

Уральский Медик

ОРГАН КОЛЛЕКТИВА УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Четверг,
3 декабря
1992 г.
№ 30 (1527)
ЦЕНА 10 КОП.

Газета
основана
в 1935 г.

КОНТРОЛЕР- КОМПЬЮТЕР

На кафедре лор-болезней — новшество. Теперь врач, повышая свою квалификацию на следующую категорию, перед собеседованием предварительно должен пройти тест-контроль. Вопросы разработаны на уровне международных стандартов. Из 120 необходимо ответить минимум на 80. Кроме конкретных ответов на близкие вопросы по специальности, необходимо продемонстрировать знания по медицине катастроф, наркологии,

НОВОСТИ

гражданской обороне... И уложиться в заданное время, затратив не более 40 сек. на каждый ответ. Компьютер — не человек, он объективен и неподкупен. Бессилен только против школьных замашек врачей, передающих правильные ответы после окончания тестирования своим товарищам. Поэтому разработанную систему вопросов придется время от времени менять.

М. МАРИНИНА.

ИЗУЧАЮТ ГОМЕОПАТИЮ

В институте организован новый факультатив «Основы клинической и классической гомеопатии». Около 30 студентов 4 и 5 курсов каждый понедельник с 17 до 19 час. в третьем учебном корпусе слушают лекции по науке гомеопатии. А параллельно уже второй год занимаются шестикурсники, в то же время, только по средам. Они уже более досконально осваивают гомеопатию, пребывавшую до последних лет почти что в подполье и только недавно получившую официальное право на преподавание. Лекции читает кандидат меднаук Л. Т. Шмелева, прошедшая специализацию по этой дисциплине в Москве. По окончании факультатива студенты получают удостоверение, что они прослушали курс лек-

ций по гомеопатии. Поскольку здесь занимаются только медики-старшекурсники, то они после учебы приобретают и право вести прием и лечение больных по принципу «подобное — подобным», тем более что на факультативе студенты будут вести клинические приемы и обсуждения диагностики и лечения пациентов.

Областной гомеопатический центр организован при приеме больных на базе ГБ № 25, второй поликлиники ГБ № 6 и др.

Курсы для студентов платные — 1,5 тыс. руб. за год. Цена эта ниже самой умеренной, если сравнить ее с ценой обычного курса по гомеопатии в других учреждениях — 10 тыс. руб.

Т. ИВАНОВА.

ЧТО УМЕЮТ ПЕДИАТРЫ?

Каково качество подготовки интернов-педиатров? Комиссия МЗ России аттестовала их теоретические знания в 3,67 балла. Анкетирование по практической подготовке выявило, что 27 проц. интернов видели, но не умеют переливать кровь, а 5 проц. даже не видели, как делается эта процедура. 44 проц. смогут ее выполнить, но, по собственной оценке, плохо, и только 24 проц. справляются с ней хорошо. 24 проц. интернов за время учебы в вузе не научились делать искусственное дыхание, 26 — не проведут местную анестезию, 27 — переливание крови, 35 — катетеризацию мочевого пузыря, 36 проц. пока не смогут наложить гипсовую повязку, каждый второй не умеет принять роды, 64 проц. не вправят вывих.

Более уверенно и даже хорошо педиатры мо-

гут оценить физическое развитие ребенка, определить рацион питания, выполнить капельные и внутривенные вливания, поставить клизму, промыть желудок, прочесть рентгенограмму, оказать помощь в неотложных состояниях, при ожоговой травме, провести непрямой массаж сердца.

Эта информация — повод к размышлению и действию кафедральных коллективов по улучшению преподавания. А сами интерны-педиатры предлагают ввести в программу курс правового и экономического обучения, уменьшить число субординаторов в группе до 5—6 человек, увеличить время для овладения практическими навыками, для выполнения врачебных и медсестринских манипуляций за счет сокращения лекций и семинаров.

