ПУЛЬС

ГАЗЕТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ИМ. АКАД. И. П. ПАВЛОВА

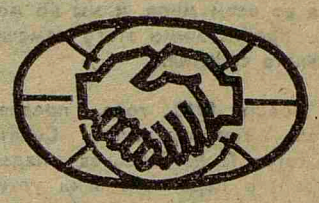
ГАЗЕТА ВЫХОДИТ С 1928 ГОДА

№ 26 (2237)
ЧЕТВЕРГ,
19 ноября
1992 года

Цена 3 коп.

Вести с кафедр

ВЗАИМОПОЛЕЗНЫЕ КОНТАКТЫ



В июне этого года в Санкт-Петербурге состоялся русско-американский семинар в рамках выездной медицинской школы университета г. Солт-Лейк-Сити— столицы штата Юта (США).

Проведению семинара в течение последних трех лет предшествовали поездки, стажировки и выступления с докладами на международных семинарах, школах, симпозиумах и конгрессах сотрудников кафедры ЛОР болезней: доцента С. В. Рязанцева (в Великобритании), профессора А. И. Лопотко, ассистентов К. А. Никитина и Е. Ю. Глуховой (в Германии), профессора М. С. Плужникова (в США, Италии, Норвегии, Англии), ассистента А. Н. Александрова (в Норвегии), доцента В. Г. Меркулова (в Германии, Финляндии, Литве).

В состав участников семинара со стороны гостей вошли профессор С. Н. Хечинашвили (Грузия), президент Норвежского ЛОР общества профессор Натруд, президент Индийского ринологического общества профессор Суд, член Исполкома Европейской ЛОР Федерации профессор Хелме (Вюрцбург), члены Американской академии отоларингологии Дэвис (Юта), Паркин (Юта), Джэфик (Колорадо), Фэйрбанкс (Вашингтон), профессора из США Гиббонс, Лэмли, Нильсен, главный отоларинголог Йемена аль-Хатеб. Россию представляли профессор В. Е. Холмогоров (Санкт-Петербург), а также сотрудники нашего института профессор М. С. Плужников, профессор, лауреат Государственной премии В. Н. Вавилов, Н. Н. Голохвастов, А. Н. Александров, В. Г. Меркулов, А. Дубинская, Е. Гринева, Е. Глухова, С. В. Лапекин, Т. В. Малахова, А. Усанов и другие, всего более 30 человек.

Научная программа семинара состояла из пяти проблемных вопросов, каждому из которых был отведен день. Рабочий язык семинара —английский. Доклады гостей и хозяев чередовались, что позволяло наглядно и оперативно сопоставлять подходы и решения одной проблемы.

День первый. «Кохлеарные имплантаты. Реконструктивная хирургия среднего уха».

День второй. «Онкология головы и шеи».

Н. Н. Голохвастов продемонстрировал возможности комплексной диагностики и лечения патологии паращитовидных желез. В ответном сообщении К. Дэвис остановился на некоторых аспектах хирургии щитовидной железы и паращитовидных желез с позиций сохранения функции возвратного нерва. Е. Н. Гринева рассказала о современных подходах к повышению качества цитологического исследования при тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы. В ходе дискуссии и обсуждения работа была оценена как оригинальная и рекомендована к печати в США.

К. Дэвис привел результаты обширного статистического анализа отдаленных десятилетних наблюдений за больными раком щитовидной железы, оперированными в клинике университета. Всех присутствующих поразил практически стопроцентный охват больных, что автор объяснил действующим медицинским законодательством и дисциплинированностью больных при получении приглашения на контрольный осмотр.

В. Г. Меркулов продемонстрировал (от имени группы авторов) возможности догоспитального диагностического лучевого комплекса при объемных процессах в области шеи. При подведении итогов дискуссии было констатировано, что ультразвуковая томография с тонкоигольной прицельной аспирационной биопсией на сегодняшний день является методом выбора при указанной патологии.

Третий день семинара был посвящен современным направлениям антибиотической терапии в оториноларингологии и хирургии апноэ, возникающего у больных во сне.

