Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

Орган парткома, дирекции, комитета ВЛКСМ, профкома и месткома 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И. П. Павлова

№ 15 (934) | Суббота, 18 апреля 1959 г. | Цена 10 коп.

Да здравствует всепобеждающее учение марксизма-ленинизма — могучее идейное оружие трудящихся всех стран!

Из Призывов ЦК КПСС к 1 Мая 1959 г.

Марксизм-ленинизм — знамя советского народа в борьбе за победу коммунизма

22 АПРЕЛЯ трудящиеся стран социалистического лагеря будут торжественно отмечать 89-ю годовщину со дня рождения Владимира Ильича Ленина— великого вождя и учителя рабочего класса и всех трудящихся, основателя нашей славной Коммунистической партии и Советского государства — первого в мире социалистического государства рабочих и крестьян.

Вместе с народами стран социализма эту знаменательную дату будут отмечать трудящиеся всех стран мира, все прогрессивное человечество.

Нет сейчас на земном шаре такого уголка, где простые люди не знали бы дорогого и близкого имени — Ленин. С этим именем они связывают свои лучшие мечты и надежды на избавление от угнетения и рабства, от бесправия и нищеты.

Трудящиеся нашей великой Родины отмечают день рождения Владимира Ильича Ленина в обстановке огромного политического и трудового подъема, вызванного историческими решениями XXI съезда КПСС. Как известно, съезд одобрил контрольные цифры развития народного хозяйства СССР на 1959—1965 гг., являющиеся величественной программой коммунистического строительства в нашей стране.

Успешное выполнение грандиозных задач семилетнего плана явится решающим вкладом в дело создания материально-технической базы коммунизма в нашей стране и в осуществление главной экономической задачи СССР, состоящей в том, чтобы в ближайшие годы догнать и перегнать наиболее развитые страны мира, в том числе США, по производству продуктов на душу населения.

С огромным воодушевлением трудящиеся нашей страны встретили решения XXI съезда КПСС и дали слово выполнить задания семилетки досрочно.

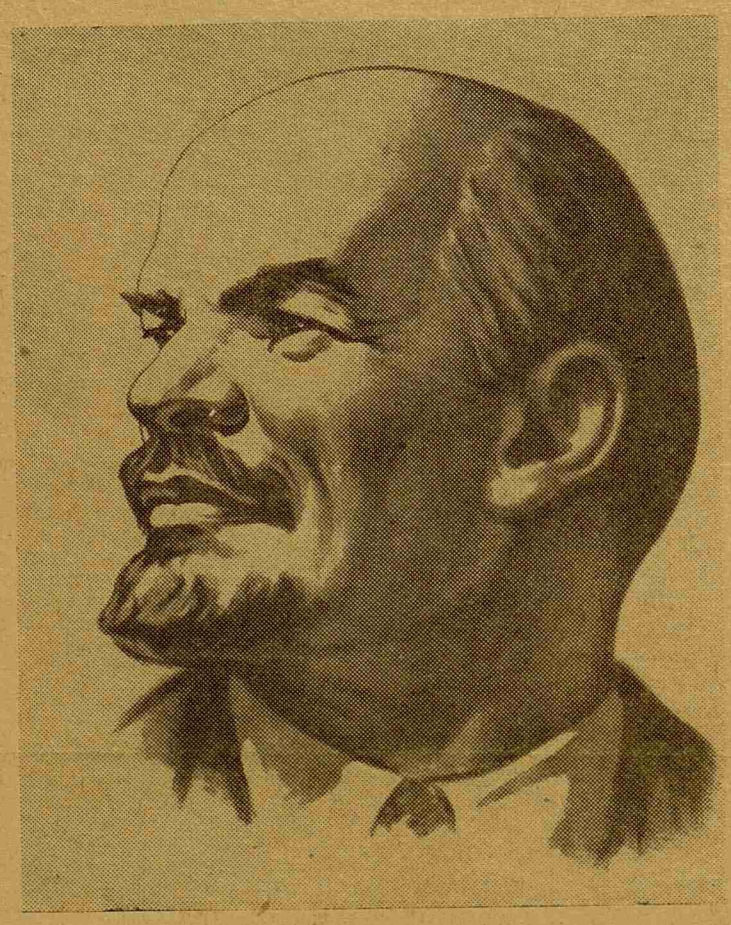
План первого квартала 1959 года, первого года семилетки, выполнен успешно. Очень важно отметить, что план первого квартала выполнен всеми союзными республиками и совнархозами.

