

# ПУЛЬС

Газета  
выходит  
с 1928  
года

ОРГАН ПАРКОМА, ПРОФКОМОВ, КОМИТЕТА ВЛКСМ  
И РЕКТОРАТА ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО  
ЗНАМЕНИ ПЕРВОГО ЛМИ ИМЕНИ И. П. ПАВЛОВА

№ 25 (2022)

Пятница, 26 сентября 1986 г.

Цена 1 коп.

ВСЕ, ЧТО ВЫРАСТИЛ ЗЕМЛЕДЕЛЕЦ — УБЕРЕМ БЕЗ ПОТЕРЬ

## День ударного труда

НА УТРЕННЕЙ линейке, которая переросла в короткий митинг, бойцам ОССХО «Глиники-86» объявили: есть предложение провести сегодня, 16 сентября, день ударного труда. Члены отряда единодушно

поддержали это предложение и инициативу о перечислении заработанных средств в Фонд помощи союзам молодежи развивающихся стран.

В поле все трудились по-комсомольски, по-ударному.

Лучшими названы по итогам соревнования 9-а, 10-е и 5-е звенья. Добросовестно, результативно работали первокурсники Е. Кондратьева, Т. Мухина, Л. Шурлыгина, М. Краюхина, а бойцы VI отряда Я. Думис и В. Исаков выполнили в день ударного труда по две нормы. (М. Цикина, студентка 206-й группы).

● ПРОГРАММУ «ИНТЕНСИФИКАЦИЯ-90» — В ЖИЗНИ

## Исследования показали

ГОД XXVII СЪЕЗДА партии для коллектива кафедры хирургических болезней стоматологического факультета, как и для всего советского народа, был знаменателен по-особому. Наш, один из самых молодых в 1-м ЛМИ имени И. П. Павлова научно-педагогических коллективов, организатором и бессменным руководителем которого является доктор медицинских наук, профессор Андрей Михайлович Ганичкин, добился заметных успехов в работе.

Весомым вкладом в отечественную медицинскую науку стали докторские диссертации Н. А. Яицкого на тему «Хирургическая тактика при раке ободочной кишки с осложненным клиническим течением» и заведующего хирургическим отделением больницы № 3 Г. А. Хая «Принципы и методы выбора оптимальной тактики в абдоминальной хирургии при неопределенном диагнозе и прогнозе».

Работа Николая Антоновича Яицкого выполнялась по общесоюзной отраслевой программе научных исследований в области медицины «Скорая помощь и реанимация при неотложных состояниях и травмах» и представлена в виде методических рекомендаций практическому здравоохранению на всесоюзном уровне. Проведенные исследования расширили имеющиеся представления о раке ободочной кишки с осложненным клиническим течением.

Значительное число больных еще поступает в хирургические и онкологические стационары с выраженными и поздними стадиями заболевания, в частности, с осложненными клиническими формами рака этой локализации. Обращено внимание врачей-практиков поликлинической и диспансерной сети на необходимость выявления ранних стадий рака ободочной кишки. Это может быть обеспечено при проведении плановых обследований больных с хирургическими заболеваниями прямой и ободочной кишки с использованием современных методов диагностики.

Предложенная классификация осложненных клинических форм рака ободочной кишки обеспечивает единство в подходе к решению задач диагностики и лечения больных с этим тяжелым заболеванием. На основании обобщения большого числа клинических наблюдений разработаны положения и рекомендации для практического здравоохранения по вопросам хирургической тактики у больных с осложненным

клиническим течением рака ободочной кишки.

Выработанные рекомендации дадут возможность рациональнее подходить к выбору диагностической и лечебной тактики, внедрение которых обеспечит улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с осложненным раком ободочной кишки. А это имеет большое практическое значение для современной хирургии и онкологии. Очерчены показания и противопоказания применения различных оперативных вмешательств в зависимости от локализации и стадии рака ободочной кишки, характера и тяжести присоединившегося осложнения. Определена хирургическая тактика при каждой клинической форме осложненного рака ободочной кишки.

Докторская диссертация В. А. Хая — первая систематизированная разработка совокупности формально-логических методов диагностики, клинко-статистических моделей прогнозирования и математической теории принятия решений для широкого класса хирургических заболеваний в «холодной» и «острой» стадиях на трех уровнях оказания помощи (доврачебной, врачебной, догоспитальной, стационарной), объединенных концепций об их применении в клинической практике для обеспечения АСУ и общей системной критериев эффективности. Разработаны математические модели типовых ситуаций для хронических заболеваний с вероятностным плохим прогнозом, для прогрессирующих заболеваний с безусловно плохим прогнозом, для ургентных ситуаций при альтернативном (неопределенном) диагнозе.