Четвертый день — обсуждение вопросов эндоскопической хирургии параназальных синусов, осложнений, возникающих при этих вмешательствах. Подробно рассматривались вопросы остеопластической хирургии фронтального синуса в сочетании с использованием эндоскопической техники.

Заключительное заседание представляло широкую дискуссию по проблеме селективной эндоскопической резекции надскладочного рака гортани с помощью дистантного CO_2-лазера и контактного НИАГ-лазера. Сессия завершилась докладом о возможностях проведения стапедэктомии аргоновым лазером.

Большое впечатление произвело умение наших гостей свободно и непринужденно, с долей юмора вести дискуссию, а самое главное, внешне не напрягаясь, быстро находить рациональное зерно сообщения, короткими вопросами выделять суть проблемы и проигрывать различные варианты ее решения. Учитывая, что большинство участников до этого не встречались так близко, это вносило дух позитивного соперничества и позволяло быстро проверить свои взгляды, выводы, которые иногда оказывались далеко не так бесспорными, как казалось ранее.

Несмотря на трудности экономического обеспечения медицинской науки в России, у большинства участников семинара сложилось впечатление о необходимости активного продолжения традиции проведения подобных научных обменов и встреч.

Российская сторона организовала программу пребывания гостей в Санкт-Петербурге. Их индивидуальные запросы и пожелания также старались учитывать.

...Минула отпускная пора. Начался учебный год. Американская сторона каждому из участников семинара прислала специальный сертификат участника школы, а также лист регистрации участников школы с их координатами. На фоне раннего первого снега и прогрессирующей безысходности вокруг, согласитесь, приятно было узнать, что о тебе помнят.

И вот теперь у нас есть возможность письменно поздравить с Рождеством наших июньских гостей и коллег.

В. МЕРКУЛОВ,
доцент кафедры ЛОР болезней

● К СТОЛЕТИЮ ИНСТИТУТА

1 ЛМИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

(Продолжение. Начало в № 13, 19—21, 23, 24)

Вторая серия ощутимых нами разрушений была произведена в разное время блокады упавшими на нашу территорию артиллерийскими снарядами калибра от трех до десяти дюймов.

Первый снаряд упал внезапно на территорию объекта 13 октября 1941 года в 11 часов 15 минут. Он разорвался на панели у забора, отделяющего территорию объекта от набережной р. Карповки. На месте разрыва осталась воронка глубиной до 0,5 метра и диаметром 2,5—3 метра. Разрушено 12 метров забора и выбито 600 стекол в терапевтических корпусах. Пострадавших не было. Снаряды, упавшие одновременно на соседние с объектом участки, разрушений на объекте не произвели.

Второй снаряд упал через два месяца, 12 декабря 1941 года, в 12 часов 10 минут во дворе больницы. Он разорвался на бетонном основании лестницы у входа в главную кухню. При разрыве снаряда произошло разрушение наружной стены; кроме того, силой взрыва выбито до 55 стекол в окнах главной кухни и около 200 в соседних зданиях; разрушена лестница и повозка для подвоза пищи. Никто из персонала и больных не пострадал.

Через несколько дней упал снаряд у главных ворот объекта. Разрыв произошел над водопроводной магистралью, питающей часть района и объекта. Силой взрыва были разрушены водопроводные магистрали и идущий рядом с ними канализационный коллектор. Вода хлынула в образовавшуюся от разрыва воронку, и миллионы литров воды стали заливать улицу и территорию объекта. Температура воздуха была ниже 20 градусов по Цельсию. Около воронки образовался лед толщиной от 0,7 до 1 метра. Была затоплена территория по улице Льва Толстого протяжением около 600 метров и шесть гектаров на территории объекта. Были затоплены щели, цокольный этаж учебного здания, три бомбоубежища и ряд подвалов. В воронке смешались чистые и канализационные воды. Через несколько часов она была размыта водой до 10 метров в диаметре и на глубину от 3 до 4 метров. В короткий срок отводящая часть канализационной сети была засорена грунтом. Закрыть воду удалось только через 14 часов после разрыва снаряда. Объект остался без воды. Человеческих жертв при разрыве снаряда не было, но материальный ущерб был нанесен колоссальный. Прекратилась подача воды для приготовления пищи, туалетных надобностей больных. Перед нами возникли следующие задачи, требующие немедленного разрешения: снабжение водой главной кухни и ее филиала, отделений больницы, организация работы дезинфекционных камер, прачечной, подсобных отделений и цехов больницы: аптеки, прозекторской и т. д.; организация временного отопления помещений больницы и института; ликвидация последствий, нанесенных отсутствием воды на объекте.

