № 2 и других). Допускаются многочисленные неточности и в учете: на кафедре лечебной физкультуры в этом году было подтверждено звание ударника коммунистического труда сотрудникам, фамилии которых в списке прошлого года даже не упоминались. На некоторых кафедрах вообще отсутствует документация (например, пропедевтика внутренних болезней). Мало обязательств по учебно-методической работе.

Успешное проведение социалистического соревнования в честь XXV съезда КПСС, выполнение принятых обязательств — дело огромной важности. Это наш долг перед партией, перед Родиной, наш вклад в выполнение пятилетнего народнохозяйственного плана.

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО: ПЛАН — ДОСРОЧНО!

УРОЖАЙ — И НАША ЗАБОТА

СЕНТЯБРЬ — традиционное время сельскохозяйственных работ студентов ЛМИ в совхозе «Федоровское». В этом году в совхоз выехали студенты II и III курсов лечебного факультета и II курс студентов стоматологического факультета.

Совхоз хорошо подготовился к приему ребят. Построено два новых жилых корпуса, кухня оснащена современным электрооборудованием. Впервые всех наших студентов разместили в одном месте — поселке Глинки.

Сельскохозяйственный отряд живет по уставу ССО. Ежедневная утренняя линейка, совет бригадиров — неотъемлемая часть рабочего процесса. С большим вкусом в стиле русской сказки оформили студенты II курса В. Осипов, Л. Усачева, Е. Нифонтов, С. Кошкин отрядное кафе.

...15 сентября обычный ритм лагерной жизни был нарушен: и норма половинная, и праздничный обед, и конкурс гитаристов — сегодня открытие лагеря. Гости из парткома, ректората, комитета комсомола, совхоза поздравили ребят и поблагодарили за очень нужную работу.

Ребята в самом деле хорошо работают, напряженный план выполняется, уборка свеклы завершена, моркови отряд сдает по 100—110 тонн в сутки. В ответ на обращение Генерального секретаря ЦК КПСС Л. И. Брежнева к студентам — участникам третьего трудового семестра, бойцы нашего отряда приняли обязательство окончить работу досрочно к 28 сентября и дополнительно к плану отсортировать и отгрузить 500 тонн картофеля.

Б. ПШЕГОРНИЦКИЙ,
командир отряда «Глинки-75»
Л. КУЛАКОВА,
комиссар отряда

Конкурс НА ПРЕМИЮ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА М. М. Павлова

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 13 мая 1969 года объявляется конкурс на премию имени профессора М. М. Павлова за лучшую работу в области экспериментальной и клинической патофизиологии в 1975 году.

Научные работы, представленные на конкурс, должны являться законченными оригинальными теоретическими, экспериментальными или клиническими исследованиями в области патологической физиологии.

На соискание премии могут быть представлены как персональные, так и коллективные работы молодых ассистентов и аспирантов второго — третьего годов обучения, младших научных сотрудников 1-го ЛМИ.

Работы подаются в научный отдел института с приложением автобиографии соискателя и списка его научных работ.

Срок конкурса — один месяц со дня опубликования.

РЕКТОРАТ

ЗВАНИЯ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ ДОСТОЙНЫ

ПРОДОЛЖЕНИЕ НАУЧНОЙ ТРАДИЦИИ

Более десяти лет одной из ведущих проблем кафедры микробиологии является проблема бактериофагии. По этой теме на кафедре были выполнены кандидатские диссертации, а в последние годы бактериофаги стали предметом докторской диссертации доцента кафедры Бориса Николаевича Козьмина-Соколова.

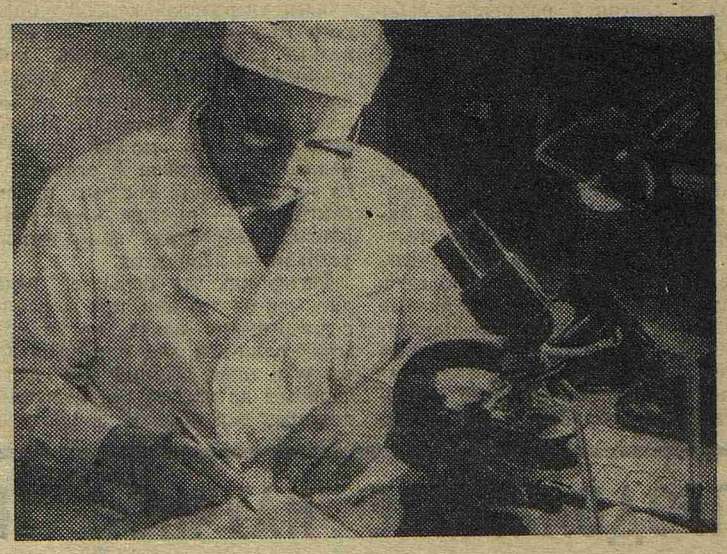
Его работа в отличие от предыдущих посвящена малоизученному в мировой практике вопросу о микобактериофагах, разрушающих туберкулезные и прочие микобактерии. Попытка выделить бактериофаги, активные в отношении туберкулезных микобактерий, предпринимались давно, но лишь в конце 50-х — начале 60-х годов это удалось сделать американским, японским и советским исследователям неезависимо друг от друга. Борис Николаевич Козьмин-Соколов был в числе первых исследователей в нашей стране, который не только выделил микобактериофаги из внешней среды и организма больных людей, но и начал активно разрабатывать эту актуальную проблему медицинской микробиологии.

