Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 28 (1030)
Понедельник, 18 сентября 1961 г.

Год издания 34-й
Цена 1 коп.

ОБСУЖДАЕМ ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ КПСС

Дело нашего поколения

Студенты V и VI курсов собрались 11 сентября в седьмой аудитории на открытое комсомольское собрание, посвященное обсуждению проектов Программы и Устава КПСС.

Сложные чувства владели молодыми людьми, когда они слушали доклад секретаря парторганизации V—VI курсов Г. Г. Хечинашвили. Как не испытать радостного, горделивого чувства от сознания, что с тобой, представителем самого молодого поколения страны, партия советуется как с равным. К тебе обращена каждая строка проекта Программы, потому, что все величайшие дела, о которых в ней идет речь, свершатся в ближайшие 20 лет, и ты будешь непосредственным участником этих великих преобразований. Наверное, каждому сидящему в аудитории пришли в этот вечер на память крылатые слова Маяковского:

Коммунизм —
это молодость мира!
И его возводить
молодым.

Да! На плечи молодого поколения ляжет основная забота о выполнении плана, намеченного партией. Об этом говорили многие комсомольцы, выступившие на собрании.

— Горжусь нашей великой Родиной, — говорит Николай Мамаев, студент V курса. — Это чувство испытываешь особенно сильно, когда вчитываешься в проект Программы партии. Вы только, подумайте, товарищи, через 20 лет у нас будет все самое лучшее в мире — лучшие машины, станки, заводы, самые мощные электростанции, самая красивая материя. И право, хочется, чтобы и молодое поколение врачей, которое будет жить при коммунизме, было самым лучшим в мире.

— Зависит ли это от нас? — спрашивает Мамаев. — Безусловно! Я бы сказал, что только от нас зависит, от нашего желания, энергии, инициативы!

Выступает студент VI курса Валерий Корюкин.

— Не простое это слово—коммунизм! — говорит он. Когда-то, как дорогое, праздничное платье его берегли, и как самое дорогое надевали по праздникам, торжественно и горделиво — так произносили это слово.

А теперь это слово деловито вошло в нашу жизнь, и, как рабочее платье, оно пропитано запахом наших строек, кипением наших больших дел, оно — всюду с нами. Да иначе и быть не может. Ведь мы будем жить в коммунизме!

Хочется, чтобы наши учителя, среди которых много настоящих, преданных партии коммунистов, не только учили нас лечить больного человека, но и учили жить при коммунизме, — сказал Корюкин в заключение.

Слово берет студент V курса Виктор Фролов.

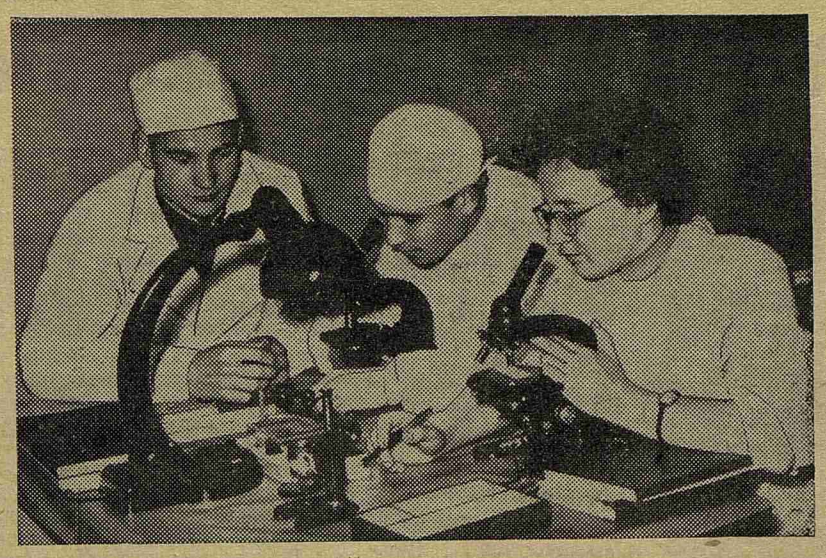
— В радостный гимн наших будней еще врываются мрачные голоса заокеанских воротил, — гневно говорит студент. Кое-кто еще тщит себя надеждой помешать нашим мирным планам. Мы должны помнить об этом, помнить, что дело сохранения мира— дело и нашего поколения.

Интересно выступил доцент клиники ЛОР-болезней В. С. Олисов.