Для главной кухни и ее филиала потребовалось от 9 до 12 тысяч литров воды в сутки. Для ее подвоза срочно были приспособлены простые ломовые извозчичьи сани, на них были поставлены две большие бочки и молочные бидоны. За отсутствием лошадей пять-шесть сотрудников кухни впрягались в сани и возили воду с Большой Невки, находящейся от объекта в километре-полутора. Пришлось делать от пяти-шести рейсов в день, чтобы обеспечить кухню водой по голодной норме. Обеспечив таким образом кухню водой, мы встретились с новыми трудностями: котлы имели паровой подогрев, а пар отсутствовал. Пришлось временно готовить пищу в одном котле, количество блюд — сократить.

Пища готовилась два-три раза для раненых бойцов и один-два раза для гражданских больных. Срочно приступили к кладке вмазных котлов, рассчитанных на дровяное топливо. Подвоз воды продолжался около полутора месяцев до момента восстановления четырехдюймовой магистрали, после чего удалось наладить водоразборный кран у кухни.

Попытки наладить отопление для приготовления пищи путем накачивания воды вручную и при помощи пожарного насоса в системы водоснабжения потерпели крах и, как увидим в дальнейшем, привели к аварии большинства батарей.

Сложнее обстоял вопрос с доставкой воды на отделения больницы, подсобные учреждения и кафедры института. Организовать централизованную доставку нам не удалось. Пришлось пойти на то, чтобы каждое отделение самостоятельно заготовляло воду для своих нужд. Титаны и кипятильники на отделениях также нагревались паром, почему и вышли из строя одновременно с паровыми котлами кухни, воду приходилось кипятить в ведрах и чайниках на плитах, предназначенных ранее для подогрева пищи, и на временных печах, установленных в палатах. Вода нередко доставлялась персоналом из запрещенных источников водоснабжения. Младший персонал не имел возможности делать по километру-полутора до разрешенного в то время водоразбора.

Для туалетных надобностей воды часто не хватало. Можно было лишь мечтать о мытье больных. За счет обслуживания больных персонал занимался хозяйственными работами. Тяжелым бременем легли на младший обслуживающий и частично средний персонал доставка воды на отделения, вынос нечистот и мусора. Работа для персонала оказалась непосильной, и были дни, когда 150 больных ночью обслуживались одной санитаркой и медицинской сестрой. Но, несмотря на трудности, персонал справлялся со своими обязанностями.

Водоснабжение стало налаживаться тогда, когда была восстановлена четырехдюймовая магистраль и на территории объекта появилось сначала четыре, а позднее семь водоразборных кранов. В марте и апреле удалось восстановить водоразборы в самих зданиях.

