

Большое

Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

# СЕРДЦА ЧАСТИЦА

«В разных краях оставляем мы сердца частицу».

**ОТДАТЬ** носовой! — канат шлепнулся на палубу, и между пристанью и теплоходом появилась узкая полоска воды. Я поплыл на свою врачебную практику в незнакомый городок Подпорожье на Свири.

Позади 29-й билет по хирургии, тревоги и сомнения сессии, июньский дождь; впереди — первая практика, новые места, незнакомые люди. Теплоход медленно поплыл навстречу Ладожскому озеру и первым пациентам.

Двое суток пути, и я сошел на желанный берег.

На автобусной остановке соседка по очереди спросила: «Вы в больницу?».

— Да, на практику.

— Если бы вы знали, что у нас здесь произошло неделю назад! Юрий Иванович Седлецкий — вы его знаете? Дай бог ему здоровья — семерых спас! Весь город в тот вечер собрался под окнами операционной.

А через три часа в больнице я узнал следующее. После окончания клинической ординатуры на кафедре факультетской хирургии в Подпорожье на два месяца был послан Ю. И. Седлецкий. В тот день (была суббота) Седлецкий остался один. Когда его вызвали в приемный покой, пол был красный от хлещущей крови. Даже привыкший ко всему персонал приемного покоя растерялся: семь человек с ножевыми ранениями грудной клетки, живота, печени... Мгновенно развернули операционную. Звонок в Лодейное Поле. И машина с хирургом Мининым (наш выпускник) на бешеной скорости рванулась в Подпорожье. Седлецкий начал оперировать. Скорее, скорее. Через 40 минут в операционную ворвался Минин. Работа пошла быстreee. Последний шов. Вымыли руки. Сели, помолчали, закурили. Часы были семь утра.

Таким было первое впечатление от больницы, в которую мы приехали на практику. Семь «однополых», как значилось в списке деканата, начали свои «врачебные» будни. Двое — на терапии, двое — на акушерстве, трое — на хирургии. Вечерами сверх программы ездили на вызовы по скорой помощи. Сидим, ждем. Звонок. Отключение. Машина ревет и мчится в тучу, которая распласталась над Подпорожьем. Но вот и дом. Два брата лежат без движения.

## РАЗГОВОР О ПРАКТИКЕ

Младший бледен. Холодный пот, какой-то вязкий и липкий. Бабушка крестится: «Милые, помогите!»

— Что пили, молоко? Рвота была?

Пищевое отравление. Будем промывать. Лезем в сумку, зонда нет. Давайте так. И вот братья пьют воду. Младший уже выпил полведра. Дима уговаривает старшего. Наконец-то у обоих братьев промывные воды чистые. Можно ехать спокойно. Даже не верится, что прошло два часа.

Вернулись в приемный покой. Опять отравление. Опять уговариваем ребят как можно больше пить. Пьют.

Выходим из дома, а внизу, в котловане, точками огней встречают зарю ГЭС. Четкие силуэты домов врезались в алый фон востока. Мы ничего не говорим, улыбаемся друг другу, на душе приятно.

Так и жили. Утром, после завтрака, врачебная конференция; затем обход своих палат; потом истории болезни. Затем каждый занимался чем хотел. «Хирурги» любили аппендициты; терапевты писали эпизоды; акушёры стергли роды или работали в женской консультации.

## НАМ ДОВЕРЯЮТ ЛЮДИ

Настала пора доставать из укромных местечек дневники летней практики. И хотя эти тетрадки не очень толстые, вес их большой: между анализами, назначениями, эпизодами уместились воспоминания. Их много: столью, сколько нового и интересного мы увидели и пережили этим летом.

Большинство четверокурсников, приехавших в Калининград, никогда его не видели и были поражены его своеобразием. Город хищных фортов и сентиментальных немецких домиков под черепицей. город развалин и тайн, город мрачных красных стен и недоброго зеленых садов. В центре на месте разрушенных кварталов растет новый город.

Фантастическое соединение стилей создает впечатление человека, вдруг потерявшего старое лицо и еще не обретшего новое. Но подобные мысли нас занимали недолго. Мы привыкли к городу, а привыкнув, полюбили. И с жаром бросились в море... разумеется, работы.