Использование сложных современных методов исследования на субклеточном и молекулярном уровнях сразу же выдвинуло эту работу в число ведущих в этой области микробиологии. В частности, широкое применение биохимических методик позволило установить принципиально новый факт — содержание в составе микобактериофагов липидов.

Сопоставление собственной коллекции микобактериофагов с международным набором помогло автору разработать критерии для рациональной систематики этих микроорганизмов.

На основании комплексного микробиологического, иммунологического и морфологического исследований Б. Н. Козьмин-Соколов установил, что микобактериофаги обладают активностью и в макроорганизме, подавляя распространение туберкулезных микобактерий и тормозя экспериментальную туберкулезную инфекцию. Эти новые данные имеют важное значение и открывают перспективу для дальнейшего изучения эффективности микобактериофагов в клинических условиях.

Научные эксперименты, проведенные в комплексе с кафедрой туберкулеза 1-го ЛМИ, Ленинградским НИИ туберкулеза, обусловили большой интерес клиницистов к диссертационной работе Б. Н. Козьмина-Соколова. Это нашло свое отражение на защите, состоявшейся в июне нынешнего года, в высокой оценке официальных оппонентов профессора Д. М. Гольдфарба, заслуженного деятеля науки РСФСР лауреата Государственной премии профессора П. Н. Кашкина и профессора И. М. Терешина, в выступлениях директора НИИ гриппа профессора М. П. Зыкова, старшего научного сотрудника НИИ туберкулеза доктора медицинских наук Л. Н. Эртевциан, зав. кафедрой туберкулеза профессора З. И. Костиной и в дополнительных отзывах на диссертацию, полученных от профессоров А. И. Каграманова, И. М. Габриловича, Г. И. Вавилина и других ведущих специалистов.



Борис Николаевич Козьмин-Соколов в рабочем кабинете.

(Окончание на 2-й стр.)

ГЛАВНЫЙ СУВЕНИР — ВОСПОМИНАНИЯ

В летние каникулы четыре группы студентов нашего института проходили ознакомительную производственную практику в зарубежных странах. Впечатлениями от практики в ГДР сегодня делится студентка V курса Марина Кутаева.

ЗДРАВСТВУЙ, АКАДЕМИЯ!

ЗА ОКНОМ проплывают округло зеленые донышки фуражек. Пограничники. В тишине стоящего поезда далеко и четко слышно: «Прошу пани...» Наши документы в порядке. Поезд вздрогнул, все прилипли к окнам: какая она, пограничная полоса? Не пропустить бы...»

...Прозрачные сумерки незаметно сменяются теплым безветрием ночи. В темноту врывается море огней и почти понятная многоголосая речь. Варшава. До центра города идем почти бегом. Вертим головами по сторонам. Но, увы, два часа — это бесконечно мало для знакомства с красавицей Варшавой. С трудом отрываем себя от нагревшихся за день теплых столичных перекрестков, и мы вновь в большом «негабаритном» поезде со все еще манящим названием «Ленинград — Берлин». Короткое прощание с «польской» группой однокурсников и через восемь часов в наших красных новеньких паспортах появляется еще одна печать — немецкая. Позади осталась вторая пограничная полоса.

* * *

ОТ БЕРЛИНА до Эрфурта — места нашей практики—ехали долго, около четырех часов. Пригородный поезд медленно перекатывался между холмами тюрингского леса. Мелькали красные черепичные крыши, миниатюрные башенки, полустанки, пронизанные визгом вагонных колес. Путь наш лежал на юг, почти через всю страну.