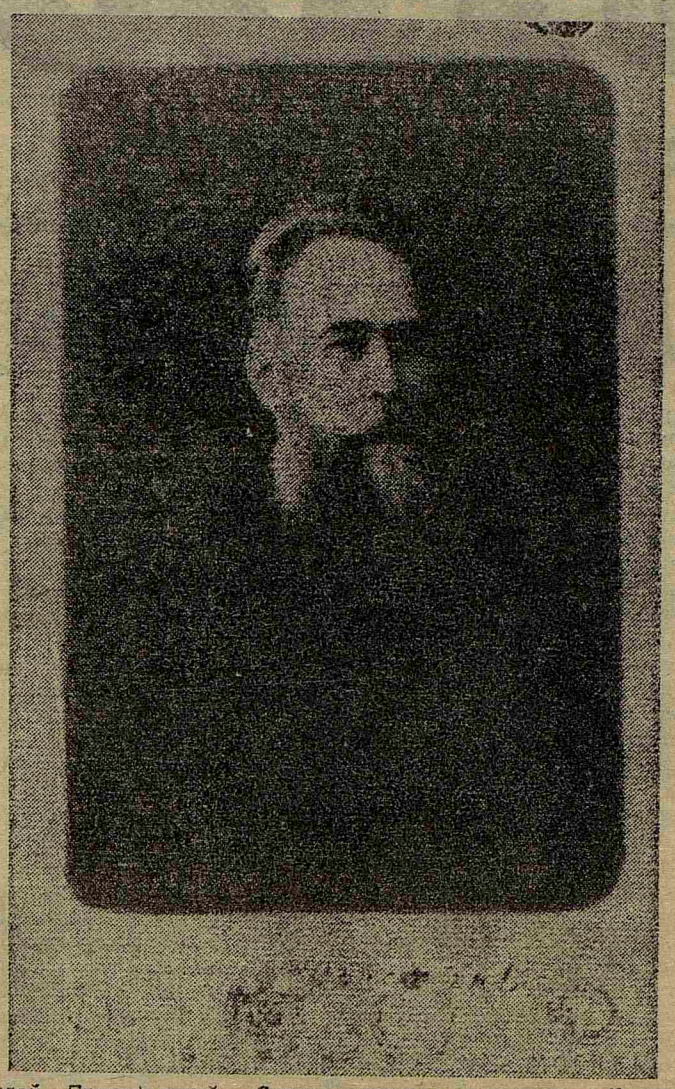
П. БУЛАТОВ,
профессор, заслуженный деятель науки РСФСР

(Продолжение следует)

Ф. Ф. ЭРИСМАН

К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

Больницу Эрисмана знают все. А вот кто такой сам Эрисман! Ответ на этот вопрос может дать далеко не каждый студент. Многие считают, что Эрисман имеет [illegible]е прямое отношение к на[illegible]льнице: был, скажем, ее [illegible]телем или даже владель[illegible] Подобные гипотезы не име[illegible] под собой никакого основа[illegible]ия. О чем и свидетельствует [illegible]атья нашего внештатного авто[illegible]ра кандидата медицинских наук В. А. Базанова, приуроченная к 150-летию со дня рождения Ф. Ф. Эрисмана. Юбилей этого великого ученого и гуманиста отмечается во всем мире, и мы не можем пройти мимо этого замечательного события.



7 ноября 1918 года председатель Петроградского Совета депутатов Г. Е. Зиновьев издал декрет о переименовании улиц, площадей и учреждений здравоохранения нашего города. На плане города появились больницы, носившие имена В. И. Ленина, К. Маркса, других деятелей рабочего движения и видных ученых. Крупная больница на Петроградской стороне, ранее называвшаяся Петропавловской (ныне — клиническая база нашего института — ред.), получила имя известного гигиениста Ф. Ф. Эрисмана. В Москве, на территории 1-го Медицинского института еще в прошлом веке был открыт памятник Эрисману. Его статуя украшает конференц-зал Академии медицинских наук России.

Кем же был этот человек?

Жизнь Гульдрейха Фридриха (в России ставшего Федором Федоровичем) Эрисмана началась в Швейцарии, в местечке Гонтеншвиль, в семье сельского священника. По окончании сельской школы, а затем гимназии он решил посвятить свою жизнь медицине и поступил на медицинский факультет Цюрихского университета. Но одним университетом он не удовлетворился, посещал также лекции в Праге, Вюрцбурге и Вене, где совершенствовал свои знания в области акушерства и внутренних болезней. В Вене Эрисман прослушал также курс патологии у Карла Рокитанского. Затем он поехал в Германию, чтобы поучиться в Гейдельберге социальным наукам (главным образом — политической экономии). В Берлине Эрисман прошел курс глазных болезней у выдающегося офтальмолога Альбрехта фон Грэфе.

Еще в Цюрихском университете судьба свела Эрисмана с Надеждой Прокофьевной Сусловой — удивительной русской женщиной, добившейся благодаря своей энергии поступления в Петербургскую медико-хирургическую (ныне Военно-медицинскую) академию. В дальнейшем она со свойственной ей целеустремленностью сумела поступить в Цюрихский университет, который Эрисман к тому времени заканчивал. Вступив с нею в брак, он окончательно утвердился в решении переехать в Россию, избрав своей специальностью офтальмологию.