Получены типовые оптимальные решения в виде пределов допустимого риска хирургических операций. Анализ моделей позволил получить четкие клинические формулировки, определяющие оптимальную хирургическую тактику в зависимости от клинических характеристик каждого наблюдения, что освобождает врача от необходимости использовать формулы и вычисления. Определяющими при этом становятся клинические факторы операционного риска. Разработаны частные модели ситуаций неопределенности при некоторых острых хирургических заболеваниях.

Совместно с математиками-программистами были созданы в экспериментальном и рабочем вариантах комплексы автоматизированных систем диагностики

(ДИАНА), оценки оперативного риска (АИСОР) и принятия оптимальных решений (ТАКТИКА). В основу этих систем легли разработанные методы диагностики, прогнозирования и принятия решений при заболеваниях данного класса. Системы реализованы на различных технических базах, в том числе на отечественных серийных ЭВМ. В городской больнице № 3 организован экспериментальный консультативный центр по хирургии.

На нашей кафедре выполнены также исследования, результаты которых обобщены в кандидатских диссертациях (Ю. А. Земляного, З. С. Джинчарадзе, С. В. Васильева, В. А. Трофимова). Для практического здравоохранения разработаны четкие показания к консервативному и оперативному способам лечения дивертикулеза ободочной кишки и его осложнений. Определен оптимальный объем оперативного вмешательства при наиболее частом и грозном осложнении — перфорации дивертикула. Охарактеризованы показания и объем хирургического вмешательства при хроническом протекающем формах дивертикулита в зависимости от локализации и распространенности патологического процесса.

Предложение оперировать больных с дивертикулезом ободочной кишки в плановом порядке для предупреждения таких осложнений, как перфорация, кровотечение, кишечная непроходимость и др., позволяет уменьшить количество послеоперационных осложнений и практически избежать летальности. Обращено внимание врачей лечебно-профилактических учреждений на необходимость ранней диагностики кардиоспазма, так как эффективность его лечения зависит от стадии заболевания, своевременности диагностики и применения обоснованного метода лечения.

Внедрен в клиническую практику сравнительно безопасный путь низведения ободочной кишки по левой боковой стенке таза на промежность, что значительно упростило выполнение колоректальных и колоанальных анастомозов. В эксперименте и клинике доказана безопасность и диагностическая ценность артериографии печени масляным рентгеноконтрастным веществом. Разработаны показания и противопоказания к трансоперационной артериографии печени масляным контрастным веществом при различных заболеваниях. Теперь новые диагностические методы должны занять свое место в гепатологии. (В. Михайлов, ассистент кафедры хирургических болезней стоматологического факультета).

● ПЕРЕСТРОЙКА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

## Работали по-новому

В ПРОЕКТЕ ЦК КПСС «Основные направления перестройки высшего и среднего специального образования в стране» большое внимание уделяется мероприятиям по повышению качества подготовки специалистов. Успех в выполнении поставленной задачи во многом зависит от отбора в вуз наиболее подготовленных молодых людей, проявляющих подлинную склонность к избранной профессии. Большую ответственность за это несут приемные комиссии институтов, в задачи которых входит совершенствование конкурсного отбора абитуриентов.

В организации приема студентов на I курс нашего вуза приемная комиссия руководствовалась Правилами приема и рядом других нормативных документов. Особое внимание уделялось совершенствованию профессиональной ориентации юношей и девушек. Эта работа началась задолго до приема документов: проводились разъяснительные беседы с десятиклассниками Ленинграда и выпускниками медицинских училищ. Сотрудники кафедры медицинской подготовки выезжали в воинские части и подразделения ВМФ, где были организованы встречи с заканчивающими службу воинами. К профориентационной работе были привлечены и врачи-интерны института, проходившие стажировку в различных медицинских учреждениях Северо-Западного региона.

Вся эта работа была подчинена единой цели — открыть дорогу в медицину наиболее подготовленной, целеустремленной молодежи, способной освоить чрезвычайно сложную и нужную профессию. Итогом усилий коллектива института в профориентационной работе стало собеседование, проводимое в период подачи документов, — в этом году необычайно рано — с 20 июня по 10 июля.

