

Уральский Медик

Четверг,
15 октября
1992 г.
№ 25 (1522)
ЦЕНА 10 КОП.

Газета
основана
в 1935 г.

ОРГАН КОЛЛЕКТИВА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Новости

Группа ученых - терапевтов мединститута — профессора Е. Д. Рождественская, С. С. Барац, А. Н. Андреев, кандидат меднаук Н. Н. Курсакова награждены денежной премией и дипломами лауреатов областной премии имени Б. П. Кушелевского — основателя уральской школы терапевтов. Премия дана Главным управлением здравоохранения Свердловской области за разработку методов немедикаментозной терапии в лечении ишемической болезни сердца. Таких как ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбция (очистка крови), плазмоферез — очистка плазмы от вредных веществ, в том числе и липидов, одного из компонентов образования

Лауреаты областной премии

атеросклероза, главной причины стенокардии. Эффективность немедикаментозного лечения стенокардии очевидна — значительно уменьшается тяжесть течения болезни. Значительно быстрее восстанавливается работоспособность пациентов. Новые методы широко внедрены в областной больнице, горбольнице № 6, в кардиоцентре. На основе полученных результатов А. Н. Андреев успешно защитил докторскую, а Н. Н. Курсакова — кандидатскую диссертацию.

Т. МАТВЕЕВА.

ПОСВЯЩЕНИЕ В СТУДЕНТЫ

ТОРЖЕСТВЕННО ОБЕЩАЮ

Во Дворце молодежи — полный зал первокурсников в крахмальных белых халатах, надетых по праву. Сегодня их посвящение в студенты. Звучат слова торжественного обещания: — Получая звание студента Уральского медицинского института, торжественно обещаю: — все свое время и силы посвящать приобретению знаний, необходимых для выполнения высокой миссии врача; — уважать и чтить труд преподавателей; — учиться культуре поведения и общения; — соблюдать врачебную тайну; — неизменно проявлять гуманность и национальную терпимость. Старший курс передает младшему символический белый халат, честь которого он обязан будет беречь.

Деканы, ректор, преподаватели напутствуют своих учеников. Старшекурсники делятся опытом. С поздравительным мини-концертом выступает стройотряд «Альциона». Путь открыт. Все зачисленные на первый курс в перспективе смогут получить одну из сорока врачебных специальностей, по которым готовит вуз: терапевта, хирурга, анестезиолога, стоматолога, травматолога и т. д. От кафедры фармакологии студентам преподносится рецепт за подписью ректора УрГМИ, академика А. П. Ястребова: основное действующее вещество — знание, дополнительные компоненты — клинические и фундаментальные дисциплины. Смешать с добротой, упорством, терпением — получится настоящий врач.

М. МАРИНИНА.

ГОТОВЫ ЛИ МЫ К АТТЕСТАЦИИ

ИСПЫТАНИЕ НЕ ЗАСТАНЕТ ВРАСПЛОХ

Аттестация подготовки субординаторов и интернов по хирургии нашу кафедру не застанет врасплох. Этот авторитетный контроль знаний студентами хирургии не первый. Кафедра весной на основе учебной программы разработала тесты-контроли для 4, 5 и 6 курсов. А два последних курса проверяются по группам регулярно. Мы создали 10 программ для компьютерного контроля. Для этой цели приобрели учебный компьютер. Нам презентовала его ассоциация «Титан» при Верхне-Салдинском металлургическом комбинате (президент В. К. Александров), над медсанчастью которой мы с профессором Е. Д. Рождественской шефствуем. Эта же ассоциация приобрела для нас ангиографический комплекс, эндоскопическую аппаратуру, импортный микроскоп. Тестовый контроль охватывает 17 тем, включающих основные узловые разделы хирургии, в каждой до двух десятков вопросов и ответов к ним. Всю эту литературу мы сами размножили и выдали ее каждому ассистенту. Когда к ним приходит группа, они оперативно и эффективно проверяют подготовку студентов. Я не раз присутствовала при таких опросах. Теоретический уровень знаний различается — и ниже 4 баллов, и выше.