НУЖНА НЕЗАВИСИМАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Вероссийский съезд судебных медиков, собравшийся в Саратове, обсуждал два основных вопроса: организация деятельности судебно-медицинской службы и вопросы танатогенеза.

Первый вопрос особо волнует поборников создания в стране служб независимой экспертизы. Как манна небесной ждем мы закона, который официально утвердил бы это положение — выработанное в проекте уголовного процессуального кодекса. Сегодня экспертиза в стране государственная, а в интересах полной объективности должна существовать и независимая. Иная точка зрения пока рассматривается как частное мнение специалиста и в 80 проц. случаев отводится судам.

Некоторые сотрудники нашей кафедры работают в областном бюро судебно-медицинской экспертизы —

проверяют четверть всех документов, в качестве зональных экспертов курируют экспертизу Екатеринбург. Но кафедра в институте считается теоретической. Инициатива же сегодня в руках

Балтийская ассоциация судебных медиков. В нее вошли с-петербургские медики. Куда же примкнуть нам? Нет смысла порывать с Всероссийским научным обществом, и нет причин не

обсуждению второго вопроса — судебно-медицинских аспектов танатологии. Представлены на эту тему два доклада (автора заметки и доцента Г. А. Вишневецкого), а также опубликованы 4 статьи в сборнике научных работ съезда. Наша кафедра издала по вопросам танатологии учебно-методические разработки для студентов. Это очень важная тема, не зря она была вынесена в повестку съезда. Рассматривается механизм умирания человека — по какой причине, в какие сроки наступает смерть. Значение этого при экспертизе трудно переоценить. Ассистент кафедры Ф. Ш. Каримов выполняет по танатогенезу кандидатскую диссертацию.

В. ЗОРИН,
зав. каф. судебной
медицины.

◆ С ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА

практиков — у них юридическая самостоятельность, финансы, ставки. А сотрудники кафедр, квалификация которых вне сомнения, не имеют ничего, кроме научного интеллекта. Разумеется, такое положение тревожно и оно обсуждалось на съезде. С ликвидацией СССР статус Всесоюзного института судебной медицины стал неясен. Наша кафедра раньше все контакты имела с ним. Сейчас в зарубежье образовалась

иметь контактов с коллегами из Балтийской ассоциации — чем шире связи, тем больше научной информации. Окончательно мы определимся на заседании нашего научного общества, в котором состоит около 100 судебных медиков. Тем более, что в Екатеринбург приезжает с циклом лекций зам. председателя правления Всероссийского общества профессор В. Л. Попов.

Наша делегация активно участвовала на съезде и в

СТАЛ КЛИМАТ ИНОЙ

Проблемы с прохождением студентами 4 курса летней производственной практики возникли еще на подготовительной стадии. В институте не оказалось денег для того, чтобы преподаватели могли выехать в районы области и заключить договоры с больницами — традиционными базами вуза. Не нашлось денег на проезд к месту практики, на командировочные расходы.

Эта же причина заставила нас полностью изменить стратегию направления студентов на практику: фактически все распределились по месту жительства родителей (раньше это было исключено).

Положительным моментом такого рассредоточения было то, что большинство студентов (71 из 124) остались на учебных базах института под неусыпным оком преподавателей кафедр, при проверенных руководителях. Но при распределении выяснилось, что педфаковских баз для всех практикантов недостаточно, в частности по акушерству. Лишь благодаря тому, что лечфак пол-

ностью не задействовал роддом ГКБ № 20, мы вышли из положения.

Меньшая часть студентов (53) оказалась в больницах 30 городов области и в других областях, что сделало невозможным контроль за ходом практики со стороны института. Учитывая, что договора с базами студенты заключили самостоятельно, индивидуально, то и непосредственных их руководителей, за некоторым исключением, мы не знали, и качество прохождения практики гарантировать не можем. На основе дифференцированного зачета по практике, а он получается теоретический, и по другим документам можно лишь констатировать, что «выездные» сдают хуже. Отрицательным моментом такого распределения является и то, что в назначенные два срока сдачи зачета своевременно отчитались лишь незначительная часть «выездных».