ЗАНЯТИЯ в клиниках медицинской академии начинались в 8 утра, заканчивались в час дня. Первый двухнедельный цикл — терапевтический. Всюду нас ждут, всюду стремятся показать самое нужное. Нам было интересно познакомиться с клиникой редко встречающихся у нас болезней. Впервые увидели мы здесь больных гемофилией, причем сразу нескольких, осмотрели больного с врожденным нарушением костеобразования (osteogenesis imperfecta). Первым бросающимся в глаза признаком этого наследственного заболевания является ярко-голубой цвет склер. Раз увидев такие глаза, навсегда запомнишь, как выглядят эти больные.

Нас знакомили на отделениях не только с клиникой, диагностикой и лечением различных заболеваний, но и рассказывали об организации работы персонала, о планировании времени лечащего врача. Очень быстро мы почувствовали, как много здесь делается для освобождения врача от чисто механической работы, для того, чтобы он максимум времени проводил с больными, в научной лаборатории, диагностическом центре. В Эрфуртской академии упрощено ведение историй болезни. Так, паспортная часть и данные анамнеза шифруются по определенной схеме врачом при первом же опросе больного (это так удобно для последующей статистической обработки документации!). Ежедневные обходы фиксируются медсестрой только в карте наблюдения — температурном листе. Лишь в случае необходимости (изменение состояния больного, перевод его в другую клинику) делается короткая машинописная запись на последней странице истории. Таким образом, врач тратит на заполнение всех историй болезни 15—20 минут в день.

Освободившись от обхода, терапевт приступает к выполнению различных лечебно-диагностических манипуляций, таких, как лапароскопия, стернальная пункция, катетеризация полостей сердца, пункция превральной и брюшной полостей. Все эти сложные манипуляции выполняются терапевтами самостоятельно, без участия хирургов.

БЫЛИ ли у нас сложности с языком? Конечно, были. На занятиях в клиниках выручала Люба Исакович, единственная среди нас свободно владеющая немецким языком, и, конечно, Лев Васильевич Поташов, руководитель группы, который вне языкового барьера дополнительно разъяснял, показывал, приводил многочисленные примеры из собственной практики.

Сложнее было на ночных дежурствах, когда группа разбивалась по одному-два человека и работала в разных клиниках.

И все-таки, несмотря на языковые сложности, ночные дежурства нас многому научили. Без них мы не почувствовали бы до конца атмосферу спокойствия и доброжелательности, царящую в клиниках академии, и не разобрались бы в причинах ее.

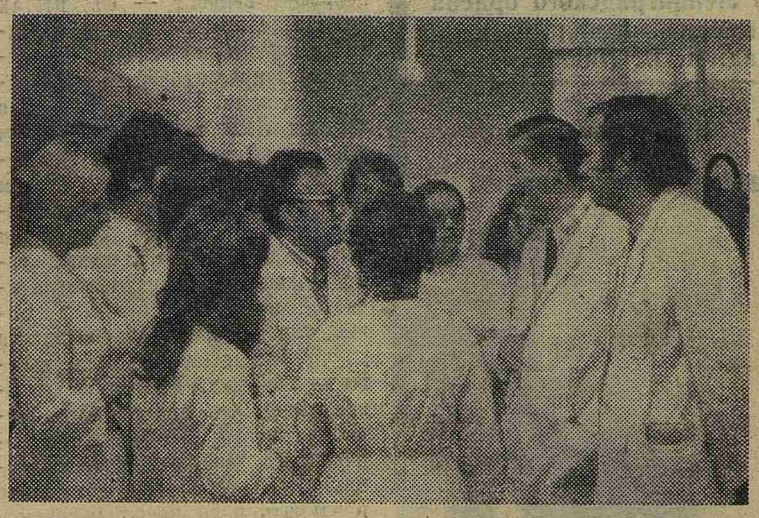
В ОТДЕЛЕНИЯХ нет санитарок. Днем приходят уборщицы, которые занимаются только уборкой помещений. При такой системе обслуживания, принятой в академии, в обязанности дежурной сестры входит не только выполнение врачебных назначений и наблюдение за пациентами, но и уход за ними. В 4—5 часов утра сестра начинает утренний туалет больных: влажное обтирание с головы до ног тех, кому прописан постельный режим, смена постельного и нательного белья, измерение температуры тела и подсчет пульса (не совсем ясно, зачем у каждого больного).

Медсестра в академии не тратит времени на обработку и стерилизацию инструментов: системы капельного введения лекарств и шприцы здесь предназначены для одноразового применения.

Во время ночных дежурств мы самостоятельно выполняли всю эту работу и на себе испытали удобство и рациональность такой системы обслуживания больных.

