Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

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

№ 22 (1346) | Понедельник, 23 июня 1969 г. | Год издания 41-й | Цена 1 коп.

РЕШАЮЩИЕ ДНИ СЕССИИ

ПОСЛЕДНИЕ, решающие дни сессии... Для большинства студентов—это еще один экзамен, которым завершится для них учебный год, для иных... еще одна пересдача.

А в деканатах в эти дни растут кипы экзаменационных ведомостей, подсчитываются проценты успеваемости, выводятся средние баллы. Колонки цифр, которые скоро появятся в конце последних сводок весенней сессии, еще не раз будут подвергаться анализу, станут предметом серьезных обсуждений. Но это все еще впереди. Сегодня же мы поздравляем студентов и кафедры с завершением напряженного и ответственного периода— весенней сессии, а всем, кому в ближайшие два-три дня еще предстоит «последнее сражение», желаем выйти из него победителем.

В ПОНЕДЕЛЬНИК, В ФИЛАТОВСКОЙ

— Ты уже сдавал экзамен по педиатрии?

— Да.

— Ну, и как?

— «Отлично».

— Молодец! Завидую тебе. Сложный экзамен. А мне еще предстоит.

Этот типичный разговор между студентами-пятикурсниками отражает, если можно так выразиться, большое уважение как к самому предмету, так и к той атмосфере, которая создана коллективом кафедры детских болезней, с первых же дней настраивающим студента на глубокое, вдумчивое и целенаправленное изучение предмета.

Экзамен по педиатрии — трудный экзамен. Бурное развитие физиологии, диететики, гигиены, патофизиологии, клиники и особенностей лечения ребенка в зависимости от возрастного периода увеличивает объем информации, которую необходимо впитать в себя изучающим педиатрию. Кроме того, будущий детский врач сможет правильно и уверенно ориентироваться во всех теоретических и практических вопросах своей специальности только, если он получит основательные знания общих теоретических и клинических дисциплин.

Быстрое накопление новых данных в различных областях педиатрии ведет к тому, что любой, даже самый хороший учебник не дает необходимого объема знаний. Нужен обязательно новый, насыщенный материал лекций.

13 июня, понедельник. В зале медучилища при детской больнице имени Филатова все готово для проведения экзамена. И хотя студентов еще нет, экзамен уже начался. Каждый молодой «педиатр» прежде всего сдает навыки объективного исследования пациентов, умение собрать анамнез, подойти к ребенку независимо от его возрастных и психических особенностей.

Сегодня экзаменуются 516, 675, 676-я группы. Студенту возвращается история болезни, написанная им в году. Перед началом ответа по билету идет «защита» истории болезни. Здесь оцениваются не только умение обосновать поставленный диагноз, предложенное лечение, но и способность воспроизвести основные объективные показатели, бывшие у ребенка в период курации.

Первой у профессора К. М. Сергеевой экзаменуется студентка 675-й группы С. Савелкова. Будущий акушер-гинеколог уверенно защищает историю болезни, разбирает периоды детского возраста и их характеристику, клинику и классификацию рахита. Некоторая нечеткость при ответе на вопрос об исследовании функционального состояния сердечно-сосудистой системы у детей снижает в целом очень приятное впечатление от ответа. «Хорошо».

Ответ студентки той же группы В. Ивановой оценен профессором на «отлично». Такие вопросы, как анемии у детей, анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей, принципы этапного лечения хронической пневмонии были ею разобраны глубоко, с привлечением материала лекций.

За соседними столами экзаменуют доценты и ассистенты кафедры. «Отлично» получают Т. Сумбадзе (516-я гр.), В. Окунцова, П. Терентьева, В. Набатова (676-я гр.).

Каждый экзаменатор при оценке знаний учитывает способности студента, выявленные преподавателем за время занятий, оценку, полученную за историю болезни, умение разобраться в клинических анализах.