Нужно сказать, что сотрудники института, направленные в приемную комиссию, отлично труди-

лись. Особо отмечу И. И. Полова, Б. В. Владимирову, О. Н. Жданову, О. Ю. Ландину, Е. И. Крайильникову, И. В. Орлову, С. Г. Конюхову. Хорошо, с инициативой действовали члены профориентационных комиссий лечебного и стоматологического факультетов. В период приема документов профориентационными комиссиями проведено более 2,5 тысячи собеседований с абитуриентами.

Нынче, как и прежде, проводились предэкзаменационные консультации по предметам, что позволяло абитуриентам лучше ориентироваться на экзамене и уточнить для себя неясные вопросы. Для молодежи из сельской местности и рабочей молодежи были организованы подготовительные курсы.

Кто же в этом году претендовал на звание студента 1-го ЛМИ? Всего было подано 2617 заявлений, среди них 683 — от юношей и 1934 — от девушек. Медальстов школ, отличников средних специальных учебных заведений было 501. Из их числа получили отличную оценку по физике и были зачислены по результатам одного экзамена — 22 человека на лечебный факультет и 6 на стоматологический факультет. Интересно будет проследить их дальнейшую судьбу в институте.

Отрадно отметить, что большая часть зачисленных на факультеты института — это люди, работающие в здравоохранении. По итогам профориентационного собеседования и результатам вступительных экзаменов в наш институт зачислено 30,6% абитуриентов со сроком работы более двух лет и 41,6% — до двух лет.

Теперь, когда позади экзамены, только упорный труд, добросовестное отношение к учебе, высокая дисциплинированность и ответственность помогут первокурсникам стать в будущем высококвалифицированными специалистами.

Желаем им успехов! (В. Лапин, ответственный секретарь приемной комиссии).

● ПОСЛЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ ГАЗЕТЫ

## Курс — интенсификация

КОЛЛЕКТИВ поликлиники института активизировал поиск путей интенсификации труда медицинских работников во всех подразделениях, на каждом рабочем месте. Ценные мысли относительно решения этой задачи высказала врач-невропатолог поликлиники Т. В. Коваленко в своей статье «Интенсификация? Что за словом?» («Пульс» от 25 декабря 1985 г.).

В развитие этой темы считаю нужным обратить внимание на важность своевременного внедрения в практику работы поликлиники современных достижений научно-технического прогресса. Опыт показывает, что на этом пути встречаются весьма серьезные проблемы, даже там, где казалось бы, их возникновение давно не выглядит оправданным.

Думается, одна из главных причин того, что в здравоохранении в целом новое пробивает себе дорогу с большим опозданием, в отсутствии комплексности в решении вопросов. Например, после преодоления массы препятствий врачами поликлиники совместно с вычислительным центром кафедры социальной гигиены и здравоохранения института, была подготовлена база и практически отработана система записи и расшифровки электрокардиограмм с помощью ЭВМ. («Анамнез-Т»).

Однако это нововведение уже около года применяется в поликлинике не может. Отсутствует возможность приобрести бумагу (I) для записи электрокардиограмм.

В итоге вместо интенсификации — в поликлинике тормозится

процесс совершенствования оказания медицинской помощи населению. Затраченные людьми усилия идут насмарку. Данный пример настораживает, говорит о необходимости тщательной предварительной оценки возможностей внедрения технической новинки и о недостаточной ответственности лиц и организаций, планирующих внедрение.

Сейчас, когда открыта перспектива внедрения в практику предположенной специалистами кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения «медицинской карты амбулаторного больного», служащей для анализа данных с помощью ЭВМ, горький опыт нужно учесть.

И еще. Решая задачи по переходу к полной диспансеризации населения микрорайона врачи поликлиники, кроме имеющихся внутренних резервов, изучают возможности отделения консультативно-диагностической помощи. Здесь далеко не все резервы использованы. Между тем более тесный контакт поликлинических врачей со специалистами КДЦ дает возможность существенно повысить квалификацию персонала поликлиники. Эффективно используемый потенциал КДЦ может стать основой в организации комплексного обследования наших пациентов, появится возможность выстроить цепочку поликлиника — КДЦ — стационар.

Это потребует новых организационных решений, смелости и настойчивости в движении курсом интенсификации. (З. Лебедева).