В конце дежурства около часа длится «передача» каждого больного следующей смене. И здесь нельзя забыть рассказать пришедшей на пост сестре какую-нибудь мелочь (да и есть ли мелочи в работе сестры?). Малейшая неточность может вызвать недовольство врача. А слово врача — закон для сестры, и его замечание — высшая мера порицания, требующая немедленного устранения неполадок.

Интересно, что больные, находящиеся на лечении, при желании, с разрешения врача, могут провести один-два дня в неделю дома и в определенный час лишь являться на процедуры. Все необходимые для отдыха и прогулок вещи больных хранятся прямо в палате. Возможно, такой свободный режим чем-то и полезен, но нам было несколько странно видеть на шкафах и тумбочках чемоданы, сумки и «авоськи», создававшие в палатах полувокзальную обстановку.



На снимке: группа практикантов 1-го ЛМИ (в центре — доцент Л. В. Поташов) беседует с руководителем терапевтической клиники Эрфуртской медицинской академии профессором Весселем.

А КАК У ВАС?

ЗНАКОМСТВО с хирургической клиникой началось с традиционного рукопожатия. На этот раз пальцы поочередно у каждого из нас хрустнули в большой, уверенной руке ректора академии и одновременно руководителя хирургической клиники профессора Узбека. Радушное и вместе с тем краткое приветствие началось в 8.00 и закончилось в 8.06. Профессор любит точность и даже взглядом не удостаивает опаздывающих. Сразу «переключаемся» на новые «обороты». Царящие здесь четкость, слаженность в работе, быстрота без суеты подчиняют нас себе.

Хирургическая клиника насчитывает 400 коек, из которых 25 принадлежит радиологическому отделению. Клиника имеет два общехирургических отделения, нейрохирургическое, травматологическое, урологическое, отделение детской хирургии и реанимационное отделение. В год в клинике производится около 5000 операций плюс столько же амбулаторно.

С нетерпением ожидаем операционного дня (их четыре в неделю). И вот свершилось! С трепетом переступаем в огромных белых калошах, надетых поверх уличной обуви, порог святая святых хирургии — операционного отделения. На большой, совсем школьной доске белым по черному расписаны время, название и место операции, имена хирургов и ассистентов. Сегодня 24 оперативных вмешательства! Видимо, нам просто повезло. Но нет, выясняется, что 24—26 операций в день — обычное явление.

Первые операции начинаются в 8.15, последние заканчиваются около 14 часов. Большая «пропускная» способность операционных обусловлена хорошей организацией работы.

Для подготовки к операции больные поступают сначала в анестезиологическую палату. Здесь проводится дополнительная премедикация и дается наркоз. В это время в операционной заканчивается предыдущая операция, прооперированного больного прямо на столе вывозят в коридор и перекладывают на кровать. В операционную тут же ввозится из анестезиологической палаты очередной подготовленный больной. Перерыв между операциями не бывает больше 10—15 минут, за которые хирург, ассистенты и сестра как раз успевают сменить халаты и перчатки (руки обрабатываются очень тщательно только один раз — перед началом работы).

Интересно, что за каждой операционной «закреплено» три врача-анестезиолога и одна сестра-анестезист. Это исключает возможные при таком темпе работы осложнения.

Незадолго до окончания операции к хирургу подходит палатная сестра и под диктовку записывает в специальный журнал имя больного, время и название операции, фамилию хирурга. Сюда же заносятся особенности данного вмешательства (если таковые были). Аналогичная запись делается в истории болезни (две-три строки) — и все.

ВТОРОЙ операционный день. Четверо желающих допущены ассистировать. На доске против фамилий Пакулов, Кордыш, Ситникова и Николаева — условные значки и по три черточки. Это значит, каждому из них предстоит ассистировать на трех операциях.

О, слава латыни! Иначе как бы ребята поняли, что держать, куда нажимать и вообще в чем там дело. Но все обошлось благополучно, если не считать небольшого недоразумения: Галка Николаева старательно пыталась понять язык шевелящихся бровей и подмигивающих век, для чего пристально всматривалась в глаза молодого хирурга, когда тот, как позже выяснилось, всего лишь хотел пойманный Галкин взгляд обратить на операционное поле.

...Часто звучал вопрос: «А как у вас?» И в большинстве случаев мы с гордостью отвечали (ориентируясь только на собственные наблюдения), что у нас, в 1-м ЛМИ, не хуже, а кое в чем, пожалуй, и лучше. Вот, к примеру, идет сложная операция — субтотальная струмэктомия. Подобные операции нам много раз показывали «дома», на кафедре факультетской хирургии.