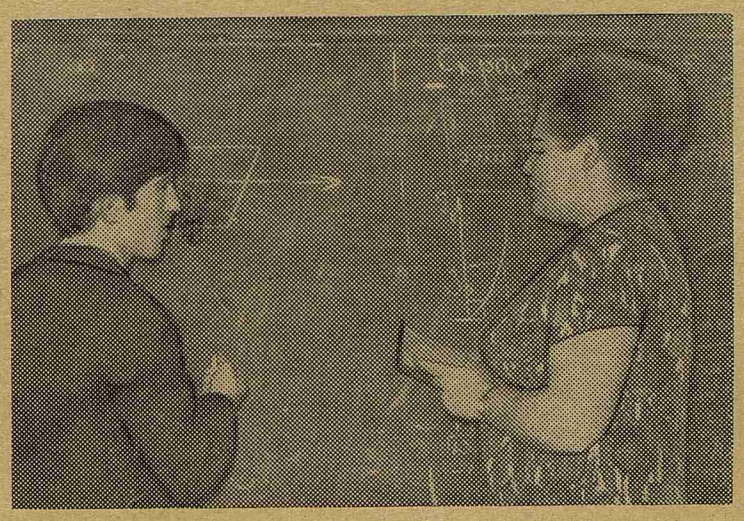
Вот доценту А. Г. Лосевой отвечает К. Свакамиса. Студент очень хорошо помнит свою больную, эмоционально отвечает на билет. Причем эта образность основана на глубоком понимании сущности излагаемого материала. Заслуженная высокая оценка знаний удовлетворяет и экзаменатора и экзаменующегося.

«Кого бы Вы хотели отметить из студентов, отвечавших вам в эту сессию?» — спросили мы у доцента Е. И. Ганичевой. Елена Ильинична назвала В. Фатиева (537-я гр.) и Т. Дейдей (508-я гр.).

Экзамен по детским болезням подходит к концу. Он очень труден, говорят студенты, требует большой работы. А сам предмет необычайно интересен, преподавание его ведется на высоком уровне.

Ассистент
А. ЕВСТИГНЕЕВ

На доске — цепь формул и расчетов. Экзамен по физике — один из самых трудных для первокурсника. Студент стоматологического факультета Е. Скраливецкий выдержал его успешно. Справа — преподаватель кафедры Вера Алексеевна Афанасьева.



Без современных знаний нет врача

ЭКЗАМЕНЫ — почти единственная пока форма проверки знаний студентов по всему курсу. Но это и полезная форма повторения материала, когда студенту представляется возможность охватить единым взглядом весь курс в целом, уловить незамеченные раньше закономерности, обдумать связь предмета с другими, ранее пройденными науками.

Наша кафедра слывет среди студентов кафедрой, строгой на экзаменах. Но студенты должны понимать истоки этой строгости. Нам случается видеть фельдшеров с врачебными дипломами, которые в своем врачебном самообразовании до седых волос не идут дальше учебника А. Л. Мясникова; мы видим больных, которые из-за неумения врача хорошо пропальпировать живот попадают на операционный стол с уже неоперабельными опухолями. Поэтому мы, врачи, считаем своим долгом перед людьми требовать от молодежи, которая пришла к нам в институт, твердых знаний и усвоения правильных практических навыков.

Студенты боятся практической части экзамена. Да, на экзамене нередко выясняется, что студент или совсем не владеет некоторыми методиками исследования, или проводит исследование больного методически неправильно или небрежно. В году было сколько угодно возможностей для тренировки своих навыков у постели больного. Но многие студенты, перейдя к изучению заболеваний органов брюшной полости, даже переставали носить стетоскопы и, собрав анамнез и пропальпировав кое-как живот, через двадцать минут оказывались в коридоре. Что мешало им проперкутировать или выслушать лишний раз сердце или легкие? А некоторые вообще на практических занятиях прятались за спины товарищей. Результаты находят свое отражение на экзаменах. Досадно было смотреть, как студентка 351-й группы В. Кудрявцева минут двадцать тщетно пыталась определить подвижность легочных краев. Естественно, что такое отсутствие практического навыка не дает права на дальнейшую сдачу экзамена. Студент 302-й гр. Н. Тихоненко, не был даже допущен к дальнейшей сдаче экзамена, так как не знал ни одной лабораторной методики.