Финансовая необеспеченность одного из важных разделов учебного процесса — практики негативно повлияла на качество про-

фессиональной подготовки будущих врачей. Неявившиеся на зачет 1—3 сентября (С. Гудыма, 462; Н. Ноговицына, 461 гр.) объясняют опоздание тем, что не смогли вовремя выехать, вылететь. Неявившиеся на зачет даже в октябре, а их 22 человека, ссылаются на то, что устраивались в общежитии и пр. Тенденция безответственного отношения к своим обязанностям некоторых студентов нарастает. Положительного придела в этом плане не являясь собой и староста курса С. Гудыма, до сих пор не сдавшая зачет по практике.

В этом году на педфаке преподаватели руководили практикой по своему предмету: по терапии Т. В. Жданова, по акушерству А. И. Ломаева, по педиатрии В. А. Бабушкин и по хирургии В. Л. Барсуков. Хорошее знание предмета и базовых учреждений позволило постоянно контролировать и координировать работу как студентов, так и непосредственных руководителей. Но и здесь не обошлось без «и». Отсутствие сквозного руководства при переходе с

● ПРАКТИКА: ИТОГИ, ПЕРСПЕКТИВЫ

цикла на цикл урезало возможности УИРС. Сказалось и отсутствие заинтересованности в ней базовых учреждений. Прежде студенты, выполняли в больницах роль статистов, помогая навести порядок в этом разделе, до которого у врачей постоянно не доходили руки. С введением компьютеризации необходимость в помощи студентов отпала и они стали для медперсонала балластом.

Проблемы распределения студентов 4 курса на практику еще более обострились в этом учебном году, поскольку возрастет число практикантов до 154 человек за счет студентов вечернего отделения. Разместить их в Екатеринбурге просто негде. Одна надежда, что к тому времени откроется роддом ЦГБ № 1. Планируем организовать практику в два захода — в июле и августе. Удастся ли найти выход?

В. АРТЕМЬЕВ,
руководитель производственной практики студентов педфака, кандидат меднаук.

◆ С МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА

лечения, фармакокинетики в педиатрии и гериатрии и т. д. Лекции читались только на английском языке (без синхронного перевода), прекрасно иллюстрированы слайдами.

Почти каждая лекция несла новую информацию, порой резко отличающуюся от общепринятой. Поэтому на заседаниях нашего общества

В СТРАНЕ ТЮЛЬПАНОВ

Последний раз взревели турбины и самолет приземлился. Позади осталась Родина. Мы в Голландии благодаря заботе фирм-спонсоров, выдливших на каждого из 50 членов делегации Международного конгресса около 3000 долларов. Огромная заслуга в организации поездки принадлежит Президенту Федерации анестезиологов и реаниматологов профессору Е. А. Дамир, которая вме-

сте с генеральным спонсором фирмой «Велком Фармацевтика» (а также Портекс, Омеда, ИСИ), собрала анестезиологов 12 независимых государств. Кстати, половина делегатов была из России (Москва, Петербург, Челябинск, Екатеринбург и др.).

Программу пребывания в Голландии можно разделить на 3 части. Первая — своего рода курс усовершенствования по специаль-

ности из 70 лекций на выбор. Профессора из Великобритании, Франции, Германии, Дании, США, Канады, Бразилии, Голландии, Австрии, Норвегии (всего из 20 стран) дали обзор влияния анестезии на работу сердца, фармакологию старых и новых местных анестетиков, внутрисердечное давление, изложили положения современного мониторинга, послеоперационного анальгетического

[Окончание на 2-й стр.]

[Окончание. Нач. на 1-й стр.]

стного научного общества мы уже начали цикл рефератов с конгресса. А поскольку из нашего города в Гааге были 7 человек, я думаю, большинство интересных мыслей мы донесем до анестезиологов, акушеров и терапевтов. К тому же, наш журнал «Анестезиология и реаниматология» опубликует полные материалы конгресса.

