ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН, СОЕДИНЯЙТЕСЬ!

ПУЛЬС

ГАЗЕТА ВЫХОДИТ С 1928 года

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

№ 19 (1115)
ВТОРНИК,
22
мая
1979 года

Цена 1 коп.

НАШ ИНСТИТУТ В ЦИФРАХ И ФАКТАХ

Первый Ленинградский медицинский институт имени академика И. П. Павлова — один из старейших вузов страны. Основанный в 1897 году, он подготовил более 30 тысяч врачей, многие из которых стали известными деятелями науки, организаторами здравоохранения.

История института связана с именами выдающихся ученых Д. К. Заболотного, В. М. Бехтерева, Г. Ф. Ланга, М. В. Черноруцкого и многих других.

В наши дни 1-й ЛМИ — крупный учебный, лечебный и научный центр. На 51 кафедре работает 50 профессоров, 75 докторов наук, 384 кандидата наук. Весь профессорско - преподавательский состав вносит большой вклад в дело подготовки высококвалифицированных врачей, не только обладающих глубокими практическими и теоретическими знаниями по медицинским дисциплинам, но и несущих в себе марксистско - ленинское мировоззрение, высокие принципы коммунистической морали. За успехи в подготовке врачебных кадров, развитии науки и здравоохранения, Советское правительство наградило 1-й Ленинградский медицинский институт орденом Трудового Красного Знамени.

В институте два факультета: лечебный со сроком обучения 6 лет и стоматологический со сроком обучения 5 лет. На первых двух курсах студенты получают широкую подготовку по предметам, составляющим теоретическую основу современной медицины, — по химии, физике, биологии, анатомии, физиологии. Уже на втором курсе начинается последовательное изучение общеклинических и медицинских дисциплин: пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии, микробиологии. Общеврачебное образование на лечебном факультете завершается в течение пяти лет, на стоматологическом — в течение четырех с половиной лет. Последний курс отводится для прохождения первичной специализации (субординатуры) по одному из основных клинических профилей. На лечебном факультете это терапия, хирургия, акушерство и гинекология; на стоматологическом — углубленное изучение терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии.

Более 50 лет назад в 1-м ЛМИ было создано первое в нашей стране студенческое научное общество, которое знакомит студентов с последними достижениями медицинской науки, позволяет почувствовать свою причастность к клиническим и экспериментальным исследованиям. Этому способствует и движение «Студенты — народному здравоохранению». Проведение профосмотров на промышленных предприятиях Ленинграда и области, санитарно-просветительная работа — вот вклад студентов 1-го ЛМИ в дело охраны здоровья советских людей. Наш коллектив живет интересной жизнью.

Профессия врача очень почетна, но и очень ответственна. Освоить специальность нелегко— нужно много и упорно трудиться, только тогда можно стать хорошим, высококвалифицированным врачом. Из всех требований, предъявляемых к врачу, самое главное — по-настоящему любить свое дело, любить людей.

Дорогие друзья! Вы поступаете в институт в знаменательное время. Медицинские работники нашей страны самоотверженно работают над претворением в жизнь решений XXV съезда КПСС, положений Конституции СССР, постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения». Желая вам удачи, мы уверены, что вы станете достойными наследниками славных традиций 1-го Ленинградского медицинского института, готовыми выполнить высокий долг советского врача перед народом.

Профессор Ю. ИГНАТОВ,
проректор по учебной работе

ПУТЬ, КОТОРЫЙ МЫ ВЫБИРАЕМ

Ты решил поступать в медицинский институт. Не ошибаешься ли ты в выборе профессии? Такой вопрос правомочен, потому что профессию мы избираем на всю жизнь.

Медицина — это сплав науки и искусства. И чтобы ею заниматься, надо иметь доброе сердце, ясный ум, высокую культуру и, как говорят, железные нервы. Известный хирург А. Д. Очкин писал, что если суммировать все требования, предъявляемые к врачу, то положение его можно оценить как труднейшее среди существующих профессий.

Будни медиков нелегки. Рабочий день врача не заканчивается тем моментом, когда он повесил на вешалку белый халат и покинул кабинет или операционную. Не только потому, что труд врача — это бесконечная работа над книгами, постоянная тревога: правильно ли поставлен диагноз и назначено лечение? Моряк на суше не чувствует себя моряком, врач — остается самим собой всегда и везде.