— В каждом из нас еще живут пережитки прошлого, — говорит он. — Наше сознание еще далеко от коммунистического. Сколько раз мы с вами говорили о фактах пьянства, драк, аморального поведения студентов в общежитиях. Наша общая задача убрать с дороги все, что мешает идти вперед.

С конкретными предложениями выступил секретарь комитета комсомола института Виктор Фокин. Он говорил о том, что нужно усилить работу добровольной дружины института, чаще выделять комсомольцев в рейды; возобновить работу санитарной дружины, призванной помочь сделать наш город самым чистым.

В конце собрания была принята резолюция, в которой студенты-медики выражают полное и единодушное одобрение проекту Программы КПСС.



УЧЕБНЫЕ БУДНИ

С любопытством и жадным интересом приходят первокурсники на каждую лекцию, каждое практическое занятие. Все ново, все бесконечно интересно. На снимке: первое знакомство с микроскопом на кафедре общей биологии. Справа налево: студенты I курса Г. Беляева, А. Калимулин и Ю. Шилов.

Съезду партии — достойную встречу!

★ Коллектив сотрудников клиники госпитальной хирургии, возглавляемый профессором Ф. Г. Угловым, встречает XXII съезд КПСС досрочным выполнением взятых на себя обязательств.

Одной из главных проблем, над решением которых клиника работала в последние годы, было клиническое освоение аппарата искусственного кровообращения.

В широком круге сложных научных вопросов нужно было разобраться хирургам, прежде чем стало возможным практическое использование этого аппарата. Как предотвратить свертывание крови, как научиться поддерживать кислотно-щелочное равновесие на физиологическом уровне, как избежать появления гемолиза и фибринолиза и т. д. Четкой и слаженной работы всего коллектива врачей и сестер клиники, кропотливых и длительных исследований, бесконечных экспериментов потребовало решение этих вопросов.

В настоящее время аппарат широко применяется в клинике при проведении операций на сердце. С его помощью профессор Ф. Г. Углов произвел уже несколько оперативных вмешательств.

★ В клинике продолжаются исследования по улучшению методов оперативного вмешательства при приобретенных и врожденных пороках сердца. Разработанная в этом году профессором Ф. Г. Угловым и ассистентом С. С. Соколовым классификация дефектов межпредсердной перегородки значительно облегчает диагностику этого страдания и выбор метода оперативной ликвидации дефекта. Ассистентом С. С. Соколовым разработан новый оригинальный метод ушивания дефекта межпредсердной перегородки с помощью спиралеобразного зонда. Этот метод технически более прост и не приводит к резкой деформации межпредсердной перегородки после ушивания дефекта, как при других методах.

★ Хорошо известна большая эффективность метода перикардэктомии, разработанного проф. Ф. Г. Угловым при оперативном лечении слипчивого перикардита. Этот метод по своей эффективности превосходит все существующие, т. к. он позволяет при сохранности грудной клетки произвести удаление любого участка перикарда.

Накопленный клиникой личный опыт обобщен в монографии Ф. Г. Углова и М. А. Самойловой. Книга в ближайшие дни выйдет из печати. Монография окажет большую помощь не только врачам-хирургам, но и представителям смежных специальностей в диагностике и терапии такого тяжелого заболевания, как слипчивый перикардит.

★ Хорошим личным подарком к съезду является законченная докторская диссертация А. В. Афанасьевой. Антонина Владимировна в течение 10 лет изучала различные методы хирургического лечения хронических заболеваний легких, при которых консервативная терапия нередко не оказывает эффекта. Своевременно предпринятое хирургическое вмешательство не только спасло жизнь многим десяткам больных, но и сделало их трудоспособными.

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

Пример высокой сознательности

С чувством гордости за свою страну, за Коммунистическую партию знакомятся советские люди с проектом Программы КПСС.

Во втором разделе Программы партии указывается, что «Социалистическое государство — единственное, которое берет на себя заботу об охране и постоянном улучшении здоровья всего населения».

Несмотря на большие трудности в работе по обслуживанию больных, коллектив клиники нервных болезней успешно справляется с задачами лечебной работы. Летом, силами очень немногих санитарок, медсестер и врачей, после ремонта было убрано отделение, покрашены двери, окна.

Большую работу провели: В. И. Калинина, санитарки: Е. И. Цветкова, М. Григорьева, А. В. Захарова, Осипенкова, медсестры: Е. А. Маркевич, Н. Домничева, П. С. Перова, А. А. Шевелева, Б. Ф. Сивкова, врачи: Т. Н. Бакушева, В. А. Мышковская, Л. П. Хилова, А. А. Скоромец, Г. И. Попов и другие.