Но вернемся в Гаагу. На каждую лекцию выдавался особый талон, поскольку они платные (75 англ. фунтов каждая). Мы могли прослушать 14 лекций.

Вторая часть — заседания конгресса. За 4 дня прошло 20 симпозиумов и множество докладов в 8 залах конгресса. Особо запомнились симпозиумы, посвященные памяти ученого де Кастро, новым препаратом дипривану и мивакрону, проблеме септического шока, методам региональной анестезии. Фирмы-спонсоры не скупились на иллюстрацию докладов. Так, американская фирма Центокор презентовала мне великолепный набор слайдов к лекциям по лечению септического шока: моноклональные антитела, иммунотерапия, грам-негативный сепсис. Шведская «Астра» после длительных переговоров набрала 8 комплектов слайд-лекций по различным видам региональных блокад. С этими слайдами выступали все зарубежные докладчики.

На одном из заседаний был заслушан доклад на английском языке аспиранта нашей кафедры Андрея Белкина. Еще одно сообщение было опубликовано в материалах конгресса (совместно с проф. Н. П. Макаровой, Е. Д. Рождественской, канд. меднаук В. А. Рудновым и С. В. Черниковской).

На конгрессе более 800 фирм демонстрировали медицинскую технику и медикаменты. Микропроцессорные вентиляторы серии 7200 («Пуритан-Беннет», осцилляторы «Флексо», нормализующие дыхание, «Ньюпорт вентиляторы» модели E-200, обладающие 5 режимами вентиляции легких, японские вентиляторы АРТ-1000 с 11 режимами, портативные швейцарские системы для охлаждения и согревания больных, элегантные по дизайну, чертовски умные аппараты для наркоза, ИВЛ и контроля за больными японской фирмы «АКОМА». Британская фирма «Интавент» привезла новинку — ларингеальную маску, сочетающую надежность интубационной трубки и простоту резиновой мас-

ки. Пользоваться ею можно не прибегая к прямой ларингоскопии, вслепую.

Борьба с болью... Можно сказать, почти вся анестезиология этому и посвящена. Снять мучительные ощущения, как после операции, так и у неизлечимых онкологических больных, помогает пневматический инфутор фирмы «Бакстер». Он легкий, прост в обращении. Болюсное введение анальгетика может осуществляться в двух режимах — седации и анальгезии.

Фирма «Берингер Маннгейм» — одна из первых разработала реактивы для экспресс-диагностики на основе сухой химии. Используя японский принтер фирмы «Хитачи» в аппарате «Рефлотрон-IV», специальные тест-полоски дают экспресс-анализ следующих параметров: глюкоза, мочевина, амилаза, гемоглобин, холестерин, билирубин, мочевая кислота, триглицериды, креатинин, креатининаза, калий.

Наш спонсор «Веллок фондейшен лимитед» рекламировал релаксант тракриум, антибактериальный препарат широкого спектра действия септрин, антиаритмический препарат бретилат. Последний очень эффективен на ранних стадиях реанимации, показан при желудочковой тахикардии.

Фирма «Веллок», имея контакты с нашей страной уже 10 лет, кроме перечисленных медикаментов предлагает новейшие цитостатики (алкеран, ланвис, милеран, меркаптопурин), антивирусные препараты (зовиракс, ретровир), иммуносупрессор имуран. Фирма следует главному принципу ее создателя, сэра Генри Веллок — стремиться к совершенству.