Отмечая день рождения великого Ленина, советский народ с гордостью обозревает путь, пройденный им под руководством Ленинской партии.

Как неузнаваемо изменилась наша Родина за годы Советской власти!

Накануне Великой Октябрьской социалистической революции наша страна по уровню развития своей экономики находилась на одном из последних мест в Европе и в мире. Теперь СССР по общему объему промышленной продукции занимает первое место в Европе и второе место в мире.

Если до Октября 1917 года доля России в мировом производстве промышленной продукции колебалась в пределах 2—3 процентов, то в настоящее время Советский Союз производит одну пятую часть всей мировой промышленной продукции.



Интересно отметить и тот факт, что сейчас наша промышленность в течение 10 дней производит продукции столько, сколько дореволюционная Россия производила в течение года, а электроэнергии наши электростанции в течение трех дней производят столько, сколько электростанции дореволюционной России в течение всего 1913 года.

Наши успехи в области промышленности и в других отраслях народного хозяйства поистине грандиозны и приводят в изумление весь мир. Но не следует забывать, что эти успехи достигнуты в короткий срок, что из 41 года советский народ мог заниматься мирным созидательным трудом лишь около 22 лет, а остальные годы он был занят войнами, навязанными нам империалистами, и восстановлением разрушенного в ходе этих войн народного хозяйства.

Отмечая день рождения В. И. Ленина, мы не можем не сказать, что именно ему и созданной им Коммунистической партии мы обязаны успехами, достигнутыми во всех областях нашей жизни.

Приведя народы нашей страны в 1917 году к победе над царизмом и капитализмом, наша Коммунистическая партия приступила к осуществлению ленинского плана построения социализма в нашей стране. Главными частями этого гениального плана были социалистическая индустриализация страны, социалистическое переустройство сельского хозяйства.

Теперь наш народ с гордостью может сказать: под руководством партии он выполнил гениальные ленинские предначертания, социализм в нашей стране построен полностью и построен окончательно. Это и есть главный итог героической борьбы советского народа, которую он вел на протяжении всех минувших лет существования Советской власти в нашей стране.

Огромное место в планах Коммунистической партии всегда занимала и занимает забота о здоровье человека. Если в 1913 году в царской России насчитывалось 19,8 тысячи врачей (не считая зубных), то сейчас в СССР — 360 тысяч врачей. К 1965 году количество врачей у нас возрастет до 500 тысяч, а число больничных коек составит 530 тысяч. По сравнению с 1913 годом смертность населения в СССР снизилась к 1957 году в четыре раза, детская смертность — в шесть раз. Средняя продолжительность жизни населения увеличилась к 1955—1956 гг. в СССР с 32 до 67 лет.

Основой всех успехов, достигнутых советским народом, является то, что борьбой нашего народа за построение коммунизма руководит ленинская Коммунистическая партия, которая в своей деятельности неуклонно руководствуется бессмертным и всепобеждающим учением марксизма-ленинизма.

Л. СОТНИКОВ,
преподаватель истории КПСС

До начала сессии — три недели!

Перед началом экзаменов у четверокурсников

12 мая на IV курсе начинается сессия.

По количеству предметов (три) и времени, отведенному на экзамены, сессия не должна представить особых трудностей для четверокурсников. В среднем на подготовку к каждому экзамену отводится шесть—семь дней.