Студенты III курса вынуждены

(Окончание на 2-й стр.)

НОВОЕ ОБ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

ИЗУЧЕНИЕ атеросклероза имеет двухвековую историю и до сих пор является предметом внимания многочисленных современных исследователей и, вероятно, надолго еще сохранит свою актуальность. Поэтому докторская диссертация на тему: «Функциональные изменения упругости крупных артерий при атеросклерозе и предрасполагающих к нему состояниях» была встречена Ученым советом с большим вниманием. Диссертант — Оскар Евгеньевич Цукерштейн, старший научный сотрудник ЦНИЛ.

Более чем десятилетнее изучение вопроса позволило Оскару Евгеньевичу создать монографический труд, в котором он с принципиально новых позиций подходит к вопросам этиопатогенеза, ранней диагностики и профилактики атеросклероза.

Истоки заболевания автор ищет на рубежах физиологического и патологического в сфере начальных функциональных изменений.

Работа содержит новые ценные данные. В качестве критерия оценки функционального состояния артерий при атеросклерозе автор избрал такой важный показатель, как тонус. При использовании метода определения скорости пульсовой волны автор показал, что повышение упругости артерий при атеросклерозе и предрасполагающих к нему состояниях зависит не только от фиброзных изменений сосудистой стенки, но прежде всего, от функциональных изменений. Это основное положение вытекает как из экспериментальных исследований, так и из исследований, проведенных на людях.

О. Е. ЦУКЕРШТЕЙНУ ПРИСУЖДЕНА УЧЕНАЯ СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

В эксперименте автор путем различных воздействий на организм — метаболических, нервных, гормональных — создавал модели изменений упругости крупных артерий.

Основная же заслуга диссертанта, как это отметили официальные оппоненты — действительный член Академии медицинских наук Н. С. Молчанов, профессор Е. В. Майстрах, профессор И. Е. Ганелина и автор этих строк, состоит в том, что работа обосновывает патогенетическую профилактику и терапию начальных стадий атеросклероза — рационализацию образа жизни, оптимальную физическую активность, применение средств, корегирующих артериальный тонус и обмен веществ.

Мы были свидетелями того, что принято называть «блестящей защитой», а это бывает не так уж часто даже в стенах нашего института. Оскар Евгеньевич является широко образованным, вдумчивым клиницистом, отличным педагогом, прекрасным экспериментатором. Он не только талантливый научный работник, но и способный научный руководитель.

Члены Ученого совета были единодушны в оценке работы Оскара Евгеньевича Цукерштейна, единогласно проголосовали за присуждение ему степени доктора медицинских наук.

Профессор **П. БУЛАТОВ**

СТУДЕНТАМ, ЕДУЩИМ НА ПРАКТИКУ

НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ

ПРИБЛИЖАЕТСЯ июль, страдная пора для IV курса, первая врачебная практика. Что же можно посоветовать студентам?

Руководитель практики, обычно выделяемый главврачом, намечает график работы, которого нужно придерживаться. Но как бы ни был блестяще составлен график, многое зависит от самого студента. Нельзя формально отсиживать часы, нужно интересоваться всем, что делается в больнице, активно участвовать в дежурствах, во всей работе отделения.

Советую взять с собою учебники по терапии, хирургии, акушерству, хотя бы по одному на группу.

Студент обязан вести дневник своей работы ежедневно. Не нужно писать черновиков или, что еще хуже, откладывать написание дневника «на потом». Что же писать? Дневник не должен копировать истории болезни, он должен возможно полно отражать, какую работу, каких больных студент курировал, в каких операциях участвовал, что делал сам, как принимал роды... Преподаватель, читающий ваш дневник, должен понять ход вашей мысли при установлении диагноза, выборе метода лечения, описании интересных случаев, увидеть за скупыми строчками лицо молодого врача.

Еще один совет: не уклоняйтесь от общественной жизни коллектива больницы, проводите лекции для больных на подшефных промышленных предприятиях, профилактические осмотры, участвуйте в работе ЛКК.

Ассистент **Л. ВАЙСМАН**

Оставляйте о себе добрую память

ЧЕТВЕРОКУРСНИК! Пожалуйста, запомни эти советы и придерживайся их на производственной практике. Поверь, так тебе будет лучше...

Группа, приехав на свою «точку», должна сразу же разделиться на три цикла, а не на два. В противном случае неизбежна «безработица» при столкновении двух групп на одном цикле.

Дневники нужно писать ежедневно, отражая в них существо работы за день. Не забудь дневник и каждый эпикриз в отдельности заверить у заведующих отделениями. Без их подписей деканат твой дневник не примет.

Не откладывай выполнения задания по организации здравоохранения на последний день практики.

Не будь пассивным переписчиком указаний врачей. Ты обязан лично проанализировать ЭКГ, рентгенограммы, сделать анализы крови, мочи, знать всех тяжелых и сложных больных на отделении.

Будь тактичен с больными и коллегами. Помни, что причиной спора (оформление диагноза, суждения и другие) студента с врачом чаще всего являются академизм и схоластика, а не конкретность лечебной тактики.

Оставляй о себе добрую память. Помни о своих младших собратьях, которые приедут на твою «точку» в будущем.

Не сокращай и без того короткую практику. Никакие совмещения циклов не разрешаются.

Начинай и заканчивай практику производственным совещанием совместно с администрацией больницы.

Уважай своего старосту — выразителя и защитника твоих интересов.

Педантично оформляй командировку, сохраняй проездные билеты. Не пожалеешь!

Ассистент **Г. ЖУРАВЛЕВ**

Без современных знаний нет врача

(Начало на 1-й стр.)

пользоваться учебником пропедевтики, последнее издание которого вышло 12 лет тому назад. Пользуясь им одним, трудно быть на уровне знаний сегодняшнего дня.

Без новых сведений студенту не обойтись. А они, отобранные из многочисленных источников, даются на лекциях. Естественно, что на экзамене мы требуем от студента современных представлений. Пять двоек 305-й группы — в значительной степени результат незнания лекционного материала. Хотя А. Михайлов считал, что его «неудачный» ответ — результат «неудачного» билета, истинная причина лежала глубже, в полном незнании лекционного материала. Современные данные о хронической пневмонии, выкристаллизованные из десятков книг, сотен статей и огромного личного опыта в лекции профессора В. В. Ставской, останутся для студента terra incognita, если он не ходит на лекции и пользуется лишь устаревшим учебником.

У многих студентов совершенно отсутствует умение приложить полученные на первых двух курсах теоретические знания к медицинской практике у постели больного, часто этих знаний просто не хватает. Студенты затрудняются сказать, через какой бронх перекидывается дуга аорты и в заднем или переднем средостении располагается ее нисходящая часть, не могут сказать, что такое онкотическое давление, не знают нормальных цифр содержания в крови креатинина, мочевины и т. д. Все это приводит к выводу о необходимости строже требовать при прохождении теоретических наук знания тех разделов, которые на старших курсах войдут в тесное соприкосновение с практической медициной.

Хочется отметить очень хорошую подготовку к экзаменам некоторых групп вечернего отделения лечебного факультета. Блестяще сдали экзамен студенты 474-й группы (6 пятерок и 7 четверок); хорошо сдали 473-я и 472-я группы. Выдающимся можно назвать ответ студентки М. Петровой (474-я гр.), в котором прозвучало совершенно свободное владение сложным теоретическим материалом, глубокое, прямо-таки врачебное знакомство с предметом.

И, НАКОНЕЦ, надо остановиться на одном вопросе весьма своеобразного характера.

В нашем институте учится много детей профессоров, преподавателей и врачей. Это естественно. Профессиональные традиции семьи — фактор немаловажный в формировании человека. Но эти дети не всегда хорошо учатся, иногда даже очень плохо. Тогда некоторые родители начинают нарушать все азы и каноны педагогики и просто человеческой этики. Начинаются звонки и ходатайства. Звонят по телефону и напоминают, что сегодня экзаменуется дочь такого-то профессора, ищут добреньких ходатаев на кафедре, которые шепчут на ушко экзаменатору о том, что у студентки маленький ребенок или называют имя папы. Иногда просто приходят к экзаменатору и просят быть не очень строгим. У экзаменатора обычно возникает такое ощущение, как будто ему хочется вымыть руки; он вежливо отвечает, что с удовольствием поставит пятерку, если студент будет отлично отвечать. На оценку же такое психологическое воздействие не влияет, студент получает то, чему соответствуют его знания.

Думается, что, заговорив об этом вслух первый раз, не стоит называть фамилии. Вряд ли это было бы полезным с точки зрения воспитания студентов. Но хочется сказать, что не к лицу старшему поколению, воспитателям молодежи, руководствоваться в некоторых случаях жизни фамусовской моралью, высмеянной более ста лет тому назад А. С. Грибоедовым: «Ну, как не порадеть родному человечку».

Ассистент Н. ТЕНИГИНА

Праздник Домны Ивановны

С УТРА у всех было приподнятое настроение. Преподаватели и врачи, сестры и нянечки акушерско-гинекологической клиники готовились к славному празднику — юбилею старожила своей клиники санитарки Домны Ивановны Башиловой, проработавшей в стенах этого здания 50 лет беспрерывно! Такие даты не часто встречаются на пути у людей!

Этот замечательный юбилей 13 июня пришли отметить многие. В конференц-зале клиники, где был нарядно убран стол для чаепития, состоялось чествование юбиляра.

Доцент И. И. Семенова, и. о. зав. кафедрой, тепло поздравив Домну Ивановну, сказала, что только в нашем государстве возможны такие юбилеи — в государстве, где труд есть самое большое достоинство человека. Ираида Ивановна рассказывает краткую биографию Домны Ивановны — крестьянской девушки из деревни Тверской губернии, приехавшей в Санкт-Петербург на заработки и отдавшей полвека жизни служению больным женщинам.

Затем ректор института В. А. Миняев оглашает приказ министра здравоохранения СССР Б. В. Петровского о награждении Домны Ивановны ценным подарком, который ей и вручают.

Зачитывается приказ заведующего Ленгорздравотделом, в котором Д. И. Башиловой объявляется благодарность.

Главврач клиник Ю. М. Мотузенко, тепло поздравив юбиляра, читает текст приказа ректора института и преподносит Домне Ивановне цветы.

Председатель местного комитета В. Н. Борцов по поручению обкома союза медработников вручает Домне Ивановне Почетную грамоту и денежную премию и вторую денежную премию от месткома института.

Много хороших слов в адрес нашей Домны Ивановны было сказано старейшими сотрудниками кафедры — доцентом А. В. Кашинским, врачом О. И. Топчиевой и молодыми сестрами, которые работают с ней каждый день рядом.

Весь коллектив клиники приносит большую благодарность Домне Ивановне за ее самоотверженный труд.

Домна Ивановна — торжественная, нарядная, со значком «Отличнику здравоохранения» на груди смущена и взволнована. Столько поздравлений, столько добрых улыбок вокруг! Она не говорила ответной речи, не благодарила своих товарищей за праздник, который они устроили для нее, она сказала одну короткую фразу: «Эти минуты — лучшие в моей 72-летней жизни».

Счастливую, радостную, с букетами цветов и подарками друзья Домны Ивановны отвезли ее домой на такси.

С. ЛОБОДИНА-ВАССЕРМАН,
зав. мед. частью клиники

Актуальные проблемы пульмонологии

Патология органов дыхания неспецифической этиологии и заболевания, связанные с нарушением гемодинамики в малом круге кровообращения, представляют в настоящее время одну из важных проблем, привлекающих внимание ученых. Этим вопросам и были посвящены первый Всесоюзный симпозиум по проблеме легочной гипертензии и пленум Ученого медицинского совета Министерства здравоохранения РСФСР. Эти два больших совещания состоялись во Всесоюзном научно-исследовательском институте пульмонологии, в них приняли участие крупнейшие ученые нашей страны — Ф. Г. Углов, Н. М. Амосов, Ю. Ф. Домбровская, Б. Е. Вотчал, В. И. Стручков, Л. К. Богуш, А. С. Павлов, А. И. Раков, А. П. Колесов.

Пленум признал целесообразным создание специализированных легочных отделений при республиканских, краевых, областных больницах, организацию при крупных поликлиниках и стационарах общей сети пульмонологического профиля и в крупных онкологических, противотуберкулезных диспансерах бронхологических кабинетов, микробиологических и цитологических лабораторий.

Наряду с разработкой организационных мероприятий по созданию пульмонологической службы пленум подчеркнул необходимость планомерной подготовки врачей-пульмонологов.

Были одобрены разрабатываемые во ВНИИ пульмонологии новые методы консервативной терапии нагноительных заболеваний легких и оперативного лечения бронхиальной астмы.

Л. ВОЛКОВА,
доктор медицинских наук

ВТОРОЙ ВЫПУСК ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ИТОГИ АТТЕСТАЦИИ

В ИЮНЕ начались заключительные экзамены у врачей-интернов, окончивших наш институт год назад.

Как и в прошлом году, проведению завершающей проверки предшествовала большая работа по составлению экзаменационных комиссий. В них вошли представители института и местных отделов здравоохранения, администрации базовых учреждений и главные специалисты и, конечно, непосредственные руководители интернов.

Как же прошла специализация наших выпускников? Чтобы ответить на этот вопрос, семнадцать преподавателей с 10 по 13 июня побывали в 12 областях Советского Союза и провели серьезную проверку.

Очень радуют первые итоги. Интерны успешно выполнили план подготовки по всем разделам своей специальности.

В качестве примеров приведу лишь несколько фактов. Наша выпускница А. С. Дворкина, бывший член комитета ВЛКСМ, специализировалась в г. Кирове по отоларингологии. На ее «счету» 914 больных, 520 операций, 611 различных малых манипуляций, большое количество проработанных литературных источников. На той же базе работала М. С. Пал, окончившая институт с отличием. Мария Пал работала с таким увлечением и страстностью, что руководителям приходилось «сдерживать» ее рвение к практической работе и дежурствам. Она самостоятельно прооперировала 336 больных, из которых часть — со сложными вмешательствами на органах брюшной полости.

Эти примеры — не исключение. Например, в Мурманской области из пятнадцати врачей-интернов одиннадцать при аттестации получили отличные оценки, трое — хорошие и только один — удовлетворительную.

Двухлетний опыт проведения интернатуры показал, что полноценная подготовка молодых специалистов, формирование личности врача в глубоком моральном и социальном значении этого понятия во многом определяются подбором руководителей интернов на базах и тесным контактом с профилирующими кафедрами института. Руководители наших интернов — высококвалифицированные врачи, имеющие опыт педагогической работы. Вот только один факт.

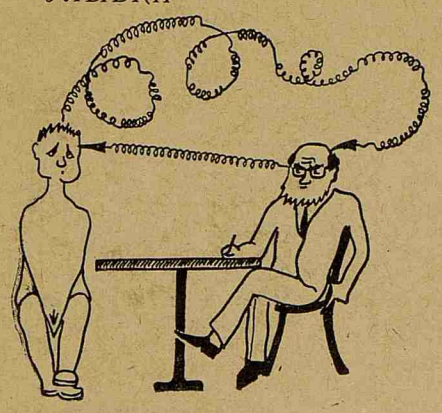
Репутация интерна Ю. А. Попова складывалась в Вологде трудно. Серьезные нарушения молодым врачом трудовой дисциплины были реальной угрозой, которая могла помешать ему закончить интернатуру. Помог коллектив больницы, сумевший оказать влияние на нашего выпускника, и прежде всего руководитель интернов в Вологодской областной больнице. В результате Ю. А. Попов был допущен к аттестации, удовлетворительно сдал экзамен по акушерству и гинекологии и получил удостоверение врача-специалиста.