Да, Голландия страна чудес. Общая ее площадь около 37 тыс. кв. км. Около трети страны лежит ниже уровня мирового океана на 7 метров, и чтобы страну не затопило, приходится круглосуточно откачивать насосами воду, а когда есть ветер, эту работу выполняют многочисленные ветряные мельницы. Автострадами и автомобилями можно только восхищаться. Образцово содержатся дома, как частные, так и государственные. Обращают на себя внимание обилие цветов, зелени и чрезвычайно чистые стекла в домах. Говорят, что много лет назад король, управляющий этой страной, дал указание полицейским после устного и письменного предупреждения бить грязные стекла у нерадивых хозяев. Это вместо штрафа! И, знаете

ли, действовало, ибо стекло импортировалось из других стран и стоило очень дорого.

Наши спонсоры сделали все, чтобы за короткое время мы могли повидать как можно больше интересного. В Амстердаме мы познакомимся со многими историческими местами, где жил царь Петр I. Прогулки на катере, обед в ресторане «Индонезия», путешествие по кварталу «красных фонарей», правда, без посещения вышеозначенных заведений ввиду социалистической морали и отсутствия СКВ.

Очень уютный городок Дельфт запомнился патриархальной тишиной и чудесными фарфоровыми изделиями.

Живя в Роттердаме, мы совершили круиз на пароходе по акватории порта. Тысячи причалов, громады кораблей со всех стран. Но вот что неприятно поразило — горы алюминия, меди, прочих металлов, сгужаемых с кораблей Эстонии, Латвии, Литвы. А сквозь замаскированную черную краску проглядывали русские названия. Это ценное сырье отнюдь не вырабатывалось промышленностью этих стран.

Наши гостеприимные хозяева предложили нам съездиться и в беги по парку. На выбор было предложено три дистанции — 4, 8, 12 км. Победитель на 12 км (а им оказался голландский молодой анестезиолог) получил шикарный спортивный костюм, а лучшие пятерки на всех дистанциях были награждены красивыми футболками фирмы «Бакстер» и симпатичными спортивными паннами. И хотя было довольно тяжело бежать по парку в 26-градусную жару, я с удовольствием вспоминаю эти 12 км, где 2, 3, и 4 места заняла наша команда (доцент Лопатин из Хабаровска, проф. Андреев из Риги и я).

Да, трудно поверить, что в конце 70-х годов в Голландии бушевала инфляция. Правительство практически заморозило зарплату и установило частичный контроль за ростом цен. Активизировался процесс объединения голландских фирм с иностранными, особенно английскими. А сегодня мы видим процветающую страну. Возвратившись в Россию, мы словно были перенесены машиной времени на 20 лет назад... Так, может быть, и мы через два десятилетия встанем вровень с Европой?

Э. НИКОЛАЕВ,
профессор, зав. каф.
анестезиологии и
реаниматологии.

Жил в нашем городе неординарный человек, учился в нашем медицинском институте, был душой студенческого коллектива, занимался в драматическом кружке. После окончания СГМИ в 1959 году работал врачом в Нижнем Тагиле, в дальнейшем долгие годы трудился в патологоанатомическом отделении ИКБ № 1, которое впоследствии возглавил.

В 40-летнем возрасте самостоятельно изучил армянский язык и стал переводчиком переводчиком армянских поэтов. И писал свои стихи. Занимался валянием и здесь преуспел. Он рисовал, фотографировал, снимал кино.

Все это вошло в одну, до обидного короткую биографию, разнообразие одаренного человека — **Марка Николаевича Рыжкова** (1935—1988). И все же основным своим делом он всегда считал медицину. Всем же остальным занимался в свободное от работы время. В патологоанатомическом отделении, где он работал, была своеобразная мастерская. Под резцом самостоятельного скульптора рождались образы его учителей — известных уральских врачей и ученых — А. Т. Лидского, Б. П. Кушелевского, Д. Г. Шефера, Г. Я. Векслера. Им создано 10 посмертных масок выдающихся свердловских медиков. На зданиях боль-

ницы медицинской скорой помощи, кардиологического центра, нейрохирургического корпуса помещены мемориальные доски, посвященные А. Т. Лидскому, Б. П. Кушелевскому, и Д. Г. Шеферу. Это тоже работы М. Н. Рыжкова. В них он постарался вложить всю силу своей любви и уважения к учителям, много сделавшим для сохранения здоровья и жизни людей.