С интернами еженедельно проводятся семинары, индивидуальные собеседования. Практические навыки выпускников будут аттестовываться по анонимным анкетам. В прошлом году при внутривузовой аттестации мы пользовались ими. Мне сейчас сложно прогнозировать результаты анкетирования. Но всем указанным в анкетах 26 практическим навыкам кафедра не может научить. Например, в анкете значится

ВЫПУСКНИК ПРОХОДИТ ИНТЕРНАТУРУ

— Во-первых, сейчас большинство из 464 интернов проходят первичную специализацию в больницах — клинических базах вуза, лучше оснащенных медицинской техникой, работающих по современным технологиям. Во-вторых, в лице педагогов-клиницистов интерны получили более квалифицированное руководство. В-третьих, мединститут перешел на безфакультетное обучение по системе: пять плюс два, что означает 5 лет общей подготовки и 2 года врачебной специализации. Увеличение вдвое срока первичной специализации поможет лучше освоить врачебную профессию.

— Владимир Петрович, можно ли выпускникам вообще обойтись без интернатуры? — Я убежден, что без документа об окончании интернатуры врачу сложно трудоустроиться, ведь руководству больниц нужны грамотные кадры. И сам выпускник материально заинтересован в прохождении интернатуры. Со временем он захочет получить врачебную категорию, это обстоятельство процентов на 40 поднимет его зарплату. Без специализации на факультете усовершенствования врачей получить категорию практически невозможно. А без интернатуры вам не предложат специализацию на ФУВе. Вот и решайте. — Как же тогда попасть в интернатуру выпускникам, получившим свободное распределение или направленным на работу в другие ведомства? Некоторые сами ищут спонсоров, которые заключают с мединститутом договор об оплате обучения в интернатуру своего подопечного — на 96 тысяч рублей. Будут ли интерны-договорники получать зарплату? Если да, то от кого: вуза? Органов здравоохранения?

И как быть тем, кто не найдет покровителя и такую в общем-то немалую сумму денег? Ведь таких интернов-волонтеров более 40? — Все интерны, в том числе и обучаемые по договорам, будут получать зарплату. По решению администрации мединститута и ГУЗО выпускникам со свободным распределением разрешено ответственно относиться к своей миссии наставника, хотя за кураторство каждого интерна первый получатель 0,2 от своей ставки.

— Можно ли интерна уволить за нарушение дисциплины, за халатность? — Его можно отчислить из интернатуры. Вот сейчас решается подобный вопрос с интерном-хирургом Сутор-ненина г. Екатеринбург И. Б. Ясногородская, сегодня плановое суточное питание в стационаре обходится в 70 руб. — Каждый четвертый интерн проходит первичную специализацию в области. Не внушают беспокойства хорошо зарекомендовавшие себя базы обучения в Н. Тагиле, Каменске-Уральском, Красноуральске, Первоуральске и др. Но наивно рассчитывать на такие же современные базы и такое же квалифицированное руководство в Артях, Тугулыме, Березовском... А ведь там тоже специализируются наши выпускники... Какую же подготовку получают они, особенно теоретическую, и выдержат ли выпускные экзамены? — Направление в область — мера вынужденная. Мы не можем всех обеспечить в Екатеринбурге жильем, детскими садами, а многие интерны имеют семьи, детей. Но будем им помогать, вызывать для участия в семинарах, хотя часто ездить не всем до карману — дорогие билеты. В какой-то мере поможет и то обстоятельство, что врачи-кураторы оформлены совместителями на кафедрах. — Кстати о совместительстве. Приходилось слышать нарекания от интернов, что некоторые кафедры в погона за ставками набрали себе больше десятка интернов и, разумеется, не могут уделять им должного внимания. Как помочь молодым специалистам? — Если мы во время проверки убедимся, что кафедра из-за перегруженности мало занимается с интернами и они не получают достаточно практических навыков, будем переводить их на другие базы.

Впервые нашему мединституту переданы проведение и руководство интернатом, которой прежде ведали органы практического здравоохранения. Что позитивно несут эти изменения? По мнению начальника Управления здравоохранения г. Екатеринбурга С. А. Акулова, передача интернатуры вузу — оправданный шаг. С этой точкой зрения согласен и руководитель общезвузовской интернатуры профессор В. П. САКОВИЧ.

