

## ПОЗИВНЫЕ «КРАСНОЙ СУББОТЫ»

Первыми в нашем институте на коммунистический субботник вышли студенты 3 курса санфака. С 5 по 7 апреля они работали на очистных сооружениях завода «Свердлмашприбор» и на строительстве фабрики-прачечной в Верх-Исетском районе. Студенты помогали готовить к сдаче в эксплуатацию эти объекты, очищали помещения от мусора, благоустроили прилегающую к ним территорию, отработав на субботнике 200 часов.

Организовано потруди-

лись студенты 351—357 групп. Крайне недисциплинированно вышли на субботник студенты 358 гр., 359 гр. и 360 гр. Лишь 11 человек из этих 3 групп сочли для себя возможным внести свой вклад в общее дело. По решению деканата и штаба труда санфака все студенты, не явившиеся на объекты в назначенные дни, будут отработывать в свободное время в срок до 21 апреля.

**В. САИТОВ,**  
начальник штаба труда санфака.

## ВРАЧАМ— ВЫСОКУЮ КВАЛИФИКАЦИЮ

Прошедшее совещание при ректоре заслушало и обсудило отчет декана факультета усовершенствования врачей профессора В. М. Лисиенко о работе факультета.

Врачи 12 специальностей, в основном из Свердловской области, повышают свою квалификацию на ФУВе мединститута. ФУВ имеет 3 кафедры—терапии, рентгенологии, травматологии и несколько курсов, где за прошлый год совершенствовались врачи: 795 человек, из них 112 терапевтов, 173 травматолога, 50 анестезиологов и т. д.

Более 50 процентов врачей приехали из сельской местности.

Нареканий на качество подготовки ни у курсантов, ни у обучающихся нет, наоборот некоторые главные специалисты облздрава высказали положительные отзывы.

Совещание вскрыло причины, мешающие учебе врачей,—отсутствие в облздраве объективного планирования переподготовки всех врачей области. Часто путевки будущим курсантам выдаются не за месяц, а за 2—3 дня до занятий.

### ✦ В ПОМОЩЬ КОМСОМОЛЬСКОМУ АКТИВУ

## КОМСОМОЛЬСКАЯ ГРУППА

В 1983 г. в издательстве «Молодая гвардия» вышла брошюра соавторов А. Мальцева, В. Оклышева и др. «Организационно- уставные вопросы комсомольской работы», дающая ответ на многие неясные вопросы, ситуации в деятельности комсомольских организаций. В этих же целях редакция вводит в газете постоянную рубрику: «В помощь комсомольскому активу».

— Являясь одним из звеньев комсомольской организации, группа призвана активно способствовать решению задач, стоящих перед первичной организацией.

Группа проводит регулярные отчеты комсомольцев о выполнении поручений, борется за создание в своем коллективе обстановки дружбы, взаимопомощи, сплоченности. Она—инициатор полезных дел, направленных на улучшение воспитания молодежи, проводник в жизнь решений вышестоящих организаций. Сила группы — в детальном и всестороннем знании положения своих дел.

Немаловажно для группы, с каким настроем, насколько организованно пройдет ее первое организационное собрание, поэтому хорошо, если его проведет представитель курсового или факультетского бюро, рассказав об актуальных задачах группы, о том, как лучше взяться за их решение.

Документы организационного собрания (в подлиннике) передаются вышестоящему комсомольскому органу.

Собрание группы — основная форма организаторской и политической работы

## ВЕСТЬ ИЗ РЕКТОРАТА

Постоянно недоукомплектовываются группы хирургов. Совещание сочло целесообразным прекратить подготовку хирургов на ФУВе.

С полной нагрузкой работают все преподаватели по подготовке терапевтов, анестезиологов, отоларингологов, психиатров, акушеров-гинекологов, детских инфекционистов и т. д.

Совещание подчеркнуло необходимость обратить особое внимание на повышение квалификации врачей первичных звеньев — цеховых, участковых, скорой помощи как города так и села. В учебной программе более значительное место должно отводиться изучению неотложных состояний. Имеет смысл искать и новые формы организации циклов учебы, таких, чтобы были удобны и врачам сельских районов не могущих покидать рабочие места на длительные сроки, и чтобы не снималась учебная нагрузка у преподавателей ФУВа.

Совещание обсудило также подготовку коллектива института к Ленинскому коммунистическому субботнику и текущие дела.