### Когда вам дают палату

Очевидно, выражу мнение всех, если принесу благодарность тем, кто решил посыпать студентов на врачебную практику. После окончания института нас ждет то же. Бесконечное разнообразие деятельности, замечательное отношение к нам как к врачам, а не к студентам наполнило душу неизведанными ощущениями. Вам предлагают вести целую палату — шесть человек, шесть больных, жаждущих выздоровления. Вам доверяют — как же тут не подтянуться! Если бы исход болезни зависел от энтузиазма молодого доктора, то при его появлении в палате все мгновенно выздоравливали бы. Но чуда не было. Была работа, полная трудностей и неудач, к которым мы не привыкли.

У вас язва? Уверяю вас, от волнения! Бром, викалин. Что? Нет в

аптеке? Ну, на худой конец — бальзам Шостаковского. Тоже нет? А что назначено в истории болезни? Новокайн? Ну, пейте новокайн, тоже помогает. Главное, меньше волнуйтесь.

После обхода бежишь выяснять к заведующему отделением. Лишь к концу практики начинаешь понимать, что те испытанные средства, которые мы более или менее добросовестно зазубрили за четыре года, могут не действовать и требуются месяцы, чтобы найти подходящие. Пока ждешь, — занимаешься психотерапией, успокаиваешь. Терпение — вот то, чему мы прежде всего научились на терапии.

### Операция без ножа

У операционного стола молодой военврач Дима и я. Идет операция аппендиэктомии, третья подряд. С каждой новой мое участие возрастает. Остается взять в руки скальпель, но Дима не дает. Он сам хочет оперировать и делает четвертую, последнюю. Он уже не помогает мне — ход операции ясен до мелочей. Теперь я уже не сомневаюсь, что смогу сделать ее без подсказки. Обида проходит, появляется удовлетворение. Теперь можно работать без страха. Так было и с другими. Так из нас делали хирургов.

### Первая репетиция

Практика окончена. Дневники подписаны. Остается подвести итоги. Два месяца — срок немалый, но в то же время бесконечно недостаточный, чтобы стать врачом. Это была первая репетиция, на которой дали понятие о роли, которую нужно играть. Теперь надо учить ее снова и снова, чтобы выйти на сцену врачебной деятельности подготовленными и уверенными в себе.

Ю. УШАКОВ,  
студент V курса

# ДВА МЕСЯЦА В БУДУЩЕМ

# Пульс

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

№ 26 (1150) Понедельник, 14 сентября 1964 г. Год издания 36-й Цена 1 коп.

Радость  
первых  
шагов

ла меня не иначе как «мой спаситель». Первое время я напряженно вслушивалась в интонацию: искал иронию. Потом перестал: ее не было.

Благодарность этой больной принимала и иные формы, которые сначала ставили меня в тупик. Почувствовав себя лучше и получив разрешение ходить, она заходила в ординаторскую, когда я был один, или ловила меня в коридоре и совала в карманы халата то апельсины, то конфеты.

Сначала я отвергал эти дары, хоть это и стоило мне усилий (питались мы при больнице исключительно кашей). Но когда она однажды из-за этого расплакалась и давление у нее прыгнуло за 200, я решил, что лучше ее не волновать, что, принимая апельсины и варенье (идущие от чистого сердца), я буду способствовать ее скорейшему выздоровлению.

А НА ПРИЕМАХ в консультации нам сначала пришлось столкнуться с некоторым недоверием. Одна больная даже заявила, что не будет ходить в консультацию, пока там будем мы, но когда ей сказали, что будем мы там два месяца, она все-таки пришла.

Туман недоверия рассеялся моментально, стоило нам прочесть лекцию «О вреде абортов». Зал клуба был переполнен, и не было недостатка в вопросах.

Другие темы («Гипертоническая болезнь», «Что нужно знать о раке») пользовались меньшей популярностью, но мы к ним относились не менее серьезно. Особенно Виталик. Я думаю, что мы с Юрием Мазеевым, да и все, кто слушал его лекцию «Что нужно знать о раке», надолго ее запомнят. Он прочитал ее великолепно!

(Окончание на 2-й стр.)

Патофизиология — это очень важно.

Только разобравшись в сложном комплексе реакций организма, измененных болезнью, может врач прийти к истокам страдания и преградить ему путь.

Недаром так внимательны на практическом занятии студентки III курса Н. Синцова и И. Цлаф.



Начало на 1-й стр.

В ОСНОВНОМ мы читали лекции на местной трикотажной фабрике. И вот после последней из них каждого из нас торжественно были вручены трусы: «Наши доктора от благодарных работниц». Мы бережем этот сувенир. Он нам дороже всех характеристик, которые, кстати сказать, соперничают в славословии. Без ложной скромности, мы их заслужили. Фактически все свое время мы проводили у постели больных, с утренней конференции и до того времени, когда больница погружалась в сон.