Как и в прошлую сессию, IV курс будет сдавать экзамены по свободному расписанию, что позволит каждому студенту определить количество времени, нужное ему на подготовку к тому или иному экзамену.

Каждый день приближает студентов к началу сессии. Это прекрасно понимают те, кто пришел в институт с твердым намерением овладеть наукой и стать хорошим врачом. Они систематически и серьезно занимались, приобрели навыки самостоятельной работы, у них прочные знания, которые каждую сессию оцениваются высокими баллами. Так можно сказать о работе большинства студентов и целых групп, например, 401, 410, 415, 416, 419, 440, 442, 443-й.

Наступила горячая пора. Чувствуется, как все возрастает напряжение в работе курса.

Как же обстоят дела на курсе в канун сессии? По-разному. Есть целые группы, которые совсем не имеют задолженности. Так, в группах 401-й (староста А. Поспелов), 415-й (староста Л. Гнутова) получены все зачеты. Не будут терять дорогое перед сессией время на получение зачетов студенты таких групп, как 403-я (староста Р. Морозова), 409-я (староста И. Киселев), 427-я (староста Т. Веллинг), 448-я (староста Г. Бережкова).

Однако наряду с ними имеются на нашем курсе целые группы и отдельные студенты, которые недостаточно добросовестно относились к учебе, были малоактивными, а порой просто ленились. В результате у таких студентов появилась задолженность по многим предметам. К числу наиболее «ярких» в этом отношении студентов относятся А. Коварский (404-я гр.), Г. Пединовский (409-я гр.), Г. Кучук (447-я гр.), Н. Аминов, А. Короткова, В. Леднева (448-я гр.).

Более 30 человек имеют задолженность по нескольким предметам. Для всего курса это должно быть тревожным сигналом, указывающим, что 30 студентов по каким-то причинам не могут успешно учиться. Особое внимание на этот факт следует обратить активу IV курса.

Товарищи студенты! Впереди у вас еще три недели, напряженного труда. Не теряйте ни одного дня! От этого будет зависеть продуктивность вашей работы во время сессии!

Самых хороших знаний при самых высоких требованиях экзаменаторов — вот чего мы ждем от вас, товарищи студенты!

П. ГРИГОРЬЕВА,
декан IV курса

В нашем маленьком хирургическом обществе

В студенческом кружке кафедры общей хирургии

Пытливость и смелые в мечтах дерзания будущих хирургов видны уже сейчас на заседаниях нашего «маленького хирургического общества». Все более способная молодежь прибывает в СНО нашей кафедры.

В этом году стало правилом проводить заседания через каждые две недели, и в аудитории всегда собирается не меньше 50—60 студентов.

Очень интересными бывают демонстрации больных, а сообщения студентов становятся от заседания к заседанию все более стройными, ясными, зрелыми. Это хорошо видно на примере таких студентов, как Г. Энтин, А. Царьгородцев, К. Токаревич. Активно работая в СНО, они неустанно умножают свои знания, расширяют кругозор, уверенно подвигаясь по пути к будущей хирургической деятельности.

Хорошим организатором оказался избранный в этом году старостой кружка Г. Энтин. Он многое делает для того, чтобы заседания кружка проходили как можно интереснее. По желанию студентов, в зависимости от тематики, очередные заседания проводятся в Институте переливания крови, в больнице имени К. Маркса или в Военно-медицинском музее. Это позволяет использовать научно-популярные фильмы, имеющиеся в этих учреждениях, проводить дежурства студентов на двух клинических базах. У некоторых кружковцев уже есть опыт нескольких ассистенций на операциях.

В клинике и в экспериментальной лаборатории сновцы делают свои первые шаги в научной деятельности. Студенты И. Крюкова, Р. Расков и другие уже в течение продолжительного времени разрабатывают здесь свои научные темы. А вот рядом с ними В. Заугольников, В. Шевкунов, И. Зильберман, совсем недавно начавшие свои первые клинико-экспериментальные исследования.