Необычной для такого вмешательства нам показалась значительная кровопотеря, которая потребовала «планового» переливания крови во время операции. Естественно, что вид оперировавших хирургов тоже для нас был странен, — забрызганные халаты и даже маски. Сама операционная рана, не отграниченная салфетками (здесь так принято) тоже оставила какое-то неприятное впечатление.

Неоправданно большую продолжительность подобных операций Лев Васильевич Поташов объяснил нам несовершенством технического исполнения.

МЫ — ТУРИСТЫ

В 13 часов заканчивались наши занятия в клиниках и начиналась вторая часть ознакомительной практики — культурная программа, которая была необычайно насыщенной и интересной. Судите сами: за 28 дней пребывания в ГДР мы ездили в Веймар, где побывали в музеях Гете и Шиллера, в Дрездене любовались сокровищами картинной галереи, на теплоходе спускались вниз по Эльбе до Саксонской Швейцарии, побывали в музеях истории и культуры в Эрфурте, Готе и Йене, совершили увлекательное путешествие на автомобилях по окрестностям Эрфурта, в Берлине с высоты телебашни смотрели на вечернюю огненную мозаику столицы ГДР. Да разве все увиденное перечислишь!

Никогда не забудется старая деревенская кирха и густое, волнующее звучание органа, разбуженного Таней Балашовой. Залитая солнцем международная выставка цветов, и Галка Николаева, замершая возле огромной печальной розы... Жаровня на улице и неповторимый вкус горячей сосиски с горчицей на ее загорелом боку... И всюду люди — приветливые, внимательные, готовые прийти на помощь при наших неумелых попытках заговорить по-немецки.

Стараясь избежать языковых недоразумений и возможности потеряться в незнакомом городе, старались держаться все вместе, тем более, что с нами всюду следовали неразлучные сопровождающие Кароля и Ингрид — студентки IV курса медицинской академии. Вместе с нами они ежедневно бывали в клиниках, водили и возили нас по музеям и паркам; вместе мы танцевали в старинном студенческом клубе и играли в кегли в спортивном клубе академии.

Конечно, все мы очень привязались друг к другу, и когда пришла пора расставания, нам не хватало слов — песня сделала понятным язык. На будущий год Кароля и Ингрид приедут в 1-й ЛМИ на практику, и мы, конечно же, встретимся вновь, и будем вспоминать месяц, проведенный в Эрфурте, и будет не вериться, что все это было, было совсем недавно.

М. КУТАЕВА,
студентка V курса

ПРОДОЛЖЕНИЕ НАУЧНОЙ ТРАДИЦИИ

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

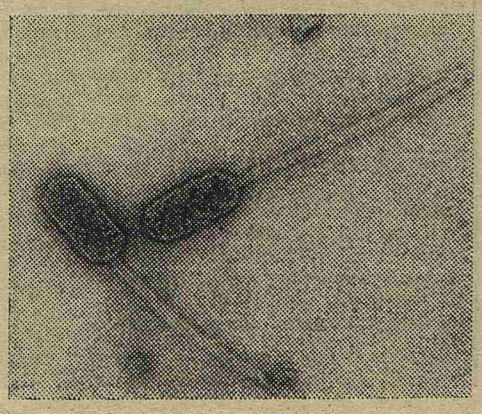
И официальные оппоненты, и выступавшие на защите ученые отмечали большое теоретическое и практическое значение диссертационной работы Бориса Николаевича Козьмина-Соколова. Эта работа является существенным вкладом в современное учение о бактериофагии и показывает перспективность дальнейшей разработки этой весьма актуальной проблемы.

Коллектив кафедры микробиологии, общественность института хорошо знают Бориса Николаевича Козьмина-Соколова как увлеченного экспериментатора, эрудированного научного исследователя, активного общественника, блестящего, требовательного педагога.

Опубликованные им работы по проблеме микобактериофагов и другим вопросам медицинской микробиологии и иммунологии получили широкую известность у нас в стране и за рубежом.

Присуждение ему высокой степени доктора медицинских наук явилось закономерным итогом многолетней научной деятельности диссертанта.

Ассистент Л. АЛЕКСИН



На снимке: микобактериофаг в электронном микроскопе. Увеличение — 200.000 раз.

Редактор М. ЖАРИНОВА

М-31143 Заказ № 2498

Ордена Трудового Красного Знамени типография им. Володарского Лениздата. Ленинград, Фонтанка, 57.