Кафедра обязана курировать интернов — еженедельно проводить семинары (26—32 в год). Так, доцент В. Н. Пермяков предлагает аттестовать интернов-хирургов после завершения обучения на каждом 3-месячном цикле. Если интерн плохо проявит себя в период обучения, мало чему научится, это не сделает чести и педагогам-кураторам. Деканат интернатуры планирует проверки качества обучения интернов. Не секрет, что не все одинаково

трудоустроившись в больницах и там проходить интернатуру. Зарплату им будет платить здравоохранение, в частности больницы. А вуз обязан бесплатно обеспечить его программой и принять экзамен у такого интерна. Они у нас на учете, и деканат пошлет им вызов на экзамен. — Как ведется текущий контроль за качеством знаний интернов? Или ими всерьез заинтересуются только летом, в канун экзамена, когда уже что-то поправить будет трудно? — Кафедра обязана курировать интернов — еженедельно проводить семинары (26—32 в год). Так, доцент В. Н. Пермяков предлагает аттестовать интернов-хирургов после завершения обучения на каждом 3-месячном цикле. Если интерн плохо проявит себя в период обучения, мало чему научится, это не сделает чести и педагогам-кураторам. Деканат интернатуры планирует проверки качества обучения интернов. Не секрет, что не все одинаково

минимум, который неделями может не появляться на работе. — В наше время, когда потребительская корзина населения составляет более 4 тыс. руб., проблематично прожить на интерновскую зарплату, не достигающую и 2,5 тыс. рублей. Разрешается ли интернам совместительство? — Учитывая названные причины, и деканат, и администрация больницы разрешают интернам совместительство. — А дежурства им оплачиваются? — Да, но те, которые были проведены по графику. — Распространяются ли на интернов льготы, положенные врачам? Например, бесплатное питание во время ночных дежурств? — Весной этого года по решению администрации нашей области в больницах введено бесплатное питание для врачебных бригад во время ночных дежурств. Эта льгота касается и интернов. Как сообщила нам начальник планового отдела Управления здравоохранения г. Екатеринбурга И. Б. Ясногородская, сегодня плановое суточное питание в стационаре обходится в 70 руб. — Каждый четвертый интерн проходит первичную специализацию в области. Не внушают беспокойства хорошо зарекомендовавшие себя базы обучения в Н. Тагиле, Каменске-Уральском, Красноуральске, Первоуральске и др. Но наивно рассчитывать на такие же современные базы и такое же квалифицированное руководство в Артях, Тугулыме, Березовском... А ведь там тоже специализируются наши выпускники... Какую же подготовку получают они, особенно теоретическую, и выдержат ли выпускные экзамены? — Направление в область — мера вынужденная. Мы не можем всех обеспечить в Екатеринбурге жильем, детскими садами, а многие интерны имеют семьи, детей. Но будем им помогать, вызывать для участия в семинарах, хотя часто ездить не всем до карману — дорогие билеты. В какой-то мере поможет и то обстоятельство, что врачи-кураторы оформлены совместителями на кафедрах. — Кстати о совместительстве. Приходилось слышать нарекания от интернов, что некоторые кафедры в погона за ставками набрали себе больше десятка интернов и, разумеется, не могут уделять им должного внимания. Как помочь молодым специалистам? — Если мы во время проверки убедимся, что кафедра из-за перегруженности мало занимается с интернами и они не получают достаточно практических навыков, будем переводить их на другие базы.

Беседу вела
Т. НИСКОВСКИХ.

ДОРОГУ ОСИЛИТ ИДУЩИЙ

Предстоящая аттестация субординаторов — педиатров не первая. В прошлом году кафедра детских болезней с курсом физиотерапии уже аттестовала их. Средний уровень их знаний превышал тогда три балла. Так что в плане оценки качества выпускников у нас складывается уже традиция постоянной текущей аттестации. Все результаты по теории и практическим навыкам зимней аттестации принимались во внимание на госэкзаменах. Кстати, между итогами текущей аттестации и результатами госэкзаменов серьезных расхождений не было. Для контроля знаний у нас разработаны тесты по

самым важным темам учебной программы, включая вопросы неонатологии, эндокринологии, нефрологии, пульмонологии, гематологии, вскармливания и т. д. В новом учебном году мы также проводили проверку знаний субординаторов и интернов. Результаты удовлетворительные. Кафедра располагает хорошей клинической базой, высококвалифицированными педагогами. Думается, есть основания надеяться, что наши студенты выдержат и эту аттестацию, которая для субординаторов будет проходить в поликлинике областной детской больницы.

Н. ХРУЩЕВА,
доцент.

Н. МАКАРОВА,
зав. каф. хирург.
болезней № 1,
профессор.

ЧТО ЗНАЕТ ИНТЕРН

18 октября в наш институт приезжает аттестационная комиссия. По уровню подготовки студентов будет проверяться работа преподавателей. Каких знаний не хватает субординаторам, интернам для будущей аттестации? Чего они боятся? Что думают о себе как о специалистах?

