



# 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

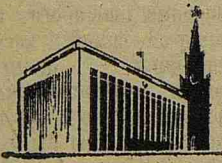
№ 18 (1835)

СРЕДА,

20 мая

1981 года

Цена 1 коп.



Решения  
XXVI съезда КПСС —  
в жизнь!

## СОВМЕСТНЫМИ УСИЛИЯМИ — УЛУЧШАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ТЕХНИКУ

Как уже сообщалось, по инициативе двух редакций газет — «Пульса» и «Красногвардейца» — в 1-м медицинском институте за «круглым столом» собрались специалисты объединения «Красногвардеец», выпускающие медицинскую аппаратуру, и врачи 1-го ЛМИ, которые с этой аппаратурой работают. Встреча проходила в дни работы XXVI съезда КПСС, на котором Генеральный секретарь ЦК КПСС тов. Л. И. Брежнев подчеркнул необходимость дальнейшего совершенствования медицинского обслуживания населения и улучшения качества медицинского оборудования. И нет ничего удивительного в том, что гости медиков, садясь за «круглый стол», испытывали некоторое волнение. Как работают приборы «Красногвардейца», удобны ли они в эксплуатации, насколько надежны? Главный инженер Н. И. Виторов, главный конструктор Я. Ф. Черствый, начальники КБ И. И. Блашкин, В. Н. Малафеев, Ю. Я. Карагодин, руководитель группы Р. Л. Нотрас, один из лучших бригадиров Н. М. Жуков и другие давно готовились к этой встрече. С не меньшим нетерпением ожидали своих гостей и врачи. Среди собравшихся медиков были проректор по науке Г. Е. Арнадьева, проректор по лечебной работе Л. П. Григорьев, врач клинической госпитальной хирургии В. Н. Головин, врач — перфузиолог В. Я. Родин, анестезиолог В. А. Леоско, кардиолог Л. П. Ермилов, реаниматолог Л. В. Сафронников, пульмонолог М. П. Ильин и другие.

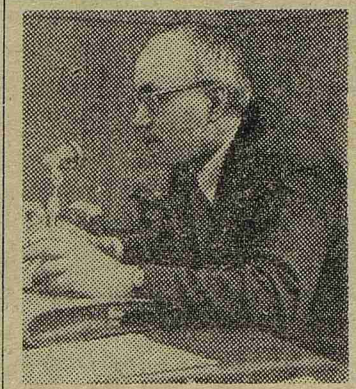
В беседе был затронут ряд вопросов, касающихся улучшения качества аппарата искусственного кровообращения «ИСЛ», анестезиологических, электрокардиографических приборов. И сразу же наметились проблемы, имеющие практическое значение.



Н. И. ВИТОРОВ, Г. Е. АРНАДЬЕВА, Л. П. ГРИГОРЬЕВ.

**В. Я. РОДИН:** Мне долгое время приходилось работать с аппаратами искусственного кровообращения разных типов, в том числе и с импортными. Накопился ряд наблюдений. Сразу хочу сказать, что операции на открытом сердце, когда используется АИК, всегда нелегки, напряжены. И от хорошей работы аппаратуры во многом зависит успех оперативного вмешательства. Вот что мне хотелось бы порекомендовать конструкторам при создании новой модели «ИСЛ-5».

Аппарат должен быть универсальным, чтобы можно было использовать на нем все виды оксигенаторов — пенно-пленочные, дисковые, мембранные, пузырьковые. Это расширит наши возможности. Следует сконструировать АИК внешне так, чтобы все блоки управления располагались в пределах видимости — как на приборной доске в автомобиле или самолете. Тогда перфузиологу легче будет контролировать работу аппарата. Необходимо предусмотреть автоматическое дублирование аварийной



В. Я. РОДИН.

в нашем деле ко всему надо быть готовым.

Мои рекомендации укладываются в 14 пунктов. Среди них есть, казалось бы, мелочи. Но они имеют важное значение.

АИК делается из легированной стали. Очевидно, нержавеющая

сталь ржаветь не должна. А она ржавеет. Ведь чтобы вымыть аппарат после операции, мы пользуемся сильными окислителями. Полировка на некоторых деталях неудовлетворительная, и детали, поддаваясь коррозии, разрушают кровь. Нужно коренным образом улучшить и качество артериальных канюль — как в отношении их материала, так и внешнего вида. Они громоздки, неудобны, годятся разве что для операций в эксперименте.

Следует подумать и о трубках артериальных насосов. Насосы предыдущей модели «ИСЛ-4» укомплектовывались трубками низкого качества. Известно, так московский завод «Вулкан» выпускает силиконовые трубки различного диаметра, способные выдерживать высокое давление. Очевидно, их надо бы включить в комплект новой модели.

В новом аппарате остается актуальной проблема первичного заполнения кровью. Успешное решение ее будет способствовать уменьшению количества используемой донорской крови и кровезаменителей.

Добавлю, что качество отдельных деталей при серийном производстве имеет важное значение для их взаимозаменяемости.

И еще. В новом аппарате непременно следует предусмотреть не менее четырех насосов.

**В. Н. ГОЛОВИН:** В дополнение к уже сказанному об «ИСЛ-4»: мы, врачи, хотели бы иметь возможность заменять в условиях клиники изнашиваемые трубки насосов на другие, в том числе и нестандартных диаметров. Очевидно, это можно было бы делать с помощью специального устройства.