В русской столице Эрисман сдал при Медико-хирургической академии экзамены на право практики. Друзья Эрисмана и Сусловой — крупнейший физиолог И. М. Сеченов и его жена М. А. Бокова — сняли для них квартиру, где несколько месяцев тому назад жили выдающаяся женщина-математик Софья Ковалевская и ее муж. Квартира находилась в центре города, на углу Ивановской и Кабинетской улиц (ныне угол ул. Правды и Социалистической). Напротив дома Эрисманов помещалась гимназия, Федор Федорович решил обследовать состояние зрения ее учеников, начав таким образом первую научную работу, проведенную им в России, — «Влияние школ на происхождение близорукости». Эрисман исследовал зрение у 2000 учеников петербургских гимназий, в результате у большинства из них была обнаружена прогрессирующая близорукость. При этом молодой ученый установил, что с годами близорукость переходит в дальнозоркость. Происхождение близорукости оказалось не наследственным, а приобретенным. «Прогрессивная миопия есть зло, возникающее только от нецелесообразного устройства школ, и это зло было бы, конечно, устранено, если бы на устройство школ было более обращено внимания обществом», — писал ученый.

Эрисман впервые применил при этой работе глазное зеркало, с которым в Германии его познакомил выдающийся физик и врач Герман Гельмгольц. В дальнейшем им была усовершенствована школьная мебель, среди которой получила распространение так называемая «парта Эрисмана», то есть скамья, известная каждому школьнику.

В 1870 году Эрисман выполнил уже чисто гигиеническую работу: он исследовал состояние ночлежных домов Петербурга, прозванных «Вяземской лаврой» по имени их владельца князя Вяземского, приговоренного за санитарные нарушения в их содержании к денежному штрафу и тюремному заключению. Потом Эрисман написал также статью «Подвальные жилища в Петербурге», за которую он был прозван «литературным человеком» — настолько живо и художественно она была написана. При этом он чувствовал, однако, недостаточность своих знаний в области гигиены и опять решил совершенствовать свое образование — на этот раз у основоположника экспериментальной гигиены — профессора Макса Петтенкофера в Мюнхенском гигиеническом институте. Здесь Эрисманом было выполнено несколько экспериментальных работ.

В 1877—1878 годах Эрисман принял участие в русско-турецкой войне, где проявил себя не только как гигиенист, но и как квалифицированный эпидемиолог, работая в так называемой «Европейской Турции» (то есть в Болгарии). Его деятельность способствовала ограничению распространенного на фронте сыпного тифа и спасла от эпидемии балканские страны и Европу в целом.

По возвращении с фронта он принял предложение главы санитарной организации московского губернского земства Е. А. Осипова участвовать в санитарном обследовании фабрик и заводов Московской губернии. Эрисман стал земским врачом. Его дружба с Е. А. Осиповым укрепилась настолько, что они виделись каждый день и вместе воспитывали детей. К тому времени отношения ученого с Н. П. Сусловой прервались. Эрисман женился вторично на дочери петербургского фабриканта Софье Яковлевне Гессе, у них родилось трое детей.

На грани восьмидесятых годов Эрисман получил, наконец, постоянное место работы: Московский университет возвел его, не прибегая к защите диссертации, в ученую степень доктора медицины и назначил сперва доцентом, а затем и профессором по кафедре гигиены.

Начинать Эрисману пришлось без помещения. По его просьбе для гигиенической лаборатории была переоборудована квартира одного из профессоров. Оборудование обычно приобреталось за свои деньги: во время отпусков ученый покупал нужные предметы в европейских городах. В 1882 году начались лекции: вступительную даже перепечатала газета «Русская мысль». Прозвучали знаменитые слова: «Б[illegible]шите гигиену, ее обществен[illegible] характера, и вы нанесете ей смертельный удар». В 1884 году в Московском университете была основана кафедра гигиены. В 1889 году она была преобразована в гигиенический институт. В 1891 году на базе института была образована санитарная станция для исследования пищевых продуктов. Был перестроен институтский городок на Девичьем поле с учетом опыта учреждений Германии.

Расширился штат гигиенического института. В состав его со[illegible]рудников вошли Г. В. Хлопин, В. Е. Игнатьев, С. С. Орлов и другие. Заместителем профессора стал С. Ф. Бубнов.