в коллективе. Здесь обсуждаются и решаются вопросы производственной и общественной жизни, проблемы, связанные с воспитанием молодежи. На собраниях оцениваются как положительные, так и отрицательные моменты в жизни и работе отдельных комсомольцев.

На собрания приглашаются представители партийной организации, администрации. Для группы важно учесть их мнение, критические замечания и предложения. На открытых собраниях в голосовании участвуют только члены ВЛКСМ. На собраниях могут обсуждаться постановления вышестоящих органов и другие внутрисоюзные вопросы. Всегда закрытыми проводятся отчетно-выборные комсомольские собрания.

Каждый комсомолец должен иметь дневник, который отражает жизнь группы и помогает учитывать и контролировать исполнение принятых решений. В дневник записываются: фамилия, имя, отчество комсомольца, год, число и месяц рождения, номер билета, образование, кем он работает, общественные поручения, результаты их выполнения.

В дневнике отражаются дела группы, ее планы, решения, результаты проверки вышестоящими организациями.

В группе, как правило, протоколы ведутся лишь на организационном и отчетно-выборном собраниях, остальные проводятся без протокольной записи. Протокол заменяется записью в дневнике группы.

Комитет комсомола.

# СВЕРДЛОВСКИЙ МЕДИК

№ 14 (1214).

ЧЕТВЕРГ,  
12 АПРЕЛЯ  
1984 г.

Основана  
в 1935 году

Цена 1 коп.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, КОМИТЕТОВ ПРОФСОЮЗА, КОМИТЕТА ВЛКСМ  
ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ СВЕРДЛОВСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

\* Решения XXVI съезда КПСС — в жизнь!



Елена Золотова, студентка 467 гр., очень четко представляет себе, почему она из множества

ва профессией избрала именно эту — врача-педиатра.

— Потому что очень

## БУДУ ПЕДИАТРОМ

люблю детей и хочу, чтобы они всегда были счастливыми и радостными, чтобы горе болезней не омрачало их детства,—говорит Лена.

Она хорошо учится, и в ее группе, где она староста второй год, тоже высокая успеваемость. Средний балл группы — 4,2.—У нас подобрались увлеченные девушки и парни. Каждый занимается в каком-нибудь кружке. Сама Лена работает в кружке при кафедре госпитальной педиатрии. У группы активное общественное лицо: все имеют поручение. И наивно, очень помогает создать здоровый доброжелательный микроклимат в нашем коллективе общность интересов,—рассказывает Е. Золотова.

Лена с удовольствием выполняет поручение комсомольского бюро факультета — руководит педагогическим от-

рядом, шефом над школой № 57. В отряде 22 человека. Студенты помогли школьникам подготовиться к вступлению в комсомол, рассказывали об истории комсомола, международной обстановке. Не забывают ребята и о профориентации. Чем больше выступлений подает заявлений в медицинский вуз, тем выше отдача от их дел.

Стало привычным для Елены и ребят ее группы многие вопросы обсуждать коллективно: будь то новый фильм или книга, или прочитанная статья в газете.

Как реликвия, бережно создается и хранится фотоальбом группы, который мастерски оформляет свой фотограф Илья Семенов. Сейчас группа готовится к субботнику. Пройдет он — и в фотоальбоме появятся новые снимки как еще одна веха яркой студенческой жизни группы.

## ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ

Бесшумно к операционному столу подкатили микроскоп фирмы «Карл Цейс». Сосудистый хирург Александр Викторович Лебедев занял рабочее положение, настроил операционный микроскоп, и операция началась.

На столе пациентка 52 лет, Ольга М. Страдает в течение 16 лет прогрессирующим лимфостазом с переходом его в типичную слоновую (фибродему). Кетати, таких больных довольно много. Судьба их незавидна: огромный, уродующий ногу отек, как результат безуспешности многолетних консервативных мероприятий и неизбежная в конечном итоге инвалидность.

До недавнего времени единственным способом хирургического лечения этого страшного недуга была операция Караванова — вмешательство тяжелое, изнурительное как для хирурга, так и для больного. Операция всегда сопровождалась огромной кровопотерей, длительным, в несколько

месяцев лечением, крайне неудовлетворительными косметическими результатами. Чего греха таить, недовольны были итогами операции ни врачи, ни пациенты.

И вот, в последние годы хирургия лимфостаза и слоновости к всеобщему удовлетворению обретает второе дыхание. В арсенал хирургического лечения пришла ювелирная операция, дающая несоизмеримый клинический эффект. Суть операции состоит в наложении под операционным микроскопом одного или нескольких лимфо-венозных анастомозов, которые позволяют нормализовать лимфодренаж и ликвидировать отек, уродующий конечности. Для осуществления таких операций необходимы две вещи: незаурядное хирургическое умение и прецизионная техника: микрохирургический инструментальный и операционный микроскоп.