Виктор Яковлевич верно отметил: в нашей практике ни разу не попадалась хорошая отечественная канюля. Металлические нас уже не устраивают ни по конфигурации, ни по материалу. На мой взгляд, в этом нужно ориентироваться на импортные образцы, имеющие своеобразную форму, проволочные впадения, позволяющие подключать аппарат к сосудам различного диаметра. При подключении ИСЛ прямо в аорту мы сегодня пользуемся только самодельными аортальными канюлями.

Есть необходимость пересмотреть и форму коронарных отсосов. Они слишком громоздки. И когда вставляешь в рану сердца больше одного отсоса, другими инструментами уже не развернуть. Неплохо, если бы отсос имел приспособление, позволяющее врачу пользоваться им и как крючком. При этом не мялся бы край сердечной мышцы.

(Окончание на 2-й стр.)

### Партийная жизнь

## БЕРЕЧЬ ВЫСОКОЕ ЗВАНИЕ

На XXVI съезде КПСС Генеральный секретарь нашей партии тов. Л. И. Брежнев еще раз подчеркнул авангардную роль коммунистов во всех сферах нашей жизни. Именно с этой позиции парторганизация V—VI курсов нашего института оценивает деятельность наших студентов, членов КПСС. Они должны быть образцом для своих товарищей, примером для подражания во всех своих делах. И в первую очередь, конечно, в учебе.

Как же сейчас учатся наши пятикурсники, члены партии? Какими они будут врачами? На них ведь возлагаются большие надежды: молодым коммунистам предстоит быть там, где труднее. Пребывание в ленинской партии — большая честь для молодого человека, с него и спрос соответствующий.

Учеба студентов V курса — предмет пристального внимания организации. На одном из совместных заседаний партийной группы, представителей деканата и учебной воспитательной комиссии этот вопрос стоял остро. Большинство коммунистов-пятикурсников успешно учатся, сочетают основную свою работу с общественной. Авторитетом у своих товарищей коммунистов и беспартийных пользуется В. Корячкин. Он и бесценный партгрупорг курса, и староста кружка СНО кафедры анестезиологии. И учится очень хорошо. Хорошо известен в институте В. Спирин. Он уже несколько лет является председателем студсовета общегитания № 4. Но эта ответственная работа не мешает ему добросовестно выполнять свои основные обязанности студента. Член комитета ВЛКСМ Е. Чунаков занят серьезными партийными, комсомольскими делами, которые требуют много времени. Е. Чунаков остается в числе лучших студентов. Все трое пятикурсников по итогам последней сессии представлены к повышенной стипендии.

И все же в целом средний балл успеваемости в партгруппе V курса ниже общекурсового. Он составляет 4,1. И это вызывает не только огорчение. Это вызывает возмущение людьми, которые бросают тень на всю группу. И дело даже не в том, что они снижают об-

щий показатель партгруппы, а в том, что забыли о своей роли в коллективе, о своем высоком звании коммунистов. По мнению преподавателей многих кафедр, всей партийной группы студент Ю. Аверин учится хуже своих возможностей, знания у него поверхностные и непрочные. Он мало работает, потому и показатели успеваемости у него низкие. Вот пожалуйста: за все пять лет учебы в институте средний балл у него составлял не выше 4,0. Было 10 задолженностей из-за неудовлетворительных оценок. В общественной жизни Ю. Аверин не проявляет достаточной инициативы, за что ему было поставлено на вид. В общем, партгруппа пришла к выводу, что у Ю. Аверина снизилось чувство ответственности перед будущей специальностью, перед больными, и предупредила его, что так дальше продолжаться не может.

Плохо, на наш взгляд, успевают М. Мурзаханов. Средний балл у него за годы обучения в институте еще ниже — 3,5. Это вообще недопустимо. Не справился он и с общественной работой командира ДНД в общегитании № 4. На одном из заседаний партийной группы М. Мурзаханов был строго предупрежден. И это возымело свое действие. Правда, нельзя сказать, что М. Мурзаханов сразу стал отличником, но по крайней мере, задолженностей в текущем семестре он не имеет и к общественной работе стал относиться лучше.

Партийная группа решила ежемесячно заслушивать отчеты коммунистов Ю. Аверина и М. Мурзаханова о выполнении своих обязанностей, о текущей успеваемости. Мы выражаем надежду, что нынешнюю весеннюю сессию все члены КПСС сдадут только на 4 и 5. Ведь их высокие знания — это в будущем та самая своевременная, квалифицированная и чуткая медицинская помощь пациенту, необходимость которой подчеркнул на XXVI съезде партии Генеральный секретарь ЦК КПСС тов. Л. И. Брежнев.

**Н. ДАРМОГРАЙ,**  
член партбюро V—VI курсов

**М. КРУТЬ,**  
зам. декана V курса

## Растет популярность

На иностранных языках прошла ежегодная конференция аспирантов, клинических ординаторов и студентов. Популярность таких мероприятий из года в год растет. На конференции присутствовало около 400 человек. Было сделано сорок пять докладов, из них на английском языке — двадцать пять, на немецком — двенадцать, на французском — восемь. Большинство выступлений были студенческими. Все сообще-

ния вызвали большой интерес аудитории и сопровождались оживленной дискуссией — тоже на иностранных языках.

Среди победителей XVI научной конференции на иностранных языках назовем участников Т. Башкатову, А. Недошину, А. Усанова, Ю. Шевченко, С. Селиверстова, Г. Морозова, Т. Черныкову, Д. Дойникова.

**С. РЯЗАНЦЕВ**