В голодные девяностые годы в гигиенический институт пришел Л. Н. Толстой, пожелавший посоветоваться с профессором о том, как надо кормить голодающих.

Неожиданно летом 1896 года в Цюрих, где отдыхали Эрисманы, пришло письмо от дирекции университета, где сообщалось, что министр народного просвещения Делянов увольняет ученого от должности без объяснения причин. Эрисман был глубоко уязвлен случившимся. «Мне грубо вырвали из рук любимое дело», — писал он, решив не возвращаться в Россию. Он остался в Швейцарии, отдавшись литературной деятельности и редактируя немецкий журнал по школьной гигиене.

В начале 1900-х годов у Эрисмана развилась сахарная болезнь. В 1915 году он скончался при явлениях острой сердечной недостаточности.

Россия сохраняет память об ученом-гуманисте, основателе научной гигиены в нашей стране.

В. БАЗАНОВ,
кандидат медицинских наук

● ВОЗВРАЩАЯСЬ К НАПЕЧАТАННОМУ

Проведем эксперимент?

Подборка материалов о известном питерском целителе Александре Ильине, помещенная в предыдущем номере «Пульса», заинтересовала наших читателей, но вместе с тем вызвала целый поток вопросов и сомнений (известно, что медики со скептицизмом и недоверием относятся ко всевозможным экстрасенсам, целителям и прочим знахарям, которые не только пользуются нетрадиционными, научно не апробированными методами лечения, но еще и отбивают у профессионалов их хлеб насущный). Например, многие усомнились, что фотография Ильина, напечатанная в газете, может обладать какой-то целебной силой. Что ж, давайте проведем эксперимент, суть которого излагается ниже. Надеемся, что результатами своих опытов вы поделитесь с нами.

Вам не здоровится? У вас плохое настроение и все валится из рук? У вас тяжело на душе и вы не знаете, что делать?

Тогда приглашаем вас принять участие в эксперименте. Собственно, экспериментом это можно считать с большой натяжкой, потому что биоэнергетическое воздействие изображения (фотографии, видеозаписи) Ильина доказано опытами многих ученых, в том числе доктором химических наук профессором В. Г. Корсаковым, кандидатом химических наук А. А. Разиным и другими. Но если вы не пользовались этим, то для вас это будет новое.

Возьмите газету с фотографией, раскройте ее так, чтобы вы видели изображение Ильина, и поставьте на северную сторону вашего дома или комнаты. Сами сядьте в полутора метрах лицом тоже на север и расскажите (можно мысленно), чего бы вы хотели от целителя. Через минуту-полторы положите газету в том месте, где она стояла, а сами займитесь домашними делами, по возможности не выходя из комнаты. А через полтора-два часа уберите газету в то место, где она хранится.

Лучше всего общаться с целителем в утреннее время, с 7 до 9. Но можно и вечером, с 19 до 21 часа.

Проследите за тем, чтобы в комнате вы были одни, никто вас не отвлекал. Газету храните в папке или в шкафу так, чтобы ее не было видно. Помните, что одной газетой могут пользоваться только члены семейного треугольника (люди, близкие по крови, которые живут одной семьей), но ни в коем случае никто из посторонних, иначе смешается информация. Пользоваться газетой можно только тогда, когда для этого будет причина — необходимость поправить настроение, здоровье или же вы просто захотите пообщаться с целителем. Но не следует вынимать газету просто так.

После двух-трех сеансов сообщите в редакцию, что вы чувствовали и изменилось ли у вас самочувствие и настроение. Дай вам Бог здоровья и удачи!

Наш адрес: 197089, ул. Льва Толстого 6/8. Телефоны: городской — 238-71-13, местный — 119.
Учредители: Большой Ученый совет профком Санкт-Петербургского медицинского института им. И. П. Павлова и коллектив редакции газеты.
Адрес учредителей тот же. Время подписания номера в печать: 17.11.92 в 18.00.
Тираж 1500 экз. Заказ № 9770 Ордена Трудового Красного Знамени типография им. Володарского Лениздата, Санкт-Петербург, Фонтанка, 57. Редактор Н. В. МЕДВЕДЕВ