Они показали пример нового отношения к труду, проявили высокую сознательность.

Н. ПЕТРОВА,
ординатор клиники нервных болезней.

Силами коллектива

Сверкают белизной коридоры и палаты госпитальной терапевтической клиники. Силами технического отдела и ОКСа летом здесь были проведены большие работы.

Много нового появилось в клинике: оборудованы две столовые; подготовлена проводка для снятия электрокардиограммы у постели больного. Благодаря этому нововведению врач в любой момент может следить за состоянием сердечной деятельности больного по кардиоскопу; установлен и проходит испытания новый рентгеновский аппарат.

Многое летом в клинике было сделано силами медицинских работников. Свеже покрашены стены в вестибюле, перевязочной, в коридорах, в комнатах дежурного врача, в двух лабораториях; окрашены двери всех палат, кровати, подоконники — все это стало возможным благодаря усилиям заведующих отделениями Л. Н. Сидоровой и О. М. Соркина, старшей сестры З. М. Золотовой и сестры-хозяйки С. В. Леоновой.

Активно работала медсестра Светлана Журавлева. Ее можно было видеть и с кистью и с мастерком в руках.

Много сил и энергии вложили в подготовку отделения санитарки С. Жохова, Л. Карманова, М. Кузнецова, Е. Новикова, вернувшиеся из отпусков. Они вставили 42 и укрепили замазкой 250 оконных стекол, оборудовали столовые.

В делах этих и многих других товарищей мы видим яркий пример коммунистического отношения к труду.

Первые больные уже поступили в обновленную клинику, коллектив которой от всего сердца говорит: «Добро пожаловать!» и готов отдать все свои силы для восстановления здоровья советских людей.

Ю. МУСИЙЧУК,
клинический ординатор госпитальной терапевтической клиники

Профессор Ф. Г. Углов — делегат XXII съезда КПСС

Петроградская районная партийная конференция избрала десять своих представителей делегатами на XXII съезд КПСС. Среди них — лауреат Ленинской премии профессор Федор Григорьевич Углов.

Делегатами на Ленинградскую областную и городскую партконференции от институтской партийной организации избраны директор 1-го ЛМИ Алексей Иванович Иванов и секретарь парткома Валентина Петровна Мельникова.

ЕСТЬ, ОТЛИЧНО РАБОТАТЬ!

Оредежский район. Самый южный район Ленинградской области. Снова 400 студентов со II и III курсов уехали в Оредеж на уборку урожая.

Уехали. Наконец-то стройкомиссия комитета комсомола могла спокойно вздохнуть. А что было неделю назад, перед отправкой в колхозы! Комитет буквально гудел. Поминутно входили люди, спорили, шумели, что-то требовали. Второкурсники, волнуясь и захлебываясь от радости, тараторили: «Когда? Куда? Что брать? Где купить?» и убегали искать своего бригадира. А третьекурсники, все знающие и все испытавшие, собрав вокруг себя «неопытных», рассказывали, что все-таки здорово работать в колхозе.

Через два дня после отъезда студентов в Оредеж отправился автобус с группой студентов-активистов. Нужно было посмотреть, как устроились наши товарищи, завезти аптечки.

Здесь все благополучно, отдаем аптечки и трогаемся дальше. До вечера надо объехать еще несколько совхозов. Наконец все аптечки розданы. Прощаемся с ребятами, желаем им бодрого настроения и отличной работы.

— «Есть, отлично работать!» — шутят они.

Р. ЗАНЬКО,
член комитета ВЛКСМ

И вот мы в пути. Первая остановка в бригаде Э. Заранкина (III курс). Засыпаем ребят вопросами: «Как устроились? Как работаете? Мясом, молоком кормят?» В ответ — улыбки и утвердительные кивки головами. Да мы и сами видели, что ребята неплохо живут.

На снимке: второкурсники в Оредежском совхозе.

Экзамен на самостоятельность выдержан!

Преподаватели и студенты — о летней практике

★

На снимке: так начиналась практика. Автобусная станция на площади Мира. Отсюда по всем направлениям — в Иван-город, Лугу, Новгород, Сланцы уезжали в июне студенты на производственную практику.

★

Это запоминается надолго

Летняя производственная практика студентов, окончивших IV курс, один из самых ответственных и в то же время любимых этапов в учебной подготовке. Первые почти самостоятельные, а часто и действительно совершенно самостоятельные врачебные шаги — это запоминается надолго!

