



# 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

№ 23 (1060)

ПОНЕДЕЛЬНИК,

1 сентября

1980 года

Цена 1 коп.

## С НОВЫМ УЧЕБНЫМ ГОДОМ, ТОВАРИЩИ!

### ДОРОГИЕ ТОВАРИЩИ!

Мы вступили в новый учебный год. Сегодня широко распахнулись двери института, и 750 абитуриентов получили право называгь себя студентами прославленного 1-го Ленинградского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени акад. И. П. Павлова.

Предстоящий учебный год имеет особый характер. Идет подготовка к XXVI съезду нашей партии, трудящиеся Советского Союза подводят итоги десятой пятилетки, широко развернули предсъездовское социалистическое соревнование. Наш коллентив тоже встал на предсъездовскую вахту, добиваясь новых успехов в труде и учебе.

Коммунистическая партия и Советское правительство постоянно заботятся о молодых кадрах, о формировании и воспитании специалистов. А советский врач не просто человек, обладающий определенной суммой знаний и навыков, а прежде всего специалист, усвоивший марксистско-ленинское мировоззрение, умелый организатор, человек высокой культуры, широкой эрудиции, готовый в любую минуту отдать все силы для спасения больного. Поэтому учеба в 1-м ЛМИ не только приносит большую радость. Она накладывает на студентов серьезную ответственность.

### ДОРОГИЕ ПЕРВОКУРСНИКИ!

Перед вами пять или шесть лет жизни в институте, упорного труда, насыщенных студенческих будней и праздников. Вам многое дадут, но с вас и много спросят. Вы готовитесь к тому, чтобы стать врачами, представителями самой гуманной профессии. И поэтому вашим ориентиром в жизни и учебе должны быть те требования, которые предъявляет сегодня жизнь к советскому специалисту, активному участнику коммунистического строительства.

В этот торжественный день от души хочется пожелать всем студентам, преподавателям и сотрудникам института новых успехов в труде и учебе на благо нашей великой Родины.

РЕКТОРАТ, ПАРТКОМ, КОМИТЕТ ВЛКСМ, МЕСТКОМ, ПРОФКОМ

## В списках 1-го ЛМИ

### Репортаж

В каждый отрезок времени у студентов бывают свои праздники. У выпускников — распределение, вручение дипломов, у абитуриентов — не менее, а может быть, даже более радостный день зачисления в институт. Об этом торжественном мероприятии мы и рассказываем.

На лицах ребят, собравшихся в день зачисления у зала учебного совета, можно прочесть и только что прошедшие тревоги вступительных экзаменов, и еще сохранившийся задор бывших веселых и несколько беспечных школьников, и серьезный взгляд в скорое студенческое будущее.

Последние приготовления. Построение по группам перед входом в зал... Самые волнующие минуты!

И вот будущие студенты встают перед членами приемной комиссии. Громко звучат в зале их фамилии, называемые ответственным секретарем Юрием Александровичем Тимоховским. Ребята отвечают на множество вопросов. Каков трудовой стаж? Кем работал? Где учился? Знаком ли с общественной работой? Какие читал книги, смотрел кинофильмы? Откуда приехал? Есть ли жилье? Почему выбрал профессию врача?..

Постепенно выясняется, что в числе абитуриентов — жители самых разных концов нашей страны. Так велик престиж 1-го ЛМИ. Вот такая личная встреча с бу-

дущим студентом имеет большое значение, потому что любая характеристика не заменит живого общения. К примеру, вошел один парень. И в глаза сразу бросилась его неряшливый вид, помятая одежда, отсутствие пуговиц на рубашке. К тому же не брит. На высказанное замечание отвечает, мол, не все ли равно, какой у меня вид? Нет, не все равно. И в первую очередь для больных, с которыми ему, как будущему врачу, придется встречаться. Внешний вид врача имеет для пациента большое значение. Как можно довериться перху?

Но, к счастью, этот случай был единичным, и большинство абитуриентов после поздравления ректора института профессора В. А. Мишурова покидают зал с радостными улыбками: они уже первокурсники! Это золотая медаль Юлиа Голубовская, которая работала в институте акушерства и гинекологии; Светлана Гранник, приехавшая из Сыктывкара; Светлана Горшкова, работавшая санитаркой; Ольга Григорьева, пришедшая из цехов завода «Молотодар», где трудилась контролером-приемщицей, кандидат в мастера спорта; непримечательная участница школьной художественной самодеятельности Лариса Дашкевич и многие другие. Прибыло студенческого полку!