Д. Скачков, субординатор-хирург:
— Боймся неконкретных вопросов и анкетных ответов, из которых надо выбрать правильный. Предлагаемая нам «угадайка» — лотерея. На кафедре с нами провели пробную аттестацию: было предложено около 400 вопросов и по нескольким ответам на каждый из них. Для примера возьмем такой вопрос — «наиболее достоверный симптом при

остром аппендиците». У большинства могут быть все симптомы этого заболевания, но это будет не аппендицит. Об уровне знаний могу сказать, что учебная программа вряд ли кем освоена на стандартный эталон.

Как будущий специалист ощущает некоторую односторонность обучения: нас готовят как хороших диагностов, тактиков, но мало дают работать руками.

А. Горийнов, интерн:
— Чувствую себя вполне уверенно. Дежурства нам дали, оперировать доверяют, в сложных операциях — ассистируем. Ощущаю недостаток знаний по сосудистой хирургии, т. к. на нашей базе — кафедре хирургических болезней № 2 мы ею не занимаемся. Но вопрос разрешим: решено про-

вести цикл или семинар по этой теме на базе СМП № 1.

Во время обучения каждый студент на нашей кафедре хирургических болезней № 2, начиная с 4 курса, должен сделать научную работу: статью, реферат, устный доклад. Такое творчество поднимаем на другой уровень.

Как начинающему специалисту мне помогает стиль работы нашей клиники: дисциплина, грамотные специалисты, ежегодные новые методики.

Олег Федосов, интерн-хирург:
— Что я могу сказать? Как врач, я только начинаю. Но я спокоен, ничего не боюсь, уверен в своих навыках и знаниях, а также в компетентной помощи моих учителей.

БЕЗ СТУДЕНТОВ КАК БЕЗ РУК

Летом в институте море ремонтных и послеремонтных работ. Тут помыть, там покрасить, почистить, зашпаклевать, убрать мусор... А в штате АХЧ сотрудников — наперечет. К тому же и уборщицы в отпуске.

98 студентов обрабатывали свой трудовой семестр при АХЧ.

Бригада ребят (в основном 1 курс общемер) вкалывала от души: убрала во дворе главного корпуса груды металлолома, кирпичей, разгребла многолетнюю заросшую свалку мусора. Молодцы, ничего не скажешь, И. Гринкевич, К. Первушин, Д. Кусякин, А. Громогласов, А. Некрасов.

А. Попович помогал сварщику, С. Баранов в командировке добился оформления стройматериалов для института. В. Дороховский, А. Есюнин и В. Рыбаков здорово помогли на подсобных работах на Ермакова, 7. М. Живогляд, И. Зеленцов, И. Мелихов разгружали машины, носили стекла в общежития. Трудились и

второкурсники, отосланные из колхоза: Юрий и Владимир Бессоновы, В. Джапаков, А. Ильиных (сан-гиг.). Думал, что придется переламывать, заставлять — а никакие проблем не было. В. Джапаков был за старшего и отличался пунктуальностью прихода на работу.

В главном корпусе и общежитиях хорошо поработали девочки: мыли, скоблили, оттирали, утепляли окна, подшивали шторы А. Олимпиева, Н. Кушкарева, Н. Сипер, О. Высочина, Т. Черных, Г. И. Баляева, комендант общежития на Ермакова, 5а, благодарна Н. Ужоговой и Т. Безбородовой — помогли на совете

А. О. Овчинникова отремонтировала во 2 уч. корпусе всю кафедру судебной медицины. Да еще и нас подгоняла — материалы, мол, давайте.

Но были и такие, с кем намазались. В. Ф. Резникова, комендант (Токарей, 31), устала отлавливать Е. Абрамович и С. Евсееву (оба со 2 курса стоматфака), кото-

ИТОГИ ТРУДОВОГО СЕМЕСТРА

рые день работали, три гуляли, не предупреждая о причине отсутствия. Э. Прохоров и Е. Матвеев (1 курс) тоже относились к поручению с явным нежеланием.

Проблема и в том, что основной наплыв обрабатывающих — в конце августа, в сентябре. А ремонт начинаем сразу после сессии. В июле понятно — все устали после экзаменов, и убедить кого-то поработать сложно. Но нагрузку в августе-сентябре надо распределить равномерно. Работы хватит на всех. Обеспечим и 150 человек. Были бы трудолюбивые студенческие руки.

В. Филиппов, зам. проректора по АХЧ.