Подавляющее большинство интернов 1 ЛМИ очень довольно подготовкой по специальности, охотно едет на постоянную работу по месту своего распределения в центральные районные больницы.

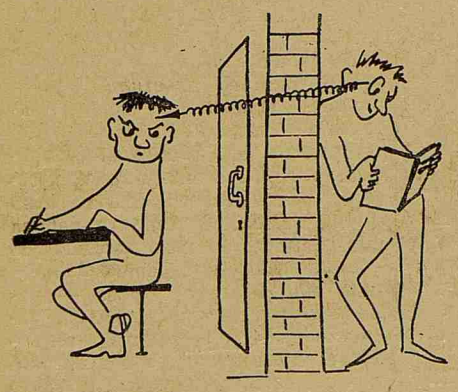
Выпускники 1 ЛМИ успешно справляются со своей работой. Разве не являются наилучшей аттестацией слова больного Н., сказанные в адрес бывшего интерна Т. В. Ивановой, работающей в г. Белая Холуница (в 80 км. от г. Кирова): «Мы в своего хирурга верим». С 1 августа 1968 г. по 12 июня 1969 года она выполнила 150 различных операций; завоевала авторитет и уважение населения, и три месяца тому назад выбрана депутатом районного Совета. Т. Иванова довольна работой и так же, как другие врачи-интерны, просила передать выпускникам 1 ЛМИ 1969 года, чтобы они смело ехали на периферию работать и учиться. Именно там, на самостоятельной работе, дано молодому врачу испытать настоящую радость и удовлетворение от своего труда.

Профессор
А. ФОМИНА,
отв. за подготовку интернов

ЧУТЬ-ЧУТЬ УЛЫБКИ



Телепатические экзамены.



Рисунки В. Колобова, студента III курса

ИЗ ПОЧТЫ «ПУЛЬСА»

Группа, которая запомнилась

Мне хочется написать много хороших слов в адрес 626-й группы, проходившей практические занятия в клинике факультетской терапии у ассистента Л. П. Ермилова. Шестикурсники показали себя чуткими и трудолюбивыми врачами. Это крепко сплоченный коллектив.

Я работаю в клинике давно, с 1950 года, видела много студенческих групп, но такой группы, огромную помощь которой чувствовали бы и врачи, и больные, и средний медицинский персонал, не помню. Хочу сказать студентам: «Молодцы!» и поздравить их с приближающимся окончанием института.

А. ПЕТРОВА,
медсестра клиники факультетской терапии

Новые книги о В. И. Ленине, поступившие в библиотеку

В. И. Ленин. Краткий биографический очерк. Издание пятое. М., Политиздат, 1969 г.

Ульянова-Елизарова А. И. Воспоминания об Ильиче. М., Политиздат, 1969 г.

Спиркин А. Г. Развитие В. И. Лениным теории научного коммунизма, М., 1967 г.

Гусева З. А. Свидание на Капри (Худож.-документ. повести из цикла «Ленин в годы швейцарской эмиграции»). М., «Сов. Россия», 1968 г.

Дом-Музей В. И. Ленина в Костино. М., 1968 г.

Коллонтай А. М. Воспоминания об Ильиче. М., Политиздат, 1969 г.

Семья Ульяновых. На англ. языке, М., «Прогресс», 1968 г.

Пронин И. И. и Степичев Н. И. Ленинские нормы партийной жизни. М., Политиздат, 1969 г.

Максимов Н. А. и Пудрикова К. С. 10-я Советская улица, 17. Путеводитель по музею, Л., 1969 г.

Редактор Л. НАДЕЖКИН

М-23502 Заказ № 739
Типография им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.