И очень хочется пожелать нововспеченным студентам, чтобы их фамилии и впредь проносились в стенах нашего института только в связи с хорошими делами.

Успехов вам, новая смена!

Е. ХАТКИН

### Навстречу XXVI съезду КПСС

В конце десятой пятилетки в поликлинике института началась серьезная работа по созданию консультационно-диагностического центра. Это принесет в деятельность врачей и среднего медицинского персонала ряд организационных новшеств. Реорганизация отдельных служб — процесс нелегкий, сложный. Но коллективы поликлиники, клиник и института прилагают все силы, чтобы справиться с возложенными на них задачами, чтобы достойно встретить XXVI съезд КПСС. Об этом рассказывает главный врач поликлиники заслуженный врач РСФСР И. К. БАРАБАШ.

Поликлиника нашего института, выполняя важные и сложные задачи по обслуживанию населения, одновременно является «полигоном» для научно-исследовательской работы, лечебной и учебной базой для студентов института. В этом большое содействие поликлинике в настоящее время оказывают клиники и кафедры института. Они осуществляют консультативную помощь в вопросах обследования и лечения наиболее сложных в клиническом отношении больных, организацию работы специализированных отделений и кабинетов, в повышении квалификации врачей.

По настоящее и будущее лечебно-профилактической помощи населению зависит прежде всего от состояния и уровня развития специализированной амбулаторно-поликлинической помощи. В решении этой задачи очень важную роль играет дальнейшее укрепление связи творческого сотрудничества ученых и практических работников здравоохранения. Поэтому ректором института принято решение создать в 1980 году на базе нашей поликлиники консультативно-диагностический центр института.

Консультативная работа профессорско-преподавательского состава клиник и подготовленных на их базе врачей будет организована в поликлинике по твердому графику. Это означает организацию работы клиник и поликлиники на новом уровне, для которого характерны значительно более глубокие и прочные их деловые связи, дальнейшее повышение качества и эффективности специализированной медицинской

помощи населению с расширением зоны обслуживания. Прием пациентов из других амбулаторно-поликлинических учреждений города предусмотрено осуществлять только в поликлинике, согласно разработанному каждой клиникой порядку и показаниям. Теперь гораздо шире будут использоваться возможности клиник института и вместе с тем клиники будут освобождены от лишнего потока посетителей.

На данном этапе развертывания консультативно-диагностического центра института особую важность имеет четкое выполнение требований распоряжения ректора института № 35—1980 г. и «Временного положения о консультативно-диагностическом центре института», утвержденного в июне 1980 года и учитывающего предложения, подготовленные клиниками факультетской и госпитальной хирургии, неврологии, инфекционных и ЛОР-болезней, стоматологии хирургической и кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры.

Практическое внедрение новой формы оказания специализированной поликлинической помощи населению в нашем институте будет в несравненно большей степени, чем прежде, способствовать дальнейшему улучшению и углублению комплексного внебольничного обследования и лечения больных.

Руководству клиник и поликлиники в кратчайшие сроки предстоит завершить разработку положений о консультативно-диагностическом центре каждой из клиник, графики работы консуль-

тантов, уточнить штаты, оснащение, своевременно установить деловые связи с обслуживаемыми лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам работы центра и развернуть его работу.

В институте уже имеется некоторый опыт подобной организации оказания специализированной медицинской помощи населению.

Так, например, на протяжении нескольких месяцев клиника глазных болезней ведет совместную с поликлиникой работу по расширению объема поликлинической помощи. В частности, амбулаторно (внебольнично) обеспечивается глубокое и достаточно оперативное обследование больных, подготовка их к предстоящему хирургическому вмешательству в клинике. Благодаря этому срок пребывания больного в клинике до операции сократился с шести до трех дней. Поскольку на базе поликлиники также обеспечено высококвалифицированное ведение больных и в послеоперационный период, то среднее время пребывания пациентов в клинике сократилось почти в полтора раза. При данной системе работы улучшились и результаты лечения (хирургических вмешательств) данных категорий больных. Тем более, что для пациента очень важно готовить, проводить и завершать лечение под наблюдением одного и того же специалиста.