Р. С. ОТ РЕДАКЦИИ. Остается открытым вопрос, почему студент должен работать целый месяц, не получая ни гроша! Для оплаты можно использовать свободные ставки, например, тех же препараторов.

СЛУГА ДВУХ ГОСПОД

26 тысяч больных студентов-медиков проходит через здравпункт за год. До 70 человек в день. Около 15 тысяч процедур: перевязок, инъекций, прививок...

И на все про все от щедрот бухгалтерии нашего института им отпущено в этом году... 2 (!) тысячи рублей. От щедрот, потому что по принципу — чем меньше, тем лучше. Определенного норматива нет. Хотя, по словам заведующей Л. П. Степаненко, такой суммы для нормальной работы едва хватает на квартал. Сегодня 10 ампул анальгина стоят 10—20 руб.

Только за сентябрь было поставлено 280 внутривенных и внутримышечных инъекций, сделано 10 перевязок. И это, когда 1 и 2 курс — основной контингент обращающихся — еще не вернулись с сельхозработ. Одноразовых шприцев нет вообще. Последний шприц из аптечки неотложной помощи, и тот недавно использовали.

Л. П. Степаненко: — А тут еще главный бухгалтер Л. Г. Лапшина говорит, что вы, мол, вообще должны снабжаться от поликлиники, где числится по штату. Поликлиника и так нас снабжает бинтами, ватой, стерильными растворами, всем необходимым для неотложной помощи.

— Но остальное-то — работа института, — продолжает Л. Г. Юровских, зав. поликлиникой при горбольнице № 33. — И не прав ваш главный бухгалтер. Да, вы тоже бюджетная организация, но студенты ваши, и институт должен взять свой здравпункт на баланс — так делается везде. Два года ведутся бесплодные переговоры по этому вопросу с вашим ректоратом. А тем временем страдают студенты. Губим заранее их здоровье, которое и так не ахти.

Л. П. Степаненко: — Сегодня в здравпункте нет даже элементарных бланков. А ведь мы заполняем и врачебно-контрольные карты на каждого студента, выдаем справки для сельхозработ и кафедры физиоспитания, осенью проводим углубленный медосмотр 1 и 2 курсов, каждому заселяющемуся в общежитие выдаем справку о проверке на педикулез и чесотку, ведем санаторно-курортные карты. И все бланки, бланки, бланки...

Ну, допустим, это все бумаги. На край, можно и на обычном листе написать. Обратимся к проблемам, более существенным. Основную нагрузку несут 2 специалиста — терапевт и гинеколог. У обоих кабинеты не пустуют.

Г. А. Катаева, терапевт: — Основные заболевания — ОРЗ (до 80 проц.), гастроэнтерология и миопия. Что мы можем им предложить, когда у нас нет даже физиотерапевтического кабинета — УВЧ и тубус-кварц давно сломаны и стоят под замком. А к отоларингологу, окулисту посылаем в поликлинику.

Л. П. Степаненко: — Нам даже витаминотерапию для диспансерных групп проводить — поддержать их по весне — не по карману. Никому наши студенты не нужны. Подотчетны мы и поликлинике, и институту, а толку от обоих покровителей — на грош. Нет, стыдно сказать, даже своего электрокардиографа. Слушайте, что, «скорую» придется вызывать — снять ЭКГ. И это в здравпункте медицинского института!

У гинеколога ситуация — не легче. Хронически не хватает зеркал и перчаток. А пациентки — потоком. Даром, что студентки медицинского института, идут с абортотом, и с гонореей, и трихомонозом. Да еще «Мед-

КАК НАС ЛЕЧАТ

инком» — в роли иждивенца и без того бедной Золюшки: ведет платные гинекологические приемы, работая инструментом здравпункта, не снисходя до оплаты за аренду. Заведующая говорит: «Знаю точно, что в главном корпусе на складе есть зеркала. Но не дают!» Комендант говорит: «Может, мы здесь свой здравпункт откроем!»

Вот так. У нас пусть полегает, целее будут. А вы выкручивайтесь. Какой уж тут здравпункт, когда на все здание не будет ни одной полноценной аптечки.

Вот вам и уровень медицинской помощи в медицинском институте. Здравпункт в одном здании, стоматологический кабинет в другом, узкие специалисты — в третьем. Лекарства? Элементарный нафтизин и клофелин вам дадут, остальное — извините, пойдите, купите сами, изымите из своей 720-рублевой стипендии.

Здоровье закладывается с молодости, и, подорванное за шесть долгих лет учебы отсутствием нормального питания и некачественной медпомощью, оно еще даст о себе знать врожденными и хроническими патологиями студенческого потомства.