А его изумительные переводы с армянского! Он переводил великих поэтов и начинающих, известных и неизвестных, переводил стихи лирические и сатирические, гневные и шуточные, эпические поэмы и детские сказки. Как-то в разговоре с известным журналистом Я. Б. Андреевым он сказал, что «поэзия заполняет тот вакуум, ту пустоту, которая возникает в его душе от постоянной «работы со смертью». М. Н. Рыжков был счастливым человеком — щедрым, великодушным и милосердным. Поэты не могут быть недобрыми. Переводы Марка Николаевича публиковались во многих журналах. У его любимого поэта Паруйра Севака есть стихотворение:

...А мне бы способ отыскать —
И все, что имею показать,
И все отдать,
Что я имел...»
Слова эти обращены, по-

моему, и к самому Марку Николаевичу. Он отдал людям все, что имел.

Я был дружен с этим удивительным человеком, неоднократно посещал его мастерскую; видел его в работе. В моем архиве хранится уникальная реликвия: автопортрет М. Н. Рыжкова, выполненный в виде гипсового медальона, и его автограф на армянском языке, подписанный «Маркос Шекоян» — это его шуточный армянский псевдоним.

И вот к читателю пришла небольшого формата книжечка — произведение армянского поэты в переводах Марка Рыжкова. Названа она «Шиповник», издана — Малым издательством «Старт». Редактор ее — известная поэтесса М. П. Никулина, которая любовно собрала избранные переводы М. Н. Рыжкова, книги.

В Доме кино на литературном вечере в память врача и поэта М. Н. Рыжкова один из выступающих предложил организовать клуб имени М. Н. Рыжкова, где могли бы встречаться почитатели поэта. А я думаю, было бы интересно проводить в Екатеринбурге «рыжковские чтения», подобно тому, как в Кирове проводятся «петряевские», в Челябинске «бироковские», в Ирбите — «мальгинские».

Ю. СОРКИН,
член клуба
«Уральский библиофил».

КОШКИ СКРЕБУТ...

на душе иностранных студентов. Так как оказалось, что учиться в русскоязычном вузе — дело очень тяжелое, почти непосильное.

Изучению языка времени было уделено всего ничего. Ведь за 10 месяцев в Ростовском институте они помимо русского, изучали химию, физику, биологию. Но, против ожиданий, вся предварительная подготовка помогает слабо. Да еще и других проблем позаялась масса: обустроить в общежитии свой быт, организовать нормальное питание, сориентироваться в незнакомом городе, войти в коллектив группы.

Как учиться дальше, чтобы стать специалистом и суметь после окончания института найти дома хорошую работу. Тут мнения расходятся:

Ахмад Самир Ахмад, I курс [Сирия]:

— Лучше организовать обучение, собрав всех нас в отдельную группу. Тогда можно будет убрать из программы отдельные, ненужные нам предметы, историю, например, а свободное время использовать на дополнительные часы лекций по химии, биологии, анатомии, физике.
Мухаммед Миргани, I курс [Судан]:

— Не согласен. Отдельная группа нас не спасет. Наоборот, мы начнем учиться еще хуже. Не у кого будет переписать непонятные или незаписанные в полном объеме лекции, не к кому обратиться за помощью. Если слабый будет учиться со слабым, от этого группа не станет сильной.

Единственная девушка Фаури Ханади, первокурсница [Иордания], тоже сторонница объединения всех студентов в одну группу:

— Сейчас, например, по химии, мы ходим в основном на консультации, а не на лекции. Только там мы в состоянии успеть сделать запись по интересующему нас вопросу. Мы изучали в основном разговорный русский язык и с научной терминологией практически не знакомы. А писать так быстро по-арабски русские лекции мы не можем.

— Может, вам организовать магнитофонные записки лекций или отпечатать их сборник?