Очень интересную работу проводят студенты Н. Логвинов, М. Мусолина и Г. Энтин, занимающиеся испытанием препарата «биопластик» как материала для пломбирования плевральной полости. Работая с большим увлечением и энтузиазмом, члены нашего научного кружка, несомненно, сумеют добиться хороших результатов в своих исследованиях. Некоторые из них готовятся представить небольшие пока итоги своей работы на научной студенческой конференции института, которая должна состояться в конце апреля.

В. МЕЛЬНИКОВА,
ассистент кафедры общей хирургии

Нет, это наше общее дело!

Равнодушие к позорящим нас фактам — нетерпимо

Комсомольский патруль. Нужен ли он в нашем институте? К сожалению, нужен, особенно в общежитиях.

Комсомольский патруль нужен нам потому, что до сих пор ни комитет комсомола, ни профком, ни бюро комсомольских организаций курсов не проводят широкой воспитательной работы в общежитиях.

Редко кто-либо из членов бюро или профкома забредет на заседание студсовета или, наоборот, вызовет председателя студсовета на свое заседание. И это все. Живой, повседневной работы со студентами, той работы, которая помогала бы воспитанию молодого врача — человека высокой морали и культуры, сплачивала бы студентов в дружный, целеустремленный коллектив, — такой работы наши студенческие общественные организации в общежитиях не ведут.

Ни разу за весь год не было проведено расширенное заседание комсомольского бюро в общежитии. А там ведь порой происходят случаи, позорящие не только тех, кто живет в зданиях по Петроградской набережной, 44, и улице Скороходова, 23, но и всю комсомольскую организацию института.

Все это, однако, не волнует комсомольский актив. Наши активисты, вернувшись из института в общежитие, вместе с халатом снимают с себя обязанности активиста. Дома они превращаются в рядовых студентов, и притом довольно равнодушных. Дома они могут проходить мимо безобразий и нарушений порядка, не замечая их. Порой активисты даже не знают, что творится за стеной, рядом с ними.

Знает ли бюро IV курса о поступке комсомолки Малаховой, а если знает, то как отнеслось к нему? 18 января после 12 часов ночи Малахова через окно умывальной провела к себе в комнату гражданина Максимовича, запятнав этим поступком себя и всех девушек, живущих с ней в одной комнате.

Знают ли члены бюро III курса о пьянках, которые третьекурсники устраивали в общежитии? Да, знают, но относятся к этому снисходительно, примиренчески. И, может быть, именно вследствие такого отношения студенты Ферштат, Мироненко, Попов, Шебалин, Спиркин (402-я комната) выселены из общежития.

Разве не позорят все эти факты нашу комсомольскую организацию? Позорят! Еще как позорят! А комсомольские бюро отмалчиваются, как будто им нет дела до этих безобразий.

Больше того, некоторые комсомольские бюро отваживаются брать под свое крылышко дебоширов. Так поступило бюро V курса, разбирая из ряда вон выходящий случай — драку между студентами Седлецким (V курс), Хомутининым и Горянчиком (III курс).

А сколько происходит в общежитии более мелких нарушений, к которым у нас привыкли и которые перестали замечать! Прийти на танцы «на взводе», оставить грязь в комнате, вломиться в общежитие с нецензурной бранью, как это делали Демчук (II курс) и Корчагин (III курс), — это стало не «чрезвычайным происшествием», а почти дозволенным поведением.

Только недавно первый раз по-настоящему были разобраны поступки Корчагина на бюро и Демчука на активе курса. А хочется, чтобы ни одно нарушение, ни большое, ни малое, не оставалось не замеченным студенческой общественностью, и сурово осуждалось ею.

Нельзя не согласиться со студентами 3-го общежития, требующими создания клуба, в котором можно было бы и кино посмотреть, и в теннис поиграть. Тогда, возможно, не будет пьянок от безделья и такого болезненного стремления части студентов к танцам.

Так обстоит дело в 3-м общежитии. Не правда ли, нужен здесь комсомольский патруль, просто необходим!

А во втором общежитии? Член студсовета студентка V курса Е. Афанасьева как-то сказала: «Зачем патруль? У нас и так хорошо».

Хорошо ли? Послушайте, что мы увидели во 2-м общежитии во время рейдов 7 марта и 2 апреля. Я приведу лишь несколько фактов.

Мы в 150-й комнате (староста Дей). Живут здесь первокурсники. На столе грязные пивные и винные бутылки; тут же только что открытая бутылка, из которой два стильно одетых молодых человека пьют коньяк. Рядом валяются огрызки хлеба, окурки. За кухонным столом, уставленным немытой посудой, стоит кастрюля то ли со старым супом, то ли с грязной водой, покрытой плесенью.

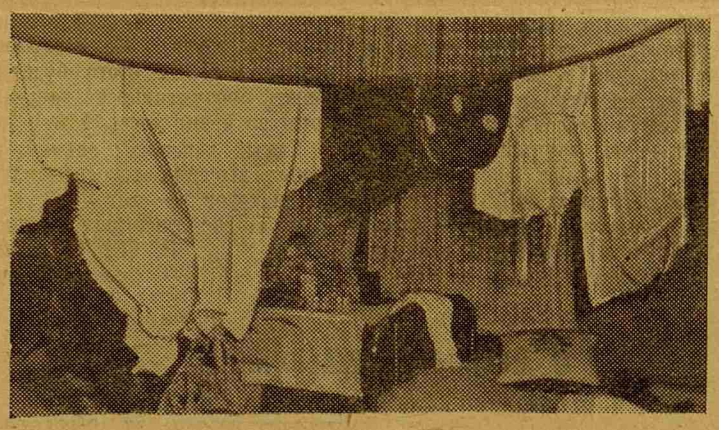
А вот комната 195-я (староста студент V курса Терехов). На стене любовно развешаны пикантные вырезки из зарубежных журналов, а на столе грязные носки лежат рядом с чайной чашкой.

Это, по-вашему, хорошо, тов. Афанасьева?

Члены нового студсовета придерживаются другого мнения. Это мы почувствовали спустя месяц, когда проводили второй рейд. Почти ни одной комнате мы не могли сделать серьезного замечания. Исключением была 82-я. Через всю комнату, в которой живут студенты VI курса Шапо и Коган, протянута веревка с мокрым бельем. Мы попытались объяснить шестикурсникам, что они зря портят комнату, что в общежитии есть и прачечная, и сушильня. Но в ответ неожиданно услышали: «И что вы тут ходите, что суетесь не в свое дело?»

Мы думаем иначе, чем Коган и Шапо. Мы думаем, что комсомольский патруль должен ходить по общежитиям, так же как должны в нем бывать комсомольские активисты. Мы думаем, что наведение образцового порядка и чистоты в общежитиях — это наше общее дело!

В. ФОКИН, член комсомольско-контрольного поста;
Л. КУРИЛЬЩИК, член комитета ВЛКСМ



На снимке: так выглядела 45-я комната.

Сорок лет в клинике

Домна Ивановна Башилова или Домаша, как зовут ее товарищи по работе, 40 лет работает санитаркой гинекологического отделения.

Сорок лет! Целая жизнь. Если бы можно было подсчитать, то, наверно, половина этого времени пришлась бы на ночи, проведенные Домной Ивановной у постели тяжелых больных. Это ли не трудовой подвиг!

Когда вы утром приходите в клинику, вы обязательно встретите высокую, подтянутую, хлопотливую женщину с добрыми, ласковыми глазами. Это Домна Ивановна, всегда вежливая, готовая в любую минуту исполнить вашу просьбу.

Как ловко, легко и вместе с тем бережно перекладывает она больных! Как спорится все у нее в руках, когда она приводит их в порядок, моет, причесывает, кормит... Недаром говорят, что везет тем больным, которые в первые дни после операции попадают под опеку Домаши.

Домна Ивановна на редкость трудолюбива. Это, пожалуй, основная черта ее характера. Когда бы вы ни проходили по отделению, Домна Ивановна всегда в хлопотах, без дела руки ее ни-

когда не бывают. Уж Домаша-то всегда найдет себе работу!

Она любит клинику как свой родной дом, и коллектив клиники любит ее за трудолюбие, честность, доброту.

40-летний трудовой юбилей Домны Ивановны Башиловой — не только ее праздник. Это праздник всего коллектива, который желает ей долгих лет здоровья и счастья.

Врач С. ВАССЕРМАН

***

На снимке: Д. И. Башилова.

Письмо в редакцию

В последнем номере «Пульса» было помещено редакционное примечание к статье о работе методсовета, неправильно освещающее вопрос о судьбе его рекомендаций. На самом деле работа методсовета как совещательного органа учебной части происходит под руководством дирекции и учебной части и в тесном контакте с последней. Все вопросы, обсуждавшиеся на заседаниях методсовета, вытекали из практики работы и задач совершенствования учебного процесса и были подсказаны самой жизнью. Поэтому и решения, принимавшиеся при активной роли учебной части, были использованы для улучшения учебного процесса и уже получили отражение в практике работы кафедр.

Такова, в частности, судьба тех методических рекомендаций, о которых говорится в статье доцента В. В. Ставской. Исключение составляют предложения об устранении неудачного распределения часов между кафедрами госпитальной хирургии и смежными дисциплинами на V курсе, так как серьезные дефекты учебного плана могут быть устранены только министерством. Кстати, учебной частью разработан проект нового учебного плана, который после обсуждения на заседаниях методсовета и ученого совета был направлен в Министерство здравоохранения РСФСР, но последнее пока никаких изменений в учебный план не внесло. Нет необходимости отмечать, какую большую роль сыграла методическая работа в проведенных мероприятиях по активизации преподавания и улучшению самостоятельной работы студентов. Методическая работа, как и учебный процесс в целом, должна и дальше совершенствоваться и развиваться. Методсовету необходимо, в частности, уделять больше внимания цикловым методическим комиссиям, добиваться улучшения их работы, в особенности таких комиссий, как хирургическая и терапевтическая.

Будет очень полезно, если материалы о состоянии методической работы, в том числе на отдельных кафедрах института, будут чаще помещаться в «Пульсе».

УЧЕБНАЯ ЧАСТЬ

В КЛИНИКАХ ИНСТИТУТА

ЛЕЧЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ

Антикоагулянты — фармакологические препараты, находящие все более широкое применение в лечении некоторых тяжелых заболеваний.

Если учесть их свойство понижать свертываемость крови и тем самым предотвращать тромбообразование, с одной стороны, и способность расплавлять свежеобразованные тромбы и эмболы, с другой, то станет понятной та роль, которую они играют в терапевтической и хирургической практике.

Известно, что повышенная свертываемость крови наряду с поражением сосудистой стенки атеросклеротическим процессом является одной из основных причин, ведущих к столь тяжелому заболеванию, как инфаркт миокарда. Примерно в 50 процентах всех инфарктов миокарда имеют место пристеночные тромбы, которые служат источником эмболий, нередко ведущих к тяжелым осложнениям, а подчас и к гибели больного.

Антикоагулянты в терапевтических клиниках применяются в последние годы не только при инфарктах миокарда, но и у больных с митральным пороком сердца, особенно осложненным мерцательной аритмией с наклонностью к эмболиям, у больных с затяжными приступами стенокардии для предупреждения тромбоза и инфаркта миокарда.

Применение антикоагулянтов значительно снизило число тромбоэмболических осложнений.

По данным пропедевтической терапевтической клиники, руководимой профессором М. Д. Тушинским, из 168 больных инфарктом миокарда, тромбоэмболические осложнения наблюдались у 38 человек — 22,6 процента. Причем из 98 человек, лечившихся антикоагулянтами, осложнения наблюдались только у шести человек.

С применением антикоагулянтов значительно снижается и летальность. По данным Г. Ф. Ланга (1938 г.), летальность больных инфарктом миокарда достигала 60 процентов.

В нашей клинике применение антикоагулянтов привело к значительному снижению летальности. В 1952—1953 гг. она составляла 22—23 процента, по данным Е. С. Скарлато. К 1958 г. летальность больных инфарктом миокарда снизилась до 15,4 процента. Если же исключить умерших в первые 48 часов заболевания, то летальность составит 14,2 процента. При этом среди лечившихся антикоагулянтами леталь ность была равной 7,1 процента, среди же нелеченых 27,1, а без умерших в первые 48 часов — 24 процента.

Опасность возникновения геморрагий при лечении антикоагулянтами преувеличена, как убеждает нас в этом наш опыт. При строгом контроле за протромбиновым временем, составом мочи, свертываемостью крови их можно избежать или свести к минимуму.

За четыре года применения антикоагулянтов в нашей клинике смертельная геморрагия в мозг была лишь у одной пожилой женщины, страдавшей гипертонической болезнью и имевшей уже в анамнезе нарушения мозгового кровообращения. У двух больных в процессе лечения появилось кровохарканье, у двух — подкожные и внутримышечные кровоизлияния, у одной — носовое и еще у одного геморроидальное кровотечения, быстро прекратившиеся после временной отмены антикоагулянтов и назначения витамина «К».

Схема дачи антикоагулянтов приводится во всех новейших пособиях по лекарственной терапии (М. Д. Мошковский, А. И. Черкес и другие), поэтому мы позволим себе на этом не останавливаться, лишь подчеркнем, что чувствительность к антикоагулянтам сугубо индивидуальна и этим обстоятельством, а также величиной протромбинового времени следует руководствоваться при назначении тех или иных доз антикоагулянтов. Причем определение протромбинового времени, анализ мочи должны производиться через два дня и во всяком случае не реже двух раз в неделю при лечении такими антикоагулянтами, как дикумарин, неодикумарин, фенилин и другие. Лечение же гепарином производится при постоянном контроле за свертываемостью крови.

Мы рекомендуем снижать протромбиновое время в два раза по сравнению с исходным, т. е. до 50—60 процентов протромбинового индекса и на этих цифрах поддерживать в течение полутора—двух месяцев — срок наиболее опасный для появления тромбоэмболических осложнений.

Снижение протромбинового показателя до более низких цифр чревато опасностью геморрагий и не дает лучшего терапевтического эффекта, в то время как недостаточное снижение — 80—90 процентов протромбинового индекса грозит повторением тромбоза.

Отмену антикоагулянтов следует проводить плавно, постепенно снижая их дозы, ибо быстрая отмена ведет к резкому подъему цифр протромбинового индекса, порою превышающих исходные. А это угрожает возобновлением тромбоза.

После выписки из стационара рекомендуется лечить больных, перенесших инфаркт миокарда и страдающих стенокардией, поддерживающими дозами антикоагулянтов. Для этого необходима организация специальных диспансеров. Вопрос об их организации уже поставлен перед дирекцией института и главным терапевтом города.

В. ГРИГОРЬЕВА,
ассистент пропедевтической терапевтической клиники

Редактор О. БОЛЬШАКОВ

М-20615 Заказ № 550
Типография им. Володарского Лениздата,
Ленинград, Фонтанка, 57.