М. СИТНИКОВА.

P.S. Заведующей здравпунктом на этой неделе подписан в бухгалтерии счет на 5 тысяч. Этих денег хватит до конца года сполна. Но по ее мнению, надо узаконить выданию денег по квартально, чтобы не ходить каждый раз с протянутой рукой, прося подаяния на нужды здравпункта, и не зависеть от настроения бухгалтера.

ПАМЯТКА ДЛЯ СТАРОСТЫ

● Староста ведет постоянный учет посещения каждым студентом лекций и практических занятий и представляет о том декану рапорт. Убедительная просьба — не считать это завуалированной формой стучачества. Если вы видите, что студент не появляется на занятия уже неделю, а то и другую, — сообщите в деканат — может, он болен или с ним что-то случилось. Или на ваших глазах он явно «заваливается» — дайте знать декану. Не для того, чтобы его выгнали, а что-

бы вовремя помогли.

● После окончания сессии староста группы оформляет в деканате справки для студентов, обучающихся за счет предприятий.

● Староста группы представляет в деканат и оформляет со студентом документы при смене фамилии.

● Староста разрешает все возникающие недоразумения. Например, преподаватель поставил отличнику текущий зачет «автоматом», но забыл перенести его в ведомость. Результат — отличника лишают стипендии.

ПРОДОЛЖАЕТСЯ ПОДПИСКА

на многотиражную газету «Уральский медик» 8 руб. Деньги сдавать в редакцию (гл. корпус, 3 эт.) в любой день недели, кроме

выходных, с 9 до 18 час. РЕДАКЦИЯ.

РЕКОМЕНДУЕМ «ПАНАЦЕЮ»

«Панацею» (учредители Уральский медицинский институт, Главное управление здравоохранения Свердловской области, Управление здравоохранения Екатеринбург) читают все — молодые и пожилые, мужчины и женщины, врачи и экстрасенсы, интеллигенты и рабочие, студенты и пенсионеры, одинокие и целые семьи. Читают не только в Екатеринбурге и нашей области, но и в других регионах. «Панацея» помогает в море информации выбрать ту, что ориентирует,

как сохранить свое здоровье и работоспособность, продлить молодость.

«Панацея» — это сообщения о новейших методах лечения, о том, где, когда вы сможете получить медицинскую консультацию и лечение. Это нетрадиционные методы лечения, советы народной, восточной, тибетской медицины.

«Панацея» — это новости, проблемы, будущее здравоохранения Уральского региона. Наша газета — это то-

ПОЗНАТЬ ГОМЕОПАТИЮ

Для тех, кто хочет познать основы гомеопатии, 30 октября в 18 час. на кафедре фармакологии (3 уч. корпус) состоится организационное собрание слушательского факультета. — «Основы клинической и классической гомеопатии». Приглашаются студенты и слушатели факультета усовершенствования врачей.

чки зрения медиков, ученых, целителей и всех желающих.

Подписываться на «Панацею» могут все, но особенно рекомендуем ее иметь на кафедре, она поможет вам в вашей работе.

«Панацея» — намного дешевле других изданий. Все было бы незначителен. Стоимость головной подписки через редакцию (ГУК, 3 эт.) — 52 руб., через почтовое отделение дороже (добавляется стоимость почтовых услуг). Индекс «Панацея» 53840.

ПРАЗДНИК СПРАВЕДЛИВОСТИ



Уже несколько раз проводилось захоронение останков погибших. На этом месте установлен деревянный крест и мраморный обелиск. Золотом блещет слова:

«Вам, безвременно ушедшим, Вившим трагедию страны, В душах человеческих вопевшим, Низко кланяемся мы».

Военный оркестр исполняет траурный марш. После митинга, где выступал мэр города А. М. Чернышский, дети и внуки репрессированных, было произведено захоронение погибших. В одной братской могиле покоятся теперь русские и украинцы, татары и евреи, люди других национальностей.

Протоиерей Вознесенской церкви отец Александр провел отпевание в сопровождении церковного хора. Собираются поминальные записки, и отец Александр произносит имена убиенных.

Почти у всех в руках зажженные свечи, верующие молятся. Собираются пожертвования на строительство часовни. Могила усыпается цветами, устанавливаются многочисленные венки. И хотя на похоронах не принято говорить о празднике, но он состоялся — это праздник справедливости.

Ю. СОРКИН, кандидат мед. наук.

Фото Н. Якубова.