— Лучше распечатка курса — магнитофонная лента не передает формул.

Вопрос ко всем: — Вы сможете сами выкупить эти сборники, если вам их сделают «Мединком»?
— Да, конечно.

Студент, пожелавший остаться неизвестным:

— Нам срочно необходимы арабско-русские медицинские словари. Без них мы — как без рук. Вчера до 3 ночи я прочитал одну(!) страницу учебника по биологии, используя словарь, привезенные из дома. Но в них нет многих слов, глаголов. Ректор обещал привезти словарь из Москвы, но что-то пока их нет.

А семестр идет. Контрольные зачеты, семинары им не разрешают отработать по нескольку раз. Настроение у студентов угнетенное — время идет, деньги тратятся, а в учебе — пока никакого просвета.

Единственный, кто может как-то помочь, — староста отделения иностранных студентов Хассан Атиф. В нашей стране уже пять лет. Начиная учиться в Минске, перевелся в Баку, а потом к нам, на 5 курс. Языком владеет и жить в наших условиях тоже научился. Ему приходится и помогать по анатомии, и держать порядок в общежитии.

М. СИТНИКОВА,
Р. S. С декабря специально для иностранных студентов 2—3 раза в неделю организованы занятия по русскому языку.

Самая крупная опухоль

Самая крупная опухоль — киста весом 148,7 кг, зарегистрированная доктором Спеном, была извлечена в ходе операции у женщины в Техасе в 1905

г. Женщина полностью здорова. Экстремальным случаем в Англии считается киста весом 135 кг, удаленная у женщины в

1846 г. На этот раз операция пациентка не перенесла.

Из книги рекордов Гиннеса.

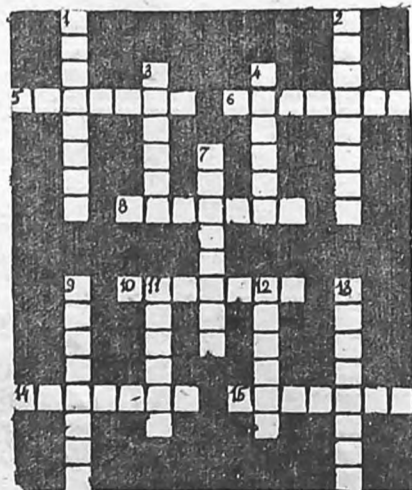
Женщина и алкоголь

Почему женщины в большей степени подвержены влиянию алкоголя, нежели мужчины? Решением этой проблемы занималась группа американских врачей, опубликовавших итоги работы в «Медицинском журнале Новой Англии».

Ученые пришли к выводу, что причина этого феномена заключается в физиологических особенностях женского желудка: он вырабатывает гораздо меньшее количество защитных ферментов, которые нейтрализуют действие алкоголя —

так называемых дегидрогеназ алкоголя. В ходе многочисленных экспериментов выяснилось, что при одинаковом потреблении спиртного у женщин в крови оказывалось примерно на треть больше алкоголя, чем у мужчин.

КРОССВОРД



ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 5. Знаток, «бог» медицины. 6. Курорт с лечебными минеральными водами. 8. Гипотензивный препарат. 10. Основа для воспроизводства генетической информации. 14. Воспаление серозной оболочки. 15. Постоянный радикал в искусственном органическом соединении.

ПО ВЕРТИКАЛИ: 1. Свинцовая пластина, применяемая при гальванизации, электрофорез. 2. Лекарственная форма. 3. Основное помещение больницы, санаториев. 4. Хирургический, ортопедический инструмент. 7. Общий отек всего тела, связанный с органическим поражением сердца, почек, печени и других органов. 9. Форма иммунологического ответа, проявляющаяся в повышении чувствительности организма к антигенам. 11. Пониженное количество эритроцитов. 12. Сицилийская окраска кожи. 13. Устройство для измерения дозы облучения.

Составил В. БУРЛАК.