Несомненно, лечить людей — одно из самых благородных и гуманных дел. Но надо помнить и об огромной постоянной ответственности врача за чужую жизнь. Медицина еще во многом несовершенна. Но медику не дано права прикрывать этим свои неудачи. Спрашивать будут не с науки, а с врача и держать ответ порой бывает очень нелегко. Но утром вы должны входить в палату с улыбкой. Улыбка врача — ценное «лекарство» для больного.

Не правы люди, которые считают, что с годами у врача вырабатывается иммунитет к страданиям человека. Когда умирает больной, он уносит частицу души настоящего врача и частицу его здоровья тоже.

Можно подумать, что все сказанное отталкивает от медицины. Но уж лучше не переступать порога института, чем став врачом, потом мечтать о другой работе. На вопрос «Как научиться хорошо писать?» Лев Толстой однажды ответил: «Если вы задумали писать книгу, но чувствуете, что можете ее не написать, лучше не пишите». Медицина не литература, но если человек, зная о трудностях врачебной жизни, чувствует, что он с ними не справится, лучше уйти сразу. Иначе рано или поздно появится равнодушие. А в медицине оно страшно.

Может возникнуть вопрос: если человек пришел в медицину случайно и все же стал хорошим врачом? Бывает и так. К примеру, химик Луи Пастер дал многое медицине; физик Вильгельм Конрад Рентген х-лучами положил начало новой эре во врачевании. Но подобные случаи нетипичны. К решению стать врачом нельзя приходить случайно. Плохо, если токарь испортил деталь или музыкант вяло сыграл Листа. Страшно, если врач будет плохо лечить. Ошибки обходятся слишком дорого, порой ценою жизни. С другой стороны, за спасенной жизнью стоит благополучие чьей-то семьи, счастье чьих-то детей, родных, близких. Нужен ли другой стимул, кроме сознания, что ты вернул детям отца, а матери — ребенка? Можно ли сравнить что-либо с тем, что чувствует врач, возвративший человеку зрение? Это стоит бессонных ночей и огромного ежедневного напряжения. Стоит того, чтобы стать врачом. Словом, подумайте еще раз, глубже всмотритесь в себя.

А. ЛЫСОВА,
Н. БЕЛКАНИЯ,
студентки I курса

ХИРУРГИЯ— ДЛЯ ЭНТУЗИАСТОВ

Хирургия, очевидно, является самой древней областью практической медицины. История не сохранила нам достоверных сведений о первых шагах хирургии и первых хирургах, но весьма вероятно, что начальной областью применения хирургических методов были военные или иные повреждения человеческого тела. Во всяком случае в «Илиаде», где описываются времена Троянской войны, относящиеся к XII веку до нашей эры и действительные события тесно переплетаются с легендами, много говорится именно об этой стороне хирургии. Мы читаем у Гомера: «Опытный врач драгоценней других человеков, зная вырезывать стрелы и раны лечить врачествами...»

Признание хирургии как отрасли научной медицины наступило сравнительно поздно, и преподавание этого предмета на медицинских факультетах университетов началось лишь в тридцатых годах XVIII века. Зато дальнейшее ее развитие было стремительным, а в последние десятилетия поистине триумфальным.

Успехи хирургии были подготовлены и в дальнейшем всегда базировались на фундаментальных исследованиях и открытиях медицины вообще, и в особенности медицины теоретической. К ним относятся исследования строения человеческого тела, особенно широко развернувшиеся в XVI веке (Везалий), открытие основных законов кровообращения (Гарвей, XVII век), изобретение методов общего обезболивания при операциях (Джексон, Н. И. Пирогов — 40-е годы XIX века), открытие причин заражения случайных и операционных ран и методов предупреждения раневой инфекции (Пастер, Листер—60—70-е годы XIX века), разработка методов переливания крови (Ландштейнер, В. Н. Шамов — начало XX века), создание и введение в практику высокоэффективных антибактериальных средств и качественный скачок в развитии обезболивания и реанимации (середина XX века) и т. д. Каждый из этих важных этапов открывал широчайшие возможности для применения хирургических методов во все новых и новых областях. В самом деле, немногим более 100 лет назад возможности хирургии ограничивались почти исключительно так называемой «наружной патологией».

Необычайно быстрое развитие современных методов обезболивания и реанимации, начавшееся после второй мировой войны и основанное на достижениях в первую очередь, клинической физиологии и фармакологии, позволило хирургам проникнуть в почти недоступную еще 30—40 лет назад грудную полость и начать широко оперировать на таких жизненно важных органах, как легкие и сердце. Хирургические методы стали использоваться и при таких заболеваниях, которые еще относительно недавно считались безусловно терапевтическими, например, хронических неспецифических и туберкулезных заболеваниях легких, врожденных и приобретенных пороках сердца, поражениях коронарных артерий.

Можно с полной ответственностью утверждать, что сейчас уже нет органов или тканей, которые оказались бы недоступными для скальпеля хирурга.

Быстрое развитие хирургии и расширение областей ее применения, естественно, требуют быстрого количественного и качественного роста ее кадров. Достаточно сказать, что если в 1913 году в нашей стране насчитывалось всего 1500 специалистов-хирургов, то в семидесятые годы их число превысило 75 000, то есть увеличилось примерно в пятьдесят раз. При этом следует учитывать, что универсальных специалистов-хирургов, какие были еще в начале текущего века, уже не существует. Давно обособились в самостоятельные клинические дисциплины гинекология, урология, нейрохирургия, травматология и ортопедия, глазная хирургия, хирургия уха, горла и носа и т. д. Позднее выделились хирургия легких, сердца, сосудов, пересадка органов и тканей и некоторые другие, в том числе и более узкие области применения хирургических методов. При этом в каждой из них объем знаний и навыков настолько велик, что совершенствоваться приходится на протяжении всей жизни.

Популярность, или, как нередко теперь говорят, «престижность», хирургии и хирургов в последние годы чрезвычайно велика и продолжает возрастать. Этому способствует не только эффективность, но и в какой-то мере эффектность хирургических методов лечения, сделавшая хирургов героями многих современных произведений литературы, кино.

Вполне естественно, что многих стремящихся поступить в институт медицина привлекает именно благодаря возможности стать хирургом. При этом возникает закономерный вопрос: каждый ли может стать хирургом или для этого необходимы какие-то особые качества и способности? На вопрос этот трудно ответить вполне однозначно, однако несомненно, что хирургия доступна для подавляющего большинства тех, кто твердо и настойчиво стремится ею овладеть. Определенную роль играет проявляющаяся, как правило, в школьные годы наклонность к ручному труду, умение мастерить, шить, вязать и т. д. Не напрасно слово «хирургия» в переводе с греческого означает «рукодействие». Однако следует помнить, что хирург должен быть прежде всего высокообразованным врачом, и концентрация его усилий во время обучения лишь на овладении оперативной техникой обычно ни к чему хорошему не приводит. Вместе с тем нельзя забывать о том, что специальность хирурга, возможно, в большей степени, чем другие клинические специальности, требует физического и нервного напряжения, подчас ненормированных затрат рабочего времени, умения стойко переносить наряду с успехами, серьезные неудачи и разочарования. Иначе говоря, хирургия невозможна без энтузиазма и высокой самоотдачи тех, кто служит или собирается служить ей.

Профессор Н. ПУТОВ,
директор ВНИИ пульмонологии.

АБИТУРИЕНТУ

20 июня широко откроются двери приемной комиссии. К встрече с абитуриентами институт готовился весь год. Мы знаем их по письмам, в которых они интересуются историей 1-го ЛМИ, правилами приема. Многие были участниками мероприятий, проводимых институтом с будущими абитуриентами. Среди них есть и слушатели подготовительных курсов, рабфака и «Малой медицинской академии». Члены приемной комиссии надеются, что все, кто придет сдавать документы в наш институт, продумали свой выбор.

Напоминаем правила приема 1979 года, чтобы поступающие избежали ненужных волнений, возникающих иногда при оформлении и сдаче документов.

Поступающие в институт представляют в приемную комиссию следующие документы. Заявление о приеме подается на имя ректора института с обязательным указанием избранного факультета. Форма заявления единая и заполняется в приемной комиссии. Подается подлинник документа о среднем образовании. Лица, кончившие средние специальные учебные заведения, представляют и выписку из зачетной ведомости. Необходима характеристика для поступления в вуз, заверенная администрацией предприятия (школы, училища) и представителями партийной, комсомольской и профсоюзной организации. Производственники представляют характеристику с последнего места работы. От демобилизованных из рядов Советской Армии характеристика не требуется. Абитуриенты со стажем практической работы представляют выписку из трудовой книжки, заверенную администрацией предприятия (колхоза). Подается медицинская справка — форма 286. К заявлению прилагаются шесть фотокарточек 3×4 см, без головного убора.

При оформлении документов и собеседовании с членами приемной комиссии абитуриент предъявляет паспорт и военный билет (приписное свидетельство).

Преимущественным правом при зачислении пользуются лица, имеющие стаж практической работы не менее двух лет, подтвержденный записью в трудовой книжке. В стаж засчитывается время службы в рядах Советской Армии.

Лица, окончившие средние специальные заведения, принимаются в институт, если они имеют трехлетний стаж практической работы после окончания учебного заведения. Выпускники профессионально-технических училищ, имеющие законченное среднее образование, принимаются на обучение с отрывом от производства при наличии у них стажа практической работы в соответствии с действующим законодательством. Стаж практической работы не требуется от выпускников средних специальных учебных заведений и ПТУ, имеющих диплом с отличием и включенных педагогическими советами этих учебных заведений в число кандидатов для поступления в вуз. Не требуется стаж практической работы от выпускников указанных учебных заведений, окончивших их на «хорошо» и «отлично», и рекомендованных педсоветами для обучения в вузе с отрывом от производства по родственной специальности.

От лиц, поступающих в институт не в год окончания школы, требуется стаж практической работы не менее шести месяцев за каждый год, прошедший после окончания школы.

Конкурсные экзамены будут проводиться с 1 по 20 августа по физике, литературе — письменно, по химии и биологии — устно. Абитуриенты, награжденные по окончании школы золотой (серебряной) медалью или получившие диплом с отличием при окончании среднего специального учебного заведения или среднего профтехучилища, сдают экзамен по физике (письменно). При получении оценки «отлично» они освобождаются от остальных экзаменов.

Конкурсный отбор проводится в соответствии с общим количеством баллов, полученных на вступительных экзаменах, и средней арифметической оценкой из документов о среднем образовании. Для абитуриентов со стажем производственной работы не менее двух лет, демобилизованных из рядов Советской Армии и отличников ПТУ конкурс отдельный.

С июля для демобилизованных из рядов Советской Армии, а также для сельской и рабочей молодежи Ленинграда, области и областей Северо-Запада будут организованы месячные подготовительные курсы.

В 1979 году будет принято на лечебный факультет 500 человек, на стоматологический — 250.

Консультации по предметам начнутся с 10 июля.

Все справки о приеме можно получить в приемной комиссии по адресу: 197089, Ленинград, улица Льва Толстого, 6/8.

Дорогие друзья! Желаем вам успеха на вступительных экзаменах.

В. ЛАПОТНИКОВ,
ответственный секретарь приемной комиссии

СРОДНИ ИСКУССТВУ

Чем привлекает молодежь профессия врача? Все знают, что подготовка к ней трудна, длительна, требует от студента большой настойчивости и самоотречения. Известно также, что и сама работа врача сложна, чрезвычайно ответственна, связана с тяжелыми переживаниями.

Медицина как род деятельности показана только людям чутким, с тонкой душевной организацией, добрым. И одновременно твердым, решительным. А это, согласитесь, не очень частое сочетание качеств. Тем более, что все это относится к нашей области — стоматологии. Ведь люди доверяют нам свое лицо. Вспомним, что во время войны, например, зеркала в госпиталях убирали, а ложки были только алюминиевые, чтобы раненый не увидел своего отражения.

Мы моргаем, открывам и закрываем глаза, двигаем губами... Все это за счет разнообразных ветвей лицевого нерва, который очень легко повредить во время операции. Чуть повредишь чуть-кос волоконце — и возникает на лице застывшая гримаса, подчас ужасная, всегда бессмысленная.

Стоматология корнями своими уходит в далекое прошлое. Кто только не занимался этой наукой, подчас не ведая, что творил! И компрачикосы средневековой Европы, и судьи в древнем Китае. Когда несколько тысячелетий назад в Тибете ввели обычай отрезать нос у преступников и хулиганов и публично бросать его в костер, никто не мог предположить, что подобная суровость даст начало целой отрасли хирургии. Ведь иной раз случалась судебная ошибка, и тогда на травмированное место пересаживали кожу, взятую с другого участка тела. Так зародилась трансплантация органов и тканей.

Зубы... Это целая область жизни. Саму «царицу бед» — несчастную любовь сравнивали с зубной болью Бернс, Гейне, Чехов. 96 процентов населения земного шара страдает различными заболеваниями зубов. А ведь от них зависит не только здоровье, но и речь, интонация, дикция, красота улыбки, ваше настроение, наконец. Пульпа зуба — его центр — самое чувствительное место организма. То, что она находится близко к центру сознания и чувствования, делает порой зубную боль непереносимой. А природа дала человеку 52 зуба — 20 молочных и 32 постоянных. Так что на протяжении жизни приходится не раз и не два обращаться к стоматологу. Работу же стоматолага можно назвать искусством. Помочь больному преодолеть традиционный страх — это искусство; вернуть человеку красивую улыбку — это искусство! А отличает нас от работников искусства отсутствие права на ошибку.

И. КОКОРЕВА,
старший лаборант кафедры хирургической стоматологии

В НОГУ СО ВРЕМЕНЕМ

Между терапевтическим корпусом и главной кухней 1-го ЛМИ возвышается трехэтажное кирпичное здание. Здесь разместилась кафедра и клиника глазных болезней. Кафедра была основана в 1900 году, и первым ее руководителем стал профессор Н. И. Андогский. С тех пор минуло немало времени. Коллектив кафедры участвовал в становлении и укреплении Советской власти, трудился в годы первых пятилеток, самоотверженно оказывал помощь раненым и больным в блокированном Ленинграде, налаживал и совершенствовал лечебную и учебную работу. Большую роль в деятельности кафедры сыграли в те годы академик В. В. Чирковский и доцент Р. А. Батарчуков.

Существенные изменения на кафедре произошли за последние шесть лет, когда коренным образом был перестроен учебный процесс в соответствии с современными требованиями.

Современным требованиям отвечает и уровень лечебной работы клиники. Наш коллектив первым в институте внедрил микрохирургические методы операций. Клиника является базой подготовки специалистов по микрохирургии глаза для северо-западных районов СССР.

Достижения наших офтальмологов в области науки ежегодно отражаются в печати, на конференциях. Коллектив тесно связан с ведущими глазными клиниками страны и ГДР. В перспективе намечено расширение клинической базы и дальнейшее совершенствование всех разделов работы.

В. БОРЦОВ,
ассистент кафедры

Всем, кто любит детей

Кафедра акушерства и гинекологии, созданная 80 лет назад, одна из самых больших в институте. Организатором ее был воспитанник Петербургской медико-хирургической академии профессор Н. Н. Феноменов. В дальнейшем кафедрой руководили выдающиеся профессора Л. Л. Окинчиц, К. К. Скробанский, И. И. Яковлев. В настоящее время ею заведует член-корреспондент АМН профессор Ю. И. Новиков.

Важнейшие современные задачи кафедры — дальнейшее совершенствование системы преподавания, помощь практической медицине Ленинграда и области, санитарно-просветительная работа среди населения и научные исследования в области акушерства и гинекологии. За 80 лет на кафедре подготовлено и защищено свыше 130 докторских и кандидатских диссертаций, опубликован ряд учебников, монографий и сборников научных работ. Выпускники и воспитанники кафедры работают во всех уголках страны.

Профессия акушера-гинеколога —одна из труднейших и, пожалуй, самая интересная, важная. Если вы придете к нам на кафедру, то сможете принять участие в решении многих сложных проблем в этой области медицины. Добро пожаловать!

И. ВАЧНАДЗЕ,
доктор медицинских наук

Что значит быть терапевтом

Есть такое выражение, которое бытует среди больных, а иногда встречается и в практике поликлиники — «послать к специалисту». Например, говорят так: «Терапевт посмотрел меня и послал к специалисту», — то есть к ларингологу, урологу и т. д. Это выражение содержит в себе долю пренебрежения к преставителю самой массовой врачебной специальности — терапевту, как будто терапевт не специалист. А это совершенно неправильно.

Многие медицинские, так называемые узкие специальности исторически выделились из терапии. Причиной тому было углубление знаний по разным системам органов, особые методы диагностики и лечения, которые возникли в ходе развития медицинских наук.

Но все-таки терапевтам осталась львиная доля человеческого организма — все внутренние органы, находящиеся в тесной и важной взаимосвязи с теми частями тела, которые перешли в ведение так называемых «узких специалистов», неоперативные методы лечения заболеваний этих внутренних органов.

Поэтому, отвечая на вопрос, который я поставила вначале этой статьи, я бы сказала прежде всего так. Любой врач должен много знать, а терапевт—больше, чем другие врачи. Для понимания тончайших взаимосвязей в работе внутренних органов и механизмов многочисленных заболеваний терапевт должен обладать умением диалектически мыслить и непрерывно, на протяжении всей жизни, усваивать новые факты быстро развивающейся науки.

Терапевт должен быть очень наблюдательным и вдумчивым человеком. Он должен хранить в своей памяти множество симптомов, которые, будучи замечены у больного, должны сразу же вызывать определенные ассоциации. Но типично и по учебнику болезни протекают не так уж часто. Жизнь ставит головоломные и неповторимые диагностические задачи, решать которые приходится и днем и ночью, и наедине с самим собой и вместе с коллегами. От правильного их решения зависит здоровье, а иногда и жизнь человека. Есть латинская пословица: «Кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит». Терапевта всегда сопровождают романтика и трудности диагностического поиска.

Болезнь, иногда тяжелая, иногда длительная на долгое время связывает больного с врачом-терапевтом. В этом общении больной ищет сочувствия, успокоения и помощи. И иногда слово врача нужно больному в большей степени, чем наспех выписанный рецепт, сопровождаемый скороговоркой: «По таблетке три раза в день». Больной должен почувствовать себя лучше уже после разговора с врачом. Поэтому терапевт должен обладать способностью понимать психологию больного человека, воспринимать его как личность со всеми ее особенностями, знать его жизнь, уметь сопереживать. Для этого терапевт должен быть душевно и интеллектуально богатым человеком; если он не обладает этими свойствами и не воспитывает их у себя, он не будет пользоваться авторитетом у больных. Приведу два примера. От тяжелой болезни скончался молодой человек. Мать и отец рыдают в глубоком отчаянии у палаты. Молодой врач подходит к ним и говорит: «Вы не переживайте...» Эти слова вызывают бурную реакцию у отца. Вдумайтесь, действительно, в эти слова, сказанные для утешения. Можно ли советовать не переживать безвременную смерть горячо любимого сына? Так сказать мог только человек, не понимающий состояния других людей. Будем верить, что эти неудачные слова были вызваны не черствостью, а душевной неопытностью.

Иногда молодые врачи, прочитав на истории болезни пожилого человека слово «пенсионер», покровительственно называют его бабушкой или дедушкой, уже совершенно не принимая в расчет внутренний мир больного. В одну из больниц попала очень пожилая женщина, в прошлом известный в Ленинграде педагог, награжденный за заслуги перед Родиной орденом Ленина. При вечернем обходе дежурного врача она спросила: «Что же делать доктор, если повторятся боли?» Молодой доктор дал «глубокомысленный» совет: «Молиться боженьке, бабушка». Эта пожилая женщина всегда была атеисткой, обладала острым умом, великолепным чувством юмора, и, надо сказать, доктору нельзя было после этого ответа позавидовать. Его авторитет в палате упал до нуля.

Приветствую будущих абитуриентов от лица старшего поколения врачей. Вспоминаю себя на вашем месте. Я пришла на «День открытых дверей» ученицей восьмого класса и все время очень боялась, что вдруг обратят внимание на мой возраст и прогонят... Но так хотелось увидеть институт, о котором мечтала! Мечта осуществилась в тяжелые военные, блокадные годы. И вот уже больше 30 лет работаю терапевтом. И если бы вдруг вновь открылась возможность выбирать жизненный путь, я без колебаний стала бы врачом, и, вероятнее всего, снова терапевтом.

Н. ТЕНИГИНА,
заведующая пульмонологическим отделением клиники госпитальной терапии

И. о. редактора
Н. Г. ВОЛЫНСКИЙ

Наш адрес и телефоны:
197089 Ленинград. ул. Льва Толстого. 6/8
Городской тел. 238-71-13, местный 113

М-19161 Заказ № 1189
Ордена Трудового Красного Знамени типография им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.