ЗДЕСЬ я пытаюсь лишь изложить впечатления от практики, а не пишу о ней отчет, поэтому многое опускаю. Было всесторное. Например, такой случай. Не знаю, чего здесь больше, смешного или трагического. Это история одного из наших хирургических больных. В нетрезвом виде он сел за руль мотоцикла, разогнал его до 100 км/час и врезался в столб, на котором висел указатель: скорость не выше 30 км. А дальше уже не смешно. Шесть переломов нижней челюсти, три — верхней, перелом носовых костей, основания черепа и множественные ушибы туловища и костей. А если прибавить, что у него трое детей... Мы дежурили у его постели семь ночей. Из Института нейрохирургии приехала бригада хирургов. Теперь он будет жить.

ХИРУРГИЯ хоть и проходила в основном под флагом аппендицита, однако было кое-что и посложнее, например, резекция желудка по поводу рака.

Но если уж вспоминать хирургию, тут не обойдешь нашего шефа Романа Леонидовича Мочкина. Он был нашим другом и учителем. Всесторонний хирург, восто-

## Радость первых шагов

ронне образованный человек, интеллигентный в лучшем смысле этого слова, он пользовался огромной популярностью у населения, не говоря уже о нас. Роман Леонидович — питомец нашего института и сейчас, после восьми лет работы, вернулся в Alma Mater. Он в клинической ординатуре и его можно встретить на территории.

Я очень благодарен Тамаре Степановне Голицыной: на акушерстве каждый день был для меня ценнее сотни страниц в учебнике — и это только из-за Тамары Степановны!

Никогда не забуду терапевтические три недели, которые мы провели с Антониной Степановной Сенковой у постели больных. Когда цикл заключился, мне захотелось стать терапевтом.

И последняя благодарность нашему инспектору — ассистенту кафедры акушерства и гинекологии Екатерине Тимофеевне Васильевой. Мы всегда очень ждали ваших приездов, Екатерина Тимофеевна, и никогда после них не были разочарованы.

Обо всем не написать. Все учатся деканат — туда характеристики и дневники. Но мы, трое «узников Шлиссельбурга», теперь уже твердо знаем, что нас ждет через два года, когда институт станет для нас покинутой родиной.

А. СЕВАСТЬЯНОВ,  
студент V курса

## НАШИ НОВОСТИ

### Поздравляем!

Как нам сообщил декан института профессор А. И. Аязян, приказом министра здравоохранения РСФСР нашим студентам установлены именные стипендии:

Имени В. И. Ленина  
Вовк В. (IV курс),  
Лемехов В. (V курс),  
Лермонтов В. (V курс),  
Мешалкин Н. (VI курс),  
Синявиной А. (IV курс),  
Сергунов Н. (V курс).  
Имени И. П. Павлова  
Петровой Н. (VI курс).  
Имени Я. М. Свердлова  
Петрова М. (IV курс).  
Имени А. А. Жданова  
Шафранов В. (VI курс).

### Приглашает Венгрия

Венгерское дерматологическое общество организует в апреле 1965 года в Будапеште национальный съезд дерматологов с международным участием.

Руководители общества приглашают участвовать в работе съезда заведующего кафедрой кожных болезней института профессора А. Н. Аравийского и доцента И. М. Щербакова.

### Новые защиты

7 сентября аспирант клиники хирургической стоматологии Е. М. Громова защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «О применении различных препаратов йодоливинилового спирта в стоматологии».

В тот же день состоялась защита кандидатской диссертации врачом Н. З. Колановой. Ее тема: «Об изменениях активности неспецифического ингибитора гиалуронидаз в сыворотке крови больных ревматизмом».



Микроскоп — старый знакомый студента. Биология, гистология, микробиология... От предмета к предмету, от курса к курсу задачи усложняются. Большой путь — от «маленьких зверушек» Левенгука до тончайших структур живой клетки — прошла с микроскопом наука. Многое увидят под его объективом студентка Елена Островская с помощью А. Г. Бобковой.

ЭТО случилось августовским вечером в спортивном лагере поселка Лемболово.

Еще с утра сильный ветер и дождь разогнали по домам даже самых фанатичных рыболовов. К вечеру дождь перестал, но ветер не стих.