В начальном периоде работы консультативно-диагностического центра института на базе поликлиники неизбежны постоянные уточнения и решение многих вопросов, касающихся расстановки и подготовки кадров, дооснащения кабинетов и отделений новейшей аппаратурой, оборудованием, инструментарием и т. д.

Все трудности периода организации работы центра будут успешно преодолены при условии теснейшей взаимосвязи и деловой активности коллективов клиник и поликлиники института. Это и будет нашим вкладом в предсъездовую вахту.

## ПУТИ КАРДИОХИРУРГИИ

ЗА ПОСЛЕДНЮЮ четверть века кардиохирургия достигла больших успехов. Почти не осталось приобретенных и врожденных пороков, заболеваний миокарда, которые хирурги не пытаются бы лечить оперативным путем. Большинство этих вмешательств способствовали достижению стабильных отдаленных результатов и снижению операционной и ближайшей послеоперационной летальности.

Закрывается классическая митральная комиссуротомия заслужила всеобщее признание, так как в большинстве случаев она дает хороший гемодинамический эффект. Сотрудники клиники и ка-

федры госпитальной хирургии под руководством Ф. Г. Углова, начав еще в 60-х годах, отдали много сил и энергии первым разработкам методов оперативного лечения стеноза митрального клапана. Здесь были применены методы предоперационной подготовки больных с приобретенными пороками сердца.

Благодаря накоплению опыта и росту хирургического мастерства летальность при митральном стенозе в настоящее время едва превышает 1 процент. Но словам министра здравоохранения СССР Б. В. Петровского, «риск хирургического лечения несложного митрального стеноза, сегда

сейчас в квалифицированных лечебных учреждениях почти к нулю».

Внедрение в хирургическую практику искусственного кровообращения позволило производить операции на открытом сердце с заменой патологически измененных клапанов искусственными протезами.

Проблема протезирования клапанов сердца в значительной степени решена для одноклапанных пороков, однако, и в этой области остались большие трудности. Остались клапанные протезы затруднено при кальцинозе III степени.

(Окончание на 2-й стр.)

◆ ПРИЕМ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

# ЖАЛОБ НЕ БЫЛО

Ровно год назад при 1-м Ленинградском медицинском институте им. академика И. П. Павлова было создано медицинское училище. Это самое молодое среднее специальное медицинское учебное заведение Ленинграда. И тем не менее училище сумело за короткий срок завоевать определенную популярность, о чем говорят отзывы абитуриентов и их родителей. На вопрос, задаваемый в беседе каждому подавшему заявление о приеме: «Почему вы поступаете именно в наше училище?» — следовал ответ, что училище располагает всем необходимым для высококачественной подготовки средних специалистов. Об этом говорят и такие данные. При приеме 90 человек было подано 245 заявлений. Конкурс на отделение медицинских сестер составил три человека на место, а на отделение фельдшеров-лаборантов около двух человек на место.

С целью совершенствования условий приема, поиска эффективных путей комплектования средних специальных учебных заведений и улучшения качества подготовки медицинских специалистов училище продолжало проводить экспериментальный прием заявлений и зачисление без вступительных экзаменов выпускников средних школ 1979/80

учебного года с аттестатом 4 и 5. По эксперименту в училище зачислено 60 процентов от общего числа принятых. Остальные держали вступительные экзамены по химии и сочинению. Из 108 человек выдержали экзамены 55 человек. Условия зачисления были достаточно строгими.

Думается, что в училище зачислены действительно самые достойные девушки и юноши, желавшие посвятить себя одной из самых гуманных профессий. Среди принятых один кандидат в члены КПСС, 97 процентов — члены ВЛКСМ, 46 процентов — дети рабочих и колхозников.

Зачисление абитуриентов — это завершающий этап работы. Ему предшествовала серьезная подготовка, проведенная на протяжении 1979/80 года. Был согласован и утвержден состав приемной комиссии (председатель — директор училища, ответственный секретарь — преподаватель В. П. Абрамов), создана общественная приемная комиссия из числа учащихся. Силами преподавателей и студентов была организована профориентационная работа в средних школах Ленинграда и пригородов. Информация о приеме в училище передавалась по ленинградскому радио. Вывешены информационные щиты и объявлены о приеме в училище в раз-

личных районах города и пригородах. Хорошо оформлено помещение для работы приемной комиссии, стенды и информационная выставка образцов заполненных документов...