В Свердловском областном сосудистом центре на базе госпитальной хирургической клиники

факультета (зав. засл. деятель науки РСФСР, профессор Климов В. Н.) такие операции осуществляются с мая 1983 г. На сегодняшний день выполнено уже 16 вмешательств. У подавляющего большинства больных хороший клинический эффект.

Вот и сегодня на операционном столе больная М... Внешне все выглядит настолько споконкой, что кажется все погрузилось в сон: как будто спит больная, не видно почти никаких движений рук хирурга, не говоря о микрохирургических инструментах. И так продолжается 3—5 часов, в зависимости от количества наложенных анастомозов. Сегодня Александр Викторович доволен: наложил 4 анастомоза, значит более ощутимым будет эффект. Заглянем в окуляр микроскопа... Там сложнейшая прецизионная работа: нитями «10 нулей» идет вшивание в мелкие венозные ветви едва заметных лимфатических сосудов.

Наконец, операция за-

### ✦ РЕПОРТАЖ ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА

кончена. К исходу первых суток пациенты обычно встают и начинают ходить. Отек регрессирует буквально на глазах. Впрочем, оговоримся. Быстро регрессирует только при первой стадии заболевания: лимфостазе. А если на годеги или бедре уже сформировалась слоновость, то операцию по наложению лимфо-венозных анастомозов необходимо дополнять дермо-липофасциотомией, что нашей пациентке и было выполнено через несколько дней. На 13-е сутки после второй операции больная в удовлетворительном состоянии ушла домой.

В послеоперационном периоде теперь мы не наблюдаем ни мокнущий, ни лимфореи, ни формирования грубых келлоидных рубцов. Хорошим подспорьем в ведении послеоперационного периода является биоэлектромассаж и массаж.

Словом, теперь довольны все: пациенты и врачи. Сосудистый центр практически может предоставить возможность оперативного лечения лимфостаза и слоновости всем нуждающимся больным города и области.

**Н. МАКАРОВА,**  
профессор,  
**В. ЕРМОЛАЕВ,**  
доцент.

## ГОТОВИМ ЛЕКЦИИ-ОБЗОРЫ

Библиотека института принимает заявки на проведение в студенческих коллективах и подразделениях вуза лекций-обзоров литературы по следующей тематике:

1. Великая Отечественная война в художественной литературе последних лет.  
2. Нравственно-этические проблемы в современной художественной литературе.

3. Буржуазная культура и молодежь.  
Лекции-обзоры проводит зав. абонементом художественной литературы Н. Н. Токарева.  
3. РЫБАЛЬЧЕНКО.



## КАРДИОЛОГ ПРИШЕЛ НА ЗАВОД

В медицинской науке и на службе завода, проводили оценку работы цеховых терапевтов, стационарной службы и загородного филиала.

Результаты массового профилактического обследования свидетельствуют о высокой степени распространения артериальной гипертонии (22 проц.), большим количеством лиц, предрасположенных к артериальной гипертонии и ИБС (20 проц.), причем средний возраст обследованных был ниже 40 лет, а частичный повторный их осмотр через год подтвердил адекватность взятых нами на вооружение методик для выявления ранних, скрытых форм сердечно-сосудистой патологии и лиц «угрожаемого» контингента. Были выявлены недочеты в статистическом анализе заболеваемости, качестве диспансеризации, выяснены производственные гигиенические особенности труда.

Полученные данные позволили определить одно из направлений по улучшению качества оказываемой помощи сердечно-сосудистым больным. По нашему предложению, поддержанному областным и городским отделами здравоохранения, руководством завода и МСЧ, был выделен за счет внутренних резервов МСЧ цеховой терапевт-кардиолог, прошедший специализацию на базе кафедры факультетской терапии. Это позволило, с одной стороны, охватить квалифицированным наблюдением группу тяжелобольных ИБС и гипертонической болезнью, повысить качество и увеличить количество консультаций кардиолога, а с другой — создать определенный запас времени у цехового терапевта для проведения общепрофилактических мероприятий и работы с другими больными.

С целью повышения теоретического уровня врачей МСЧ нами был организован лекторий по актуальным вопросам кардиологии, организованы курсы повышения квалификации для врачей МСЧ. Эффективность такой формы работы нашