

# Пульс

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

№ 5 (1007) // Понедельник, 6 февраля 1961 г. // Цена 1 коп.

## Снова за работу, с еще большей энергией!

СЕГОДНЯ — ПЕРВЫЙ ДЕНЬ НОВОГО СЕМЕСТРА

### Давайте поговорим об итогах

В начале нового пути. — а весенний семестр, товарищи студенты, это новый этап на вашем пути, — полезно оглянуться и посмотреть, как же ты прошел то, что уже осталось позади.

Давайте вернемся сегодня к зимнему семестру и поговорим об его итогах.

#### У тех, кто учится и работает

Теперь, когда сессия прошла, можно сказать: первокурсники справились с ней хорошо. Да, именно хорошо.

Студенты лечебного факультета «набрали» 68,7 процента отличных и хороших оценок, неудовлетворительных — 2 процента. Хорошо сдали экзамены студенты вечернего факультета, хотя у них сессия была труднее, чем у остальных первокурсников. Кроме экзамена по химии и истории КПСС, «вечерники» сдавали еще и латынь. На вечернем факультете 64,6 процента отличных и хороших оценок. «Неудовлетворительно» получили пять человек по неорганической химии и пять — по латинскому языку. Среди лучших следует назвать Г. Хабибянова (112-я гр.), С. Бузьмину (122-я гр.), В. Лемехова (125-я гр.), М. Цырина (123-я гр.). Среди «вечерников» — В. Виноградову, Н. Никифорову, Н. Кочеткову, Л. Разумову.

#### Стоматологи отстают

На стоматологическом факультете результаты сессии заметно слабее: отличных и хороших оценок здесь 50 процентов, неудовлетворительных — три оценки. Среди лучших студентов нужно упомянуть старост групп А. Бузь-

ко (151-я гр.), М. Домненко (152-я гр.). Очень плохо сдали экзамены В. Данилович (113-я гр.), Э. Прибышин (158-я гр.), Б. Минаков (151-я гр.). Это не удивительно. Студенты недисциплинированы, в году часто пропускали лекции и занятия, а на счету «заслуг» у Прибышина и Минакова есть даже случаи пьянства. При таком поведении и отношении к учебе эти юноши рискуют распрощаться со своими студенческими билетами.

Несколько неожиданны результаты сессии у второкурсников. Второй курс занял последнее место в институте. Процент отличных и хороших оценок на лечебном факультете составляет 63, неудовлетворительных — 5, а на стоматологическом соответственно — 53,3 и 4. Среди отлично сдавших экзамены преподаватели выделяют парторгов В. Шафранова и Н. Мешалкина, студентов Н. Осташко (202-я гр.), С. Михайлова (225-я гр.). Очень плохо сдали А. Бадей (220-я гр.), Ю. Чижанков (224-я гр.), К. Школьник (219-я гр.), член партии В. Быков (219-я гр.).

#### Общественная работа учебе не помеха

У III курса экзаменационные показатели лучше всех, хотя это и не удивительно: курс сдавал всего два экзамена. На лечебном факультете процент отличных и хороших оценок — 80,5. Только на пятерки сдали все экзамены староста потока Л. Левченко, парторг Д. Пороховой, председатель профкома Н. Истомина. Их успехи лишней раз подтверждают то обстоятельство, что большая общественная работа — не помеха учебе, если студент хочет хорошо заниматься, если у него высоко развито чувство ответственности.

Особенно радует на этом курсе В. Енин из 325-й группы. Три года назад, после довольно солидного перерыва в учебе, он поступил в институт, демобилизовавшись из армии. В зачетной книжке у него с I курса отличные оценки и только одна четверка. Хорошо, правильно идет к цели Василий Енин! Вот у кого стоило бы поучиться таким студентам, как В. Вавилов из 327-й группы, Т. Сергеева, Г. Сизов. Что вам мешает хорошо заниматься, товарищи?

У третьекурсников стоматологического факультета 77,6 процента отличных и хороших оценок. Среди лучших мы видим студентов Л. Корик, И. Хинкевича, Г. Рузина, Э. Алтухову.

Успешно сдали зимние экзамены студенты старших курсов — IV и V. У них примерно одинаковое количество отличных и хороших оценок — 77,7 процента на IV курсе и 79,4 — на V. Двоек — 22 у четверокурсников и 24 — у студентов V курса.

В заключение хотелось бы отметить, что если партийная и профсоюзная организации института принимали активное участие в учебной работе, то этого, к сожалению, нельзя сказать о комитете ВЛКСМ, который плохо руководил академическими секторами потоковых комсомольских бюро.

Весенний семестр, в который мы сегодня вступаем, будет на всех курсах намного труднее зимнего. Поэтому настоятельно советуем всем студентам с первых же дней заниматься систематически. Об этой простой истине многие студенты, к сожалению, забывают. А систематичность — это основное условие успеха в учении.

Доцент А. АЙВАЗЯН, декан института



В зимние каникулы в лаборатории кафедры микробиологии часто можно было видеть студентку V курса Ларису Осипову и третьекурсницу Марину Мелешкову. Активные члены студенческого научного кружка, они приходили на кафедру, чтобы поработать над своими темами. НА СНИМКЕ: М. Мелешкова и Л. Осипова.

#### Завтра — выдвижение кандидатов

7 февраля, в 2 часа дня, в аудитории № 7 состоится общее собрание сотрудников и студентов по выдвижению кандидатов в депутаты местных Советов депутатов трудящихся.

### ПО ИНСТИТУТУ

#### Агитбригады в походе

26 января, сразу после окончания сессии, группа студентов V и III курсов отправилась в агитпоход во главе с командиром отряда Димой Яковлевым. 2 февраля выехала еще одна агитбригада студентов. В ее составе — шестикурсники. Командир бригады — Юрий Сенчик, опытный турист и отличный организатор. Один отряд отправился в Ефимовский район, другой — в Приозерский. Цель похода — проведение среди населения лекций и бесед на медицинские и политические темы, профосмотры, проверка санитарного состояния школ и т. д.

#### Лекция французского ученого

В седьмой аудитории на одного свободного места. 28 января сюда послушать лекцию французского ученого профессора Коста пришли терапевты и эндокринологи нашего института, многие врачи из городских больниц.

Профессор Кост поделился с собравшимися результатами своих многолетних наблюдений над применением стероидных гормонов в клинике. Особое внимание в докладе было уделено показаниям к применению гормонов. Профессор Кост подчеркнул вредность применения больших доз гормонов, особенно кортикотропина, так как это приводит к длительному снижению функциональной активности гипофиза. Он указал на возможность аллергических реакций при употреблении недостаточно очищенных препаратов, особенно при их внутривенном введении.

Для предупреждения недостаточности надпочечников при длительном употреблении кортизона докладчик рекомендовал в конце курса терапии кортизоном применять в течение нескольких дней АКГГ.

Доклад был прослушан с большим вниманием и вызвал живое обсуждение.

#### Для участников семинаров

Групповая консультация по теме «Итоги Московского совещания представителей коммунистических и рабочих партий» состоится 10 февраля, в 3 часа дня, в зале Ученого совета. Консультацию проводит доцент П. И. Елищев.

### НУЖЕН ЗАЧЕТ

Экзаменационная сессия подвела итоги академической успеваемости студентов и учебной работы кафедр. Результаты экзаменов по гистологии и эмбриологии не могут удовлетворить кафедру: на лечебном факультете лишь 54 процента отличных и хороших оценок и 52 процента — на стоматологическом. Слишком велико число удовлетворительных оценок: 36 процентов по лечебному и 42 — по стоматологическому факультетам, а между тем не подлежит сомнению, что при большом внимании студентов к гистологии их знания могли повыситься до отличных и хороших. Имеется много неудовлетворительных оценок, соответственно факультетам 8 и 5 процентов. 17 студентов-лечебников и 7 стоматологов не явились на экзамен.

Обращают на себя внимание большие колебания в успеваемости отдельных групп, так, например, одной из лучших является 207-я группа, средний балл которой выше 4, а в то же время в 228-й группе он едва достигает 3. Немало было блестящих ответов: у Б. Карасика, Т. Романо-

вой (223-я гр.), Ю. Вишнякова, Н. Мешалкина, Н. Осташко (202-я гр.), В. Баталова (201-я гр.), А. Амплиевой (207-я гр.), Н. Волковой, В. Никишиной (252-я гр.) и других. Наряду с этим имеются еще студенты, не утруждающие себя занятиями, беззаботно относящиеся к делу; это Э. Гольдштейн (228-я гр.), И. Шефер (203-я гр.), И. Журавлева (227-я гр.), А. Чугунов (217-я гр.), Ю. Язвикова (255-я гр.).

Невысокая успеваемость по гистологии и эмбриологии объясняется в первую очередь тем, что многие студенты не работают систематически над учебником, на практические занятия приходят плохо подготовленными. В связи с этим значительную часть своего времени они безвозвратно теряют. Большим недостатком является отсутствие зачета в весеннем семестре, после прохождения таких разделов курса, как цитология, общая эмбриология и общая гистология.

Нельзя считать нормальным такое положение, когда по двум предметам (гистология и эмбриология) общим объемом в 182

### СЛОВО — ЭКЗАМЕНАТОРАМ

часа не предусматривается ни одного зачета.

Учитывая опыт прошедшей сессии, кафедра гистологии направит свои усилия на ликвидацию недостатков. Однако решаю-

щим будет отношение студентов к своим учебным обязанностям, которое, надо надеяться, изменится к лучшему.

Профессор Н. ШЕВЧЕНКО

#### НЕ СНИЖАТЬ ТЕМПЫ

Нынешний I курс сильно отличается от других курсов нашего института. На нем особенно много молодежи, уже имеющей трудовой стаж не менее двух лет, демобилизованных из Советской Армии. На I курсе нового вечернего факультета занимается около 50 фельдшеров, одновременно работающих в медицинских учреждениях. Наконец, около двухсот юношей и девушек прибыло на I курс из Германской Демократической Республики. Эта группа студентов имела различную подготовку и плохо знала русский язык. Таким образом, первый семестр как для студентов, так и для кафедр первого курса был трудным.

Теперь семестр позади. Кафедра неорганической химии удовлетворена работой первокурсников. Ко-

личество отличных оценок по нашему предмету, полученных в сессию, равно 23 процентам. Неудовлетворительных — пять процентов. Это самый лучший результат на кафедре неорганической химии за последние пять лет. Хорошо работали студенты «вечерники». Они не пропускали лекций, практических занятий, много занимались. Несмотря на то, что эти студенты, как правило, были подготовлены слабо и учились в институте, не прерывая с производством, на экзаменах они показали хорошие знания. Процент отличных и хороших оценок у студентов вечернего факультета равен 49.

Е. МАКСИМУК, зав. кафедрой неорганической химии



Новые методы  
диагностики  
и лечения

# Ради этого стоит жить и работать

## Первые операции на «сухом» сердце

**НАЧАЛО** работе было положено летом 1959 года, когда коллектив госпитальной хирургической клиники приступил к экспериментальному освоению отечественного аппарата искусственного кровообращения. Аппарат предложен и изготовлен сотрудниками Московского научно-исследовательского института экспериментальной хирургической аппаратуры и инструментов.

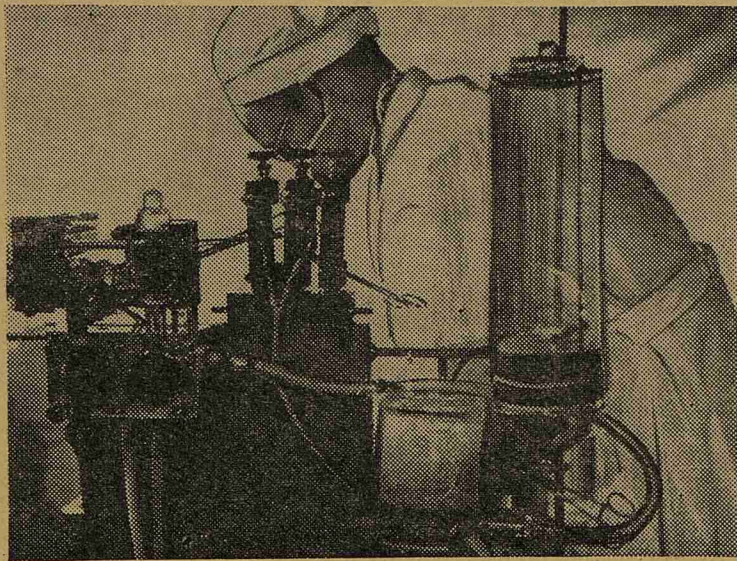
Перспектива производства операций на «сухом», выключенном из кровообращения сердце, необычайно заманчива. Только с помощью искусственного кровообращения можно, наконец, вплотную подойти к «святым святым» хирургии — лечению тяжелых пороков сердца и крупных сосудов.

Однако проблема искусственного кровообращения оказалась чрезвычайно сложной. Потребовалось полтора года неустанного, настойчивого и, не побоимся этого слова, вдохновенного труда целого коллектива, прежде чем стало можно говорить о первых успехах.

Эта проблема под силу только большому коллективу, который работает, не жалея ни времени, ни сил, ни энергии. Такой коллектив был создан. Руководил им профессор Ф. Г. Углов. В него вошли профессор С. М. Курбангалев, ассистенты З. Я. Дегтярева, Л. И. Краснощекова, Ф. А. Мурсалова, С. С. Соколов, аспиранты Ю. Н. Бокарев, Л. В. Поташов, С. А. Симбирцев, врач-лаборанты В. А. Волгина, Л. И. Перлей, И. С. Усова, лаборанты Л. Иванова, Н. Афанасьева, В. Козырева.

Все было ново. Каждая мелочь, каждый новый шаг требовал своего, самостоятельного решения, смелости. Период до первого эксперимента, когда мы пытались выключить из кровообращения сердце собаки, можно назвать «теоретическим». Мы изучали вопросы хирургической техники, «влезали» в дебри физиологии, гематологии, знакомились с последними достижениями анестезиологии. Первые опыты не принесли большого удовлетворения. Мы долго не могли заставить животное жить после подключения аппарата.

Полтора года вел коллектив кропотливую, трудоемкую, экспериментальную работу. Каждый опыт отнимал целый день, животные выживали по суткам, а иногда и более. Члены бригады научились понимать друг друга с полуслова. Постепенно приобре-



тася опыт. Наконец, пришел первый, обнадеживающий успех — собаки выжили при выключении сердца из кровообращения на 30 минут!

Начался новый еще более сложный этап — создание и ликвидация моделей врожденных пороков сердца.

Несмотря на всю занятость, в каждом опыте принимал участие Федор Григорьевич Углов. А их было более семидесяти!

Наконец наступило время, когда можно было все, что мы накопили за полтора года труда и поисков, проверить в клинике, т. е. перейти от экспериментов к операциям на человеке.

Сделать этот шаг было трудно еще и потому, что модель отечественного аппарата искусственного кровообращения, с которым работала наша бригада, получила отрицательную оценку некоторых хирургов.

И вот первая операция...

Первыми сердцами оказались сердца детей с врожденными пороками. У Зои, пяти лет, был стеноз легочной артерии. У Виктора, 14 лет, дефект межпредсердной перегородки и патологическое впадение легочных вен в правое предсердие. У Тани, шести лет, — дефект межжелудочковой

перегородки.

Все операции были произведены успешно, пороки ликвидированы. Для этого потребовалось отключить сердце из кровообращения на 30 минут и больше, а у Тани вызвать гипоксическую остановку сердца. Виктор и Тана перенесли операцию хорошо, чувствуют себя удовлетворительно.

Время, которого мы так ждали, успех, к которому так стремились, — пришел. Он еще очень мал, этот успех! Однако уже удалось подтвердить пригодность отечественного аппарата.

Впереди — новые перспективы... Каждую неделю назначается операция с использованием искусственного кровообращения, каждую неделю коллектив из 37 человек, непосредственно занятых в выполнении и обеспечении операции, делает свое трудное, но почетное дело.

А затем дни и ночи выхаживания больного. Это тоже очень нелегко! Но все муки и волнения врача, весь большой труд коллектива венчает улыбка ребенка, которому врачи сохранили жизнь. Ради этого стоит и жить, и работать.

Аспирант Л. ПОТАШОВ

На снимке: общий вид аппарата искусственного кровообращения.

## «ЗАГЛЯНУТЬ» ВНУТРЬ СЕРДЦА

Опыт хирургического лечения пороков сердца настоятельно требует развития и применения в клинике все более тонких и точ-

ных методов диагностики. Хирург уже не удовлетворяется внешним осмотром, ему нужно до операции «заглянуть» внутрь сердца, «ощу-

чить» клапаны и полости сердца. Тогда мы скажем не просто «комбинированный митральный порок сердца с преобладанием стеноза», а более точно: «с площадью атриоventрикулярного отверстия 0,5 см<sup>2</sup>». Хирурги научились «щупать» правое сердце давно, только левое сердце долго не поддавалось «прямому обозрению». В настоящее время и этот пробел восстановлен.

В госпитальной хирургической клинике нашего института, которой руководит один из ведущих хирургов страны профессор Ф. Г. Углов, ассистентом К. Н. Сазоновым разработан и широко применяется метод катетеризации полостей левого сердца и аорты путем пункции левого предсердия через левый главный бронх или

## Всесоюзная ревматологическая конференция

С 23 по 27 января в Москве проходила Всесоюзная ревматологическая конференция, посвященная проблеме ревматизма.

В работе конференции приняли участие как наши, так и зарубежные ученые-ревматологи, в том числе действ. члены АМН СССР А. И. Нестеров и В. И. Иоффе, член-корреспондент АМН А. И. Струков, профессор Г. Д. Залесский, Н. Н. Воробьева, В. А. Вальдман, М. А. Ясиновский, Г. Селье (Канада), Ф. Хейг (США), Н. Свару (Швеция), Ф. Кост (Франция) Д. Коллгрэн (Англия) и многие другие.

Новым в вопросах морфогенеза ревматизма явилось выделение профессором А. И. Струковым особой наиболее ранней стадии развития ревматического процесса, обозначенной автором, как «стадия мукондного небухания». В этой стадии возможно обратное развитие ревматического процесса и полное восстановление структуры соединительной ткани.

Профессора Г. Д. Залесский и Н. Н. Воробьева сообщили новые данные по вопросу вирусной этиологии ревматизма. Авторы на

основании наблюдений установили, что выделенный ими от больных ревматизмом так называемый «Р. вирус» является совершенно самостоятельным патогенным вирусом и, в частности, не имеет отношения к группе аденовирусов.

Вопросам этиологии ревматизма был также посвящен доклад действительного члена АМН СССР В. Д. Тимакова и П. А. Каган. Им удалось у большого числа больных ревматизмом выделить из крови особые Z-формы гемолитического стрептококка.

Определению активности ревматического процесса было посвящено на конференции очень много сообщений. В большинстве из них устанавливалось, что для указанной цели может быть с успехом использовано изучение т. н. иммунобиологических показателей (антистрептолизина, антистрептокиназы и антигалактонидазы), электрофорограммы, «С»-реактивного белка и, особенно, «дифениламинной реакции».

Внимания заслуживает сообщение профессора Р. Г. Межебовского, касающееся дифференциальной диагностики тонзиллоген-

ных и ревматических поражений миокарда. Профессору Межебовскому удалось показать, что если при ревматизме изменения миокарда носят обычно выраженный и необратимый характер, то тонзиллогенные поражения более поверхностны и неглубоки и в большинстве случаев после тонзиллэктомии претерпевают обратное развитие.

Доклады, посвященные лечению ревматизма, в целом подтвердили высказанное А. И. Струковым положение, что с помощью применения гормонов коры надпочечников и АКГГ удается в ряде случаев достигнуть (особенно в ранней стадии развития процесса) излечения ревматического миокардита и даже эндокардита без образования впоследствии порока сердца.

Следует сказать, что изучение отдаленных результатов этого лечения еще далеко недостаточно, чтобы высказать какое-либо определенное суждение.

В целом конференция послужит для всех нас терапевтов, стимулом для продолжения изучения проблемы ревматизма.

Профессор М. ЩЕРБА

## Урологической клинике — новое оборудованное помещение

Коллектив урологической клиники проводит большую лечебную, педагогическую и научную работу. Достаточно сказать, что только в осеннем семестре у нас занималось свыше 400 студентов IV курса, за 1960 год через клинику прошло 1057 больных, а число оперативных вмешательств, выполненных за то же время, равно 498. Клиника пользуется широкой популярностью среди больных: к нам приезжают со всех областей, краев и республик Советского Союза. Сотрудники клиники занимаются разрешением наиболее актуальных вопросов урологии. Успешно разрабатывается проблема пластических операций (илеоцистопластика). Другое направление — изучение отдельных вопросов патогенеза, клинического течения, диагностики и лечения туберкулеза мочеполовых органов. Несколько исследований посвящено проблемам уроонкологии.

Однако условия, в которых мы работаем, совершенно не соответствуют тем требованиям, которые обычно предъявляются не только к клиникам, но и к любому лечебно-профилактическому учреждению.

Прежде всего это касается помещения. В клинике всего лишь одна учебная комната, но и в ней проводить занятия со студентами невозможно из-за сырости и низкой температуры воздуха. Приходится вести занятия в ординаторской, цистоскопической. Это, с одной стороны, мешает лечебной работе, а с другой — нарушает нормальный ход занятий.

В госпитальной хирургической клинике нашего института, которой руководит один из ведущих хирургов страны профессор Ф. Г. Углов, ассистентом К. Н. Сазоновым разработан и широко применяется метод катетеризации полостей левого сердца и аорты путем пункции левого предсердия через левый главный бронх или

«щупать» клапаны и полости сердца. Тогда мы скажем не просто «комбинированный митральный порок сердца с преобладанием стеноза», а более точно: «с площадью атриоventрикулярного отверстия 0,5 см<sup>2</sup>». Хирурги научились «щупать» правое сердце давно, только левое сердце долго не поддавалось «прямому обозрению». В настоящее время и этот пробел восстановлен.

В госпитальной хирургической клинике нашего института, которой руководит один из ведущих хирургов страны профессор Ф. Г. Углов, ассистентом К. Н. Сазоновым разработан и широко применяется метод катетеризации полостей левого сердца и аорты путем пункции левого предсердия через левый главный бронх или

В клинике нет условий для проведения научных работ, сопряженных с лабораторными исследованиями и экспериментами на животных. Наша лаборатория занимает одну маленькую комнату и едва успевает проводить необходимые анализы мочи и крови поступающим больным.

В палатах тесно и сыро, со стен осыпается штукатурка, бездействует вентиляция.

Клиника оборудована устаревшей аппаратурой, которая довольно часто выходит из строя. У нас порой отсутствуют даже такие «элементарные» для урологической стационара инструменты, как резиновые катетеры Нелатона и Петцера, уретроскопы, мочеточниковые катетеры и др.

Для улучшения работы необходимо решить вопрос о предоставлении урологической клинике нового оборудованного помещения. Но учитывая, что это новое помещение может быть предоставлено лишь через определенное время, необходимо безотлагательно приступить к осуществлению плана развития клиники в надлежащий вид, и в первую очередь произвести «дренирование» и гидроизоляцию помещения.

Мы думаем, что дирекция и хозяйственная часть института примут соответствующие меры.

Профессор А. ГАСПАРЯН,  
Ассистент В. ТКАЧУК

Отклики на выступления  
«Пульса»

## ПРОТИВ КОСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА

Статья ассистента Н. Г. Тенигиной вызвала большой интерес среди врачей, которым приходится дежурить. В развитие предложения автора о рациональном использовании времени врача, хочется несколько слов сказать и о нашей работе в акушерско-гинекологической клинике.

Приемное отделение акушерской клиники, дежурящее круглосуточно, работает с большим напряжением. Существующая же система документации подчас очень тормозит эту работу.

В самом деле, кроме заполнения паспортной части истории болезни, дежурной сестре нужно заполнить статкарту, талон для питания, карточку для справочного бюро, не говоря об очень подробной записи в регистрационном журнале клиники.

Здесь, нам кажется, не все обязательно. Зачем дежурная сестра должна заполнять карточку для справочного бюро больницы? В акушерской клинике есть свое справочное бюро, в котором всегда можно получить все сведения о больных.

Очень много времени отнимает так называемая регистрация больных в ЦПО. Через каждые три часа, а ночью через шесть, санитарка идет в Центральное приемное отделение регистрировать больных, поступивших в клинику. Опоздать нельзя — больного могут оставить без питания. Нельзя и воспользоваться телефоном. А казалось бы, чего проще — снял трубку и передал необходимые сведения дежурному лектому ЦПО. Сколько сэкономилось бы времени!

У нас в организации труда существует какая-то косность. Никак не можем мы отказаться от порядков регистрации и учета, заведенных 15—20 лет назад!

Врач С. ВАССЕРМАН

Зам. редактора Ю. БОЙКО  
М-01154 Заказ № 230  
Типография им. Володарского  
Лениздата,  
Ленинград, Фонтанка, 57.

Аспирант Ю. БОКАРЕВ