Надо отдать должное: за очень небольшим исключением, все студенты отнеслись к практике серьезно, много и хорошо работали и уезжали со своих «точек» вполне удовлетворенные практикой. А врачи больниц остались довольны работой студентов 1-го ЛМИ.

В этом году мне довелось инспектировать «точки» в районах Ленинградской области — Сланцах, Иван-городе, Гатчине...

Тепло, с благодарностью будут вспоминать свою «практику» студентки из 520-й и 523-й групп: Л. Лаврентьева, А. Шашокина, М. Федосеенко, Р. Шишмакова, И. Кленицкая, Г. Мурчакова, А. Сохор, Ф. Койфман. Вторая Сланцевская больница хорошо их встретила, и студенты в долгу не остались. Они работали энергично, много и настойчиво. Вели больных в отделении, оказывали скорую помощь, переливали кровь, принимали роды, производили операции по поводу гнойных заболеваний мягких тканей, давали наркоз, много ассистировали, а некоторые смогли даже выполнить такие операции, как аппендэктомия (Кленицкая и Сохор).

В трудные условия в первые дни попали практиканты, приехавшие в Иван-городскую больницу. Кроме наших студентов В. Орлова (539-я гр.), Т. Леонтьевой (501-я гр.), О. Вартаняна (522-я гр.), А. Кулиева (528-я гр.) в больнице уже проходили практику 7 студентов Педиатрического института. Но уже очень скоро врачи больницы отметили лучшую подготовку к практике наших студентов, и это было очень отрадно слышать.

Четверка молодых медиков из нашего института оказалась очень инициативной. Все они очень быстро вошли в курс всех больничных дел и всегда были готовы лишний час переработать в операционной, в перевязочной, у постели больного.

Таковы некоторые впечатления о летней производственной практике.

Ассистент Анат. ЛЕВИН

Так они становились врачами

Впечатление о работе большинства студентов, проходивших производственную практику в Карелии, у меня сложилось очень благоприятное. Все они чувствовали ответственность за больных.

В этом, по-видимому, основное отличие производственной практики от занятий в институте. Если еще в апреле студенты IV курса всей группой (вместе с ассистентом) принимали в 31-й поликлинике одного больного, то уже в июне им пришлось вести самостоятельный врачебный прием. В клиниках института студенты пишут историю болезни, ежедневно ведут дневник, назначают терапию. Но каждый из них хорошо знает, что параллельно врач ведет «настоящую» историю болезни и делает «настоящие» назначения. Мне кажется, что этим и обусловлено отсутствие у части студентов в момент курации вдумчивого отношения к вопросам терапии больного, только этим можно объяснить нередко незнание доз новых лекарственных препаратов.

Практика быстро все изменяет. В Пудоже и Сегеже бывали дни, когда единственными врачами на отделениях оказывались студенты. И они хорошо выполняли все врачебные обязанности. В один из таких дней я и приехал в г. Сегежу. Единственный доктор В. Вязниковцева (студентка IV курса) смогла мне рассказать все не только о своих больных, но и о каждом из больных отделения.

Серьезным отношением к работе студентов объясняется и большое доверие врачей к субординаторам. Студенты вели не только самостоятельный прием в поликлиниках, но будущим хирургам в г. Сегеже и Пудоже было доверено самостоятельное проведение аппендэктомий. Очень много работы было у всех студентов на цикле акушерства. Зрелым акушером-гинекологом зарекомендовала себя в г. Сегеже студентка Сержантова. Она приняла более 40 родов!

Конечно, далеко не всегда и не везде производственная практика проходила идеально.

По-видимому необходимо пересмотреть производственные «точки» в Карелии. В частности, лучше не направлять студентов в поселок Надвоица, потому что контингент больных там слишком однообразен.

Вызывает некоторое недоумение необходимость шести суточных дежурств по циклу акушерства (за 12 суток). Такая нагрузка не под силу и большинству опытных врачей. Наконец, хотелось бы уже на IV курсе приблизить методику обучения студентов к условиям их будущей работы, но это станет возможным лишь при значительном разукрупнении групп.

Ассистент В. АЛМАЗОВ

БЫЛО ТРУДНО, БЫЛО ИНТЕРЕСНО

— Мы едем в Большие Лучки.

— Во что? — ухмылялись скептики, ехавшие в Калининград. — Ах, рядом со Сланцами, где шахты, копоть и жалкая больничка на 25 коек.