О ПРОПАГАНДИРУЕМ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

## Нужны энтузиасты

**ФУНДАМЕНТ** здоровья человека закладывается в детском возрасте, когда мальчик или девочка ходят в детский садик, в школу. Несомненно, школе принадлежит решающая роль в закладывании основ санитарной культуры, столь необходимой в современном обществе. О том, насколько необходимо воспитать у нынешнего подрастающего поколения привычку к здоровому образу жизни, соблюдению правил личной гигиены, сейчас много говорят и пишут.

Мединституты также не стоят в стороне от санпросветработы с детьми школьного возраста, взять, к примеру, малые медицинские академии, основной задачей которых является профориентация. ММА существует и в 1-м ЛМИ. Через это формирование идет ознакомление учащихся, — в основном тех, кто собирается связать свою судьбу со здравоохранением,

— с различными разделами медицины. Однако при этом вопросы гигиенического воспитания не стоят.

В октябре 1984 года при ММА 1-го ЛМИ был создан факультет здоровья. Декан факультета — доцент кафедры детской стоматологии Н. М. Букреева. Основная цель факультета: привлечь школьников к участию в проведении мероприятий, направленных на повышение гигиенической культуры детского населения нашего города.

Поводом начать эту работу было обращение отделов здравоохранения и народного образования Октябрьского района к 1-му ЛМИ. Теперь составлены договор и программа занятий для учеников 8-х классов. В работе принимают участие пока только 6 школ Октябрьского района. В задачи факультета «Здоровье»

входит расширение объема знаний школьников об анатомии и физиологии человека, о влиянии на организм вредных факторов и возможности предупреждения заболеваний.

Программа занятий включает освоение теоретических знаний на занятиях лекционного типа, а также практические занятия в медучилище при 1-м ЛМИ и в школах района. Один из важнейших вопросов программы — обучение основам санитарного просвещения, с тем чтобы школьники могли организовать санитарный актив и с его помощью проводить работу по пропаганде здорового образа жизни.

Занятия на факультете «Здоровье» проводят преподаватели кафедр детской стоматологии и педиатрии, студенты-активисты СНО кафедры детской стоматологии и недавние выпускники нашего института. В работу включились и студенты медучилища при 1-м ЛМИ. В медицинском училище проводятся занятия, посвященные вопросам оказания неотложной помощи, переливанию крови, донорству, обра-

тываются практические навыки наложения повязок и шин и ряд других вопросов.

Важной составной частью работы факультета является проведение практических занятий в школах района. Эти занятия проходят под контролем и при участии студентов ЛМИ — кураторов этих школ; в процессе становления факультета мы убедились, что эффективная деятельность в школах возможна лишь при наличии постоянных кураторов. Сейчас курацию осуществляют члены кружков СНО кафедры детской стоматологии, но их немного. Они работают с большим желанием и умением, хотя приходится заниматься не только вопросами профилактики заболеваний полости рта.

Формирование гигиенической культуры охватывает широкий круг вопросов, и в решении этой задачи должны включаться студенты обоих факультетов 1-го ЛМИ, особенно студенты, окончившие клуб юных медиков «Пульс», в котором школьники получают серьезную подготовку по пропаганде медицинских зна-

ний. Эти знания и навыки можно применить на практике уже сейчас, участвуя в мероприятиях факультета «Здоровье».

В 1986 году были подготовлены к печати методические рекомендации по организации факультетов «Здоровье». В их составлении принимали участие сотрудники кафедр педиатрии, детской стоматологии и нормальной физиологии 1-го ЛМИ. Методические материалы значительно облегчат деятельность организаторов санпросвет-агитива.

Но нам очень нужны энтузиасты, и факультет «Здоровье» ждет помощи от студентов института. При этом подчеркнем, для будущей активной работы на факультете явится хорошей общественно-политической практикой. Здесь уже на младших курсах приобретенные знания находят применение. Ребята имеют возможность заниматься решением задач профилактики, когда печальная действительность для них еще невозможна. (Е. Карасева, клинический ординатор кафедры стоматологии детского возраста).