Мы ужинали в открытой столовой, когда до нас донесся характерный рокот моторной лодки, а некоторое время спустя вместо шума мотора мы услышали крики о помощи.

Как мы узнали позднее, в лодке были отец и сын, решившие

## В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ СЕМЕСТРА

ПЕРВЫЕ дни занятий со студентами нового курса всегда волнуют преподавателей. Именно в эти дни складывается первое впечатление о подготовке студентов, об их отношении к занятиям, умении найти контакт с больными. Очевидно, что студенты изучают стиль работы новых кафедр. Налаживаются взаимные контакты, от которых во многом зависит успех педагогического процесса всего учебного года.

Пришедший IV курс не разочаровал ассистентов кафедры факультетской терапии. Количество пропусков в первые дни занятий было минимальным. Большинство

студентов хорошо владеет методами объективного исследования больного (если «забыть» о выслушивании сердца при пороках с «нестуденческими» шумами). Радует серьезное отношение к работе и интерес к занятиям. Конечно, забыты дозы многих лекарственных препаратов. Но мы надеемся, что знания, полученные на кафедре фармакологии, будут восстановлены без больших усилий преподавателей.

К сожалению, все сказанное относится лишь к студентам лечебного факультета. Студенты-стоматологи не выделяются ни хоро-

шей дисциплиной, ни глубокими знаниями терапии. Большое количество пропусков в первые дни занятий, удивительно слабые знания физиологии, большая неуверенность в работе с больными присущи многим студентам. Возможно, последующие группы стоматологов рассеют столь неутешительное первое впечатление кафедры.

Впереди два семестра работы. Можно быть уверенным в том, что студенты IV курса сумеют значительно расширить и углубить свои знания.

Доцент В. АЛМАЗОВ

### ЗАМЕТКИ ДЕЛЕГАТА

## ЕДИНОМЫШЛЕННИКИ встречаются вновь

НЕ КАЖДЫЙ год, а всего лишь раз в 8—10 лет случается такое важное событие, как Всесоюзный съезд эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов.

Летом этого года в Москве состоялся 14-й по счету. Для меня он был первым. Может быть, потому я очень волновалась, получая из рук оргкомитета все законные «регалии» делегата с решающим голосом: красивый делегатский значок, папку с золотым тиснением и программу. За час до начала первого заседания прибежала к дверям Колонного зала Дома союзов... и оказалась 130-й. Никогда не думала, что седовласые эпидемиологи тоже волнуются перед началом съезда, тоже с гордостью прикрепляют к лацканам костюмов свои значки, тоже торопятся с утра занять местечко получше. В толпе у дверей то и дело происходят трогательные встречи старых друзей и соратников. Звучат бесчисленные «А помнишь?». У меня такое впечатление, будто встретились члены одной большой, немножко разросшейся, работающей семьи и по-детски радуются встрече. Приятно чувствовать себя причастной к такой семье.

Но ведь съезд — это не только место волнующих встреч. Съезд собирается для работы. В центральной прессе о нем пишут: «Работа съезда проходит в деловой и творческой атмосфере».

Мне это представлялось так. За много лет у специалистов по борьбе с инфекциями накопилось немало наболевших вопросов, требующих немедленного совместного обсуждения.

Первыми на трибуну поднимаются старейшины. Их мнение выслушивается с уважительным вниманием, но воспринимается отнюдь не как абсолютная истина. Характерно, что в зале нет ни одного равнодушного, скучающего лица. Все от рядовых врачей до видных профессоров, горячо реагируют на реплики выступающих, особенно, когда они касаются тех самых наболевших вопросов.

Вот пример. В докладе зам. министра здравоохранения СССР Ю. Е. Данилова было выдвинуто

предложение отказаться от постановки диагноза дизентерии на основании одних клинических данных и считать истинной дизентерией только бактериологически подтвержденные случаи. Предложение это было встречено «штыками» большинством выступавших. «Такой бумажно-бюрократический путь снижения заболеваемости никакому хорошему не приведет», — говорили они, — и так уже в некоторых больницах пытаются снять с себя ответственность и выписать больных детей с диагнозом КВДП (катар верхних дыхательных путей), который правильнее было бы расшифровать таким образом: «Как выписать дизентерия (больного) поудобнее».

Проблема диагностики дизентерии — это проблема каждого дня для участковых врачей, и для инфекционистов, и для педиатров, и для эпидемиологов. Представители их, собравшиеся на съезд, единодушно высказывают свое мнение: «Нет, рано еще отказываться от так называемой клинической дизентерии. Нужно совершенствовать методы ее лабораторной диагностики, профилактики и лечения».