Нас было восемь, и в те три часа пока автобус вез нас по залитому солнцем шоссе, мы успели подготовить себя к мрачной действительности, ожидавшей нас в Лучках. Шоссе тянулось долго, и вдруг — широкие улицы с бульварами, красивые светлые дома, кинотеатр. Товарищи, это же Лучки!

Мы живем на окраине, и наши окна открываются прямо в лес. Невдалеке голубыми сопками громоздятся терриконы шахт.

Больница — новое трехэтажное здание с прекрасными палатами, процедурными кабинетами, отличной операционной. Масса цветов, ковры, чистота и тишина — все, о чем еще только мечтают в институтских клиниках.

Завтра мы—терапевты, хирурги и акушеры. По самым скромным подсчетам, мы, в ожидании грядущих событий, привезли с собой около 40 учебников и тетрадок с лекциями. Но что дадут 4 учебника по акушерству (три Жорданиа и один Каплан), если не знаешь, что делать со своими руками, когда женщина рожает? Двое из нас терапевты. Утром, лихорадочно позавтракав и с трудом выдавив в палате собственное имя и отчество, они начинают обход.

Огромные глаза женщины на исхудавшем лице, множество красных точек на бледной коже рук и спины. Скорбут? Не похоже. Долго слабым голосом женщина рассказывает о своем недуге. Еще и еще раз проведены лабораторные исследования: тяжелая форма болезни Шенлейн—Геноха. Странно, но заболевания крови, которых мы совсем не видели в Ленинграде, в какой-нибудь сотне километров от города встречаются довольно часто.

Летели дни. Часами пропадал «доктор» в рентгеновском кабинете и лаборатории, снимал электрокардиограмму и делал внутримышечные вливания, отменял одно лечение, назначал другое. Это стало его обычным делом, его «работой». Но когда при входе в палату его встречала улыбка больного: «Здравствуйте, доктор», сердце «доктора» давало экстрасистолу.

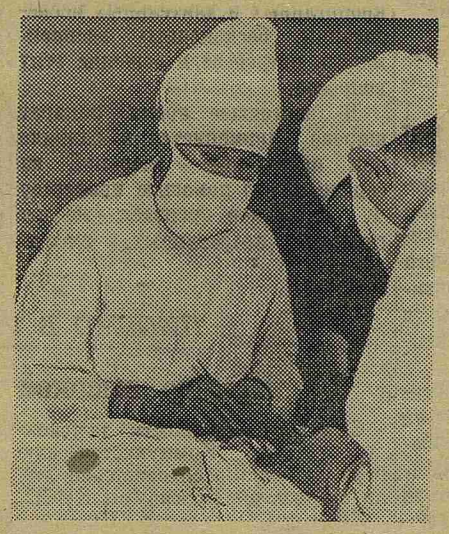
Если терапевтам пришлось заниматься в общем-то знакомым делом, то акушеры вплотную подошли к тому, на что в институте им разрешалось лишь благоговейно взирать с почтительного расстояния. Они принимали роды, самостоятельно делали выскабливания, ревизию полости матки, они ассистировали на гинекологических операциях и вели поликлинический прием. Сегодня за одно дежурство — двойня, тазовое предлежание. Акушеры падают с ног от усталости.

Терапевты слегка завидуют им. Хирурги не завидуют. У них, у хирургов, дела, пожалуй, не меньше. Обход больных, перевязки, гипсовальная, переливания крови и снова перевязки. С хирургами совершенно невозможно говорить на общедоступные темы. Даже за обедом они яростно спорят о каких-то дренажах и пункциях. Они скрупулезно высчитывают свою очередь на ближайшую операцию, но через несколько дней уже не спорят и ходят с умиротворенными лицами: это они самостоятельно сделали по аппендэктомии.

Незаметно пролетели два месяца. Мы многому научились, кое о чем пришлось всерьез задуматься. Некоторым из нас именно практика помогла найти «свой профиль». «Наши» больные, «наши» первые операции, первые принятые роды запомнятся навсегда.

Ф. КОЙФМАН,
студентка V курса

★ ★



На снимке: практиканты в Иван-городской больнице. В. Орлов (справа) производит аппендэктомию. Ассистирует Т. Леонтьева.

Письма с практики

Письмо первое

Инка, родная, здравствуй!

Ты, наверное, уже давно сердишься на меня за столь продолжительное молчание. Ну, прошу, не надо. Ты ведь сама понимаешь: зачеты, сессия... Но теперь все позади — мы едем на практику. Мне кажется, на первом же серьезном вызове я панически растеряюсь, первому же больному, пришедшему на прием, не сумею поставить диагноз, в первом же рецепте сделаю сто ошибок.