● СТРАТЕГИЯ УСКОРЕНИЯ

## Открыты перспективы

**ПЕРЕД** советскими медиками партией и правительством поставлена грандиозная задача — обеспечить и провести диспансеризацию населения страны. Диспансеризация — это качественно новый этап в развитии народного здравоохранения, и планы ее проведения реальны. Однако их осуществление ставит перед органами здравоохранения задачи повышения организованности и исполнительской дисциплины, обеспечения более тесного взаимодействия науки и практики. Что касается врачебных кадров, то необходимо углубление и совершенствование их специальной подготовки, повышение идейно-теоретического уровня. И здесь важное значение приобретает эффективное использование возможностей, которые дает односторонняя специализация — интернатура врача — выпускника медицин-

**В** ПРОЦЕССЕ специализации по избранному профилю, углубляя свои профессиональные знания, молодой специалист должен настойчиво изучать марксистско-ленинскую теорию. Только так будет обеспечен качественный рост его профессиональной подготовки на новом этапе — после окончания вуза. А тот, кто ограничивается лишь приобретенными в годы студенчества знаниями в области общественных наук, окажется впоследствии неспособен решать все более усложняющиеся задачи социально-политического развития страны, трудового коллектива.

С тем чтобы как можно более ясно обрисовать картину идейно-воспитательной работы, проводимой с врачами-интернами в базовых лечебно-профилактических учреждениях, специалисты кафедры истории КПСС и политэкономии 1-го ЛМИ провели обширное обследование. Выяснилось, что в системе практического здравоохранения пока по-разному относятся к вопросам повышения политической культуры молодых специалистов.

В психиатрических больницах Ленинграда врачи-интерны вовлечены в общественную работу, имеют общественные поручения, многие выдвинуты на комсомольскую и профсоюзную работу, участвуют в мероприятиях ДНД,

проводят политинформации, участвуют в различных семинарах системы марксистско-ленинского образования. В Ленинградской офтальмологической больнице № 7 (главный врач — И. И. Никитина) 15 врачей-интернов принимают активное участие в общественно-политической жизни коллектива: готовят проведение единых политдней, ведут санитарно-просветительную работу, выпускают стенную газету. Молодые доктора показали болевший и персоналу больницы политический спектакль, главной идеей которого стала борьба за мир.

Интересен и заслуживает распространения опыт работы с врачами-интернами, накопленный в Ленинградской больнице № 20. Главный врач П. Т. Качалова лично интересуется результатами труда и общественной активностью каждого интерна. Врачи-интерны не чувствуют себя лишь временными работниками, никак не изолированы от коллектива. Они регулярно выступают с самоотчетами о ходе своей профессиональной подготовки на собраниях и, что очень важно, отчитываются о своем участии в общественно-политической жизни больницы.

Большое внимание идейно-воспитательной работе с врачами-интернами уделяют руководители родильных домов № 1 и 3, клиники акушерства и гине-

кологии 1-го ЛМИ имени И. П. Павлова. Здесь врачи-интерны подключены к кампании по разъяснению постановления ЦК КПСС по борьбе с пьянством и алкоголизмом. Молодые специалисты систематически проводят беседы и политинформации по дням красного календаря. Многие интерны в этих больницах посещают школы коммунистического труда. В родильном доме № 1 врачи-интерны принимают участие в проведении спортивных мероприятий и в работе ДОСААФ.

Показательно, что там, где руководители, партийные, комсомольские и профсоюзные активисты уделяют должное внимание работе с врачами-интернами, осуществляют систематический контроль за их идейно-теоретическим ростом, привлекают к участию в массово-политических мероприятиях — лучше обстоит дело и со специальной подготовкой. Тем самым подтверждается тезис о том, что нельзя разделять специальную подготовку и идейно-политическое воспитание. Важно подчеркнуть: нарушение этого единства в конечном итоге приводит к политическому инфантилизму воспитанников вуза. Такое явление допускать никак нельзя.

К сожалению, это не всегда отчетливо понимают руководители медицинских учреждений, партийных и общественных организаций. Иные воспринимают идейно-воспитательную работу с врачами-интернами как второстепенную. Вот скажем, в родильных домах Ленинградской области врачи-интерны, как правило, недостаточно активно привлекаются к общественной деятельности. Многие интерны не занимаются в системе марксистско-ленинского образования. И при этом им поручают проводить политинформации (!).

Плохо поставлена идейно-воспитательная работа с врачами-интернами на станциях скорой помощи. Здесь становящиеся на путь профессиональной зрелости доктора не находят себе приме-

нения в общественной работе, не обучаются в кружках марксистско-ленинского образования. Их общественная активность находится выражение лишь в выполнении разовых общественных поручений, в участии в отдельных мероприятиях, как правило, спортивных. Причем, все это без должного руководства со стороны общественных организаций и администрации станций скорой помощи.

А в медсанчасти № 144 (г. Ленинград) опрошенные интерны относятся к марксистско-ленинской учебе без интереса, в разговоре они затруднились вспомнить темы, по которым читались лекции и доклады. Подобное положение дел в идейно-воспитательной работе с интернами сложилось и во многих базовых лечебных учреждениях Северо-Запада, в частности, в Новгородской области.

Проверочная комиссия отметила низкий уровень политической активности интернов в учреждениях здравоохранения Калининградской области. В течение целого года врачи-интерны ни разу не отличались перед коллективами отделений о результатах своей общественной деятельности. Интернов здесь не приобщают к научно-исследовательской работе. И это опять-таки звено единой цепи — недостаточного внимания к подготовке интернов в целом.

Руководители названных медицинских учреждений не уделяют должного внимания бытовым условиям молодых врачей. В Новгороде и Калининграде плохие бытовые условия, в которых интерны лишены возможности работать с научной и общественной литературой. Думается, сталкиваясь с подобными фактами, институт должен ставить перед Минздравом вопрос о целесообразности посылки на такие базы врачей-интернов.

Недостаточную общественно-политическую активность врачей-интернов нельзя объяснить какими-либо «объективными» причинами, скажем, временным харак-

тером их пребывания в коллективе. Многие врачи-интерны, активно занимаясь общественной деятельностью, показывают замечательный пример.

Что касается недостатков, упущений в идейно-воспитательной работе с врачами-интернами, то они свидетельствуют о в первую очередь о том, что некоторые руководители недооценивают значения человеческого фактора в решении стоящих перед народным здравоохранением задач, в то время как XXVII съезд партии и последние Плenums ЦК КПСС со всей ясностью указали на необходимость улучшения работы с кадрами и особенно с молодыми специалистами.

При анализе опыта организации идейно-воспитательной работы с врачами-интернами приходишь к выводу: здесь многое надо перестраивать. Сегодня общественная активность врачей-интернов во время прохождения ими последипломной специализации в значительной степени снижается по сравнению с временем обучения в вузе. Таким образом, не обеспечивается непрерывность идейно-воспитательной работы с молодыми специалистами. Изменить положение дел можно лишь обеспечив через посредство кураторов-преподавателей института ориентирование интернов на выполнение общественной работы, на участие в занятиях в системе марксистско-ленинского образования.

В более тесный контакт с руководителями базовых лечебных учреждений имеет смысл вступать преподавателям кафедр общественных наук. И тут открывается, с одной стороны, возможность контролировать работу с интернами, с другой — перед общественными отираются широкие перспективы в плане проведения обследований, а это не может не стимулировать проведение ими научных исследований на современном уровне. (Т. Яковлева, член общественной редколлегии).

● ПИСЬМА В 1-Й ЛМИ

## БЛАГОДАРЮ ОТ ДУШИ

Я ХОЧУ через газету поблагодарить одного замечательного человека.

Живу я в Ленинграде с 1934 года, мне 64 года, 45 лет работаю на фабрике музыкальных инструментов им. А. В. Луначарско-

го. Болею редко, но вот 8-го мая случился серьезный приступ и прямо с работы меня на скорой помощи привезли в клинику 1-го ЛМИ имени И. П. Павлова.

Три часа врачи приемного по-

кой старались снять тяжелое состояние. После я попала на Иттерепитическое отделение в семнадцатую палату, и мой лечащий доктором стал Олег Ильич Карпов. О нем мое письмо. Олег Ильич еще молод, но он прекрасный врач и душевный человек. Скромность, доброжелательность, чуткость — все эти прекрасные черты присущи ему.

Еще у Олега Ильича замечательный юмор. И вообще вся его манера поведения направлена на одно — облегчить положение больных. И знаете, все пациенты после его ухода еще долго остаются в хорошем настроении.

Как хорошо жилось бы всем нам, если бы было больше таких людей. От души благодарю Олега Ильича. (В. Селивестрова).

## ● ОБЪЯВЛЕНИЕ

Производится прием студентов и сотрудников института на платные курсы иностранных языков (англ., нем., фр.). Плата за обучение — 20 рублей в год. Запись на кафедре иностранных языков до 1 октября 1986 года.