Наиболее интенсивно приемная комиссия работала в августе. Все члены комиссии не жалели сил и в основном справились с поставленными задачами. Хорошо были налажены прием и оформление документов техническим секретарем приемной комиссии А. А. Горюхиной. Значительную помощь в работе общественной приемной комиссии оказал учащийся III курса Г. Быстров.

С каждым абитуриентом проведено собеседование, что способствовало лучшему отбору. Приемная комиссия работала в тесной взаимосвязи с приемной комиссией нашего института, благодаря чему среди принятых в училище значительное число ребят, не поступивших по конкурсу в институт, но твердо решивших получить медицинскую специальность.

Следует считать, что прием в училище прошел вполне удовлетворительно, организованно, свидетелем чего является отсутствие конфликтных ситуаций, жалоб и нареканий.

Ю. ИВАНОВ,  
директор медучилища

◆ НАШИ ИНТЕРВЬЮ

## Случайность? Нет, закономерность

Интересно сейчас, в начале нового учебного года, поговорить с отличником. Например, с пятикурсницей лечебного факультета, ленинской стипендиаткой, членом профкома Ольгой Бондаревой.

— Оля, то, что вы в школе и в институте сдавали все экзамены на «отлично», — случайность или закономерность?

— Наверное, случайность, — скромно отвечает девушка, — я серьезно готовлюсь к каждому экзамену, но когда иду сдавать, у меня нет полной уверенности в хорошей оценке.

А вот у товарищей О. Бондаревой из ее группы мнение иное. Нет, говорят они, не случайность. Главные черты этой студентки — трудолюбие, аккуратность, дисциплинированность, ответственное отношение к каждому заданию.

— Вы уделяете много внимания общественной работе. Не мешает ли это учебе?

— Нет. Конечно, она отбирает немало времени. Но, мне кажется, существует закономерность: чем меньше остается времени, тем больше успеваешь сделать. Большой объем работы всегда дисциплинирует, что очень важно и для хорошей учебы.

На первых двух курсах Ольга была старшим политинформатором группы. С тех пор прошло много времени, и трудно сейчас выделить какую-либо одну, самую интересную политинформацию. Но в группе помнят, что их политин-

форматор очень ответственно относилась к своим обязанностям. Подготавливая информацию, Ольга не ограничивалась газетным материалом, подыскивала дополнительную литературу. И политинформация, что называется, звучала, слушалась с удовольствием.

— А в чем заключается ваша работа сейчас?

— Начиная с третьего курса я работаю в культмассовом секторе профкома. Основная моя задача — организация социалистического соревнования между группами.

— К чему, по-вашему, должен стремиться организатор комсомольской работы в группах?

— Главная задача руководителя — привлечь к ней большее число комсомольцев. Для этого необходим контакт с каждым. Это достигается при работе в первичных организациях. Решение комсомольского активиста будет тогда верным, когда будет исходить из масс. Это и трудно, и интересно, и дает бесценный для врача опыт общения в людях.

— Какая область медицины вам особенно нравится?

— Терапия, в частности кардиология. Очень много здесь «белых пятен», что больше всего и увлекает.

Можно надеяться, что Ольга не ошиблась в выборе специальности и вышла на верный путь овладения мастерством врача.

С. ВЫДАЙКО,  
студентка

◆ ПО СЛЕДАМ НАШИХ ВЫСТУПЛЕНИЙ

## «А «ЗМИЙ» НЕ СДАЕТСЯ»

В ответ на предложение заместителя парторга клиники госпитальной терапии С. Батагова (см. «Пульт» № 21 от 17 июня с. г., заметка «А «ЗМИЙ» не сдастся») сообщаем.

С 18 июня нынешнего года в центральном приемном отделении института со всех поступающих больных берется письменное обязательство не курить в клиниках.

Пациенты предупреждаются, что курение рассматривается как нарушение больничного режима со всеми вытекающими отсюда последствиями.

П. МАРШУК,  
заведующая центральным приемным отделением

С. СИЛАНОВА,  
старшая медсестра



В залах Государственного Эрмитажа.  
Фото нашего студкора И. АРЗАМАСЦЕВОЙ

# ПУТИ КАРДИОХИРУРГИИ

(Окончание. Нач. на 1-й стр.)

НО МНОГОЛЕТНИЙ и упорный труд коллектива врачей и сотрудников кардиохирургического отделения кафедры и клиники госпитальной хирургии № 1, ВНИИ пульмонологии В. А. Воинова, Ю. Ф. Некласова, Г. В. Гусарова, В. Н. Лейченко под руководством профессора Н. В. Путова уже дает свои плоды. Значительно улучшились результаты протезирования митрального клапана, о чем свидетельствует серьезное снижение летальности.

Однако ряд вопросов требует дальнейшего решения. К ним относятся выбор наиболее оптимальных сроков для хирургической коррекции пороков митрального клапана, показаний к закрытым и открытым вмешательствам на митральном клапане, пути улучшения непосредственных результатов при осложненных формах пороков митрального клапана, пути улучшения отдаленных результатов.

Среди хирургических проблем многоклапанного протезирования в нашей стране остаются проблемы адекватности шаровых и полусферических протезов для замены аортального, митрального и трехстворчатого клапанов. Несомненно, что для многоклапанного протезирования вид протеза имеет большое значение.

В клинике госпитальной хирургии № 2 коллектив сотрудников при участии профессора

В. Н. Зубцовского и кандидата медицинских наук П. И. Орловского совместно с инженерами провел научные исследования по изучению гидродинамических свойств клапанов сердца. Разработана новая оригинальная модель митрального клапана.

ЕЩЕ ОДНА ВАЖНЕЙШАЯ проблема кардиохирургии — ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда. Аортокоронарное шунтирование при сужении коронарных артерий до сих пор еще не вошло в широкую практику кардиохирургических центров нашей страны. Это связано с трудностями проведения в кардиохирургических отделениях селективной коронарографии, сложностями в приобретении опыта этих операций и с недостаточно широким установлением показаний к операциям кардиологами-терапевтами.

Сотрудники клиники факультетской хирургии под руководством профессора В. И. Колесова еще в 50-70-х годах заслуженно стали пионерами разработки методов коронарной хирургии не только в Ленинграде, но и в СССР. Менее чем за двадцать лет благодаря труду таких специалистов, как лауреат Государственной премии профессор Л. В. Лебедев, доктора медицинских наук А. Г. Виноградов, Е. В. Колесов, кандидат медицинских наук В. Н. Вавилов, зав. отделением А. Н. Царева нашли свое практическое применение у нас в институте различные виды оперативного лечения ишемической болезни сердца.

ОДНАКО хирургическое лечение остро трансмурального инфаркта миокарда, разрыва сердца, постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, некроза и разрыва папиллярных мышц являются трудными и технически сложными вопросами кардиохирургии. Эти трудности связаны с необходимостью наложения швов не в области рубцовой или фиброзной соединительной ткани измененного и некротизированного миокарда. Возможно, на путях решения этих проблем лежит разработка новых методов соединения тканей, в частности, клеевая фиксация пластических материалов и заплат.

Кроме того, в клинике факультетской хирургии больным с ИБС начали применять грудную симпатэктомию. Обследован и оперирован больной (с хорошим непосредственным результатом) по поводу частых тяжелых приступов парасимпатической мерцательной аритмии: в условиях искусственного кровообращения создана блокада сердца, имплантирован электрокардиостимулятор. Данной проблемой клиника планирует заниматься и далее.

Известно, что наш институт ныне — головной в стране по научным исследованиям в области медицины. Это налагает большую ответственность на наших ученых, врачей, открывает новые перспективы для творчества в XI пятилетке.

В. ГОЛОВИН,  
зам. главного врача клиники

Наш адрес: 197089, Ленинград, ул. Льва Толстого, 6/8  
телефоны: городской тел. 238.71.13, местный 113.

М-19029 Заказ № 9189  
Ордена Трудового Красного Знамени типография  
им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.

Редактор Н. Г. ВОЛЫНСКИЙ