Едем в Пудож. Красиво звучит, правда?

Письмо второе

Мы уже на месте. Как я и ожидала, знаний и умения оказалось немного. Не умела ни осмотреть женщину, ни измерить таз, ни пользоваться зеркалами. Я уже не говорю о гинекологии.

Прошло две недели. С акушерством кончено. И знаешь, так жалко было уходить с отделения. Честное слово, я даже полюбила акушерство. Был у нас случай, который я буду помнить долго.

Я дежурила по «Скорой». Вдруг звонок из Сумозера: «Женщина рожает. Приезжайте!». Хорошо, что во дворе оказались Ирина и Эдик Цветковы.

Ехать 17 километров. Красота вокруг неописуемая, но ничего не замечаю — боюсь: «А вдруг какое-нибудь осложнение».

Приехали. Темно. Осмотреть женщину невозможно. Расспросили и решили взять ее в машину, везти в Пудож. Ждать некогда, «скорая» одна на весь район, мало ли что может за это время случиться.

Сижу на радиаторе, в окошко вижу, как мечется и кричит в машине женщина, а Эдик пытается внедрить в жизнь психо-профилактический метод обезболивания. Проехали семь километров, вдруг слышу «Началось!». Вместе с Ириной влетаем в кузов, подсовываем простыню, льем на руки спирт...

Рождается девочка.. «Ну, что же ты? Кричи, кричи же!» Хлопаем ее, брызгаем водой с крыши машины (на улице дождь)... Наконец, закричала... Закутываем ее в халат, в платок и в Ирину кофту. Иринка садится в кабину, а мы с Эдиком всю дорогу вытягиваем шеи и прислушиваемся: «Кричишь? Кричи, только кричи... Ну, еще немного».

Если бы все кончалось так хорошо. А то утром сегодня мне было так плохо, так тяжело, так больно... Это был второй или третий вызов: «Скорее! У Гурьева моста девочка утонула». Мы летели по шоссе, потом с каким-то человеком я бежала вниз по реке с нашей огромной сумкой метров 800, а навстречу несли ребенка... Хорошая, милая девочка, лет 9, она была еще теплой. Но сердце уже не билось, пульса не было, стекло не запотевало... Кофеин, камфара, лобелин... Я начала делать искусственное дыхание.. 15, 20, 30, 40 минут. Не дышит... А вокруг визжали какие-то бабы: «Нельзя класть ребенка на землю. Аня (матери), отними ее, подуй ей в рот. Чего она ее качает, чего колет, мучают только ребенка». И тут я не выдержала и закричала: «Вон отсюда!» и впервые в жизни выругалась. Они отошли.

Меня трясло от ненависти к этим бабам, ни одна из которых не хотела помочь, от жалости к матери, от желания спасти, любой ценой спасти девочку.

И я качала. Руки вверх... к груди... вверх... к груди. Час с четвертью... Руки вверх.. к груди... Полтора часа... Откуда-то появилась детский врач Нонна Афанасьевна. Она взяла меня за плечи: «Хватит». «Еще немного... еще немного». Но девочка уже совсем похолодела. Ее унесли... а я лежала на земле и плакала..., и мне казалось, что если бы здесь был кто-то другой, ее бы спасли и было бы на свете одним горем меньше и одним счастьем больше...

Письмо третье

Вчера один врач недоуменно сказал: «Не пойму, кто из вас на каком цикле работает. В любом отделении, когда ни зайди, все субординаторы крутятся». Так это и было. Когда Слава Мохов оперировал первый аппендицит, все с замиранием сердца ждали конца операции, а потом еще все семь послеоперационных дней узнавали: «Ну как?» Когда Ирина Цветкова вела в поликлинике самостоятельный прием — разве могли мы быть равнодушными? Так мы и работали — все вместе на всех циклах.

Сейчас интересная работа у Володи Турина. Поступил больной, очень тяжелый, страдающий от запоев. У него уже больное сердце. Человек пришел лечиться. Апоморфин не помог, тогда Володя решил применить гипнотерапию. Сеанс, второй, третий, седьмой... И наконец, больного нет: из клиники уходит здоровый человек, уверенный в своей воле, твердо знающий, что жить — интересно.

К. ШАПИРО,
студентка V курса

Редактор Б. ПАВЛОВ

М-02356 Заказ №1396
Типография им. Володарского Лениздата,
Ленинград, Фонтанка, 57.