Законное беспокойство прозвучало и в выступлениях, касавшихся организации профилактических прививок детям первого года жизни. Дело в том, что ученые предлагают все новые и новые виды вакцин против различных инфекций. Число препаратов, которые ребенок получает на протяжении первых месяцев жизни, уже сейчас приближается к десятку.

Такая массивная «вакцинальная нагрузка» далеко не безразлична для младенческого организма. В этом в первую очередь убеждают

практические врачи, осуществляющие прививки. И они законно обратились к ученым с требованием пересмотреть схему вакцинации детей и готовить вакцины, не дающие побочных реакций.

А уж если говорить о «творческой атмосфере», то я, пожалуй, впервые поняла истинное значение этого широко распространенного термина, присутствуя на заседании

имmunологической секции съезда. На секционном заседании круг вопросов и круг специалистов существует. В зале плечом к плечу сидят люди, которые в буквальном смысле слова служат одному делу. Они сталкиваются с одними и теми же трудностями, боятся над разрешением одних и тех же «недающихся» противоречий. Перед такой аудиторией не справляешься, не схитришь, не отыграешься гладкими общими фразами. И горе тому, кто погнался за легким эффектом, кто за широким охватом хотел скрыть нелгубокий подход. Причем обижаться нет никаких оснований. Каждый чувствует, что его окружают доброжелатели, стремящиеся направить его по верному пути.

Чтобы не быть голословной, приведу один пример. Целая группа молодых ученых из Томского университета представила доклад, который, на первый взгляд, поражал широтой диапазона. Однако москвичи, выступавшие в прениях, не ограничились, как это принято, похвалами в адрес «периферийных пионеров», а сказали им, что увлечение многочисленными методами и факторами привело к поверхности, а иногда и к ошибочности выводов. Томские иммунологи сидели рядом со мной. Нет, они не собирались так сразу «сдаваться», но признать некоторые ошибки все же пришло.

Было много докладов, заражавших смелостью поиска, таких, как доклад Б. Б. Фукса из Новосибирска о роли РНК в синтезе антител; как сообщение ленинградских ученых Карпова и Шварцмана (ИВС) о возможности наблюдать иммунологическую реакцию отдельных изолированных клеток, и другие.

Эти краткие заметки, разумеется, не претендуют на сколько-нибудь систематическое изложение всего, чем занимался XIV съезд. Они отражают лишь некоторые из моих чисто субъективных впечатлений. Во время работы съезда я погружалась в атмосферу, как не хватает многим нашим институтским и кафедральным научным заседаниям и конференциям настоящей «творческой, деловой атмосферы», которая часто, к сожалению, подменяется пассивной парадностью. Я уверена, что наши будущие научные встречи, если они будут проходить в обстановке тесного контакта специалистов определенного круга, без боязни объективной критики и дискуссии, принесут нам гораздо больше пользы. Такие встречи будут обогащать и окрылять каждого участника новыми идеями, новыми планами, новыми мечтами.

Ассистент И. ФРЕЙДЛИН

Редактор В. АРОНСОН

## Случай в Лемболове

проверить исправность мотора. Предварительно «для храбрости» они выпили. Круто развернувшись, лодка заскрипела воду и метрах в 30 от берега камнем опустила на дно.

Раздумывать было некогда. Все бросив, мы побежали вниз к озеру. Раздевшись еще на бегу, в воду кинулись А. Сипченко, В. Вязьменский, Е. Евсеев и ученица 9-го класса, мастер спорта по плаванию Л. Эдельман. Первым к месту катастрофы подоспел мастер спорта В. Гуреев, совершенно неожиданно оказавшийся на берегу. Водолая чувствовал себя неважно;

несколько дней назад на прорубке просеки он сильно поранил тонкую ногу. Но, ни минуты не раздумывая, Гуреев бросился на помощь тонущим. Водолая успел схватить одного из них, потащил его к берегу и еще в воде передал подоспевшим ребятам. Тут же пришло оказывать помощь самому спасителю: на ноге у Гуреева разошлись швы, открылось кровотечение.

Сына спасти успели. Поиски отца безрезультатно продолжались больше часа. Ребята сделали все, что было в их силах.

О. ПАЙКИН

М-46644 Заказ № 1317  
Типография им. Володарского  
Ленинграда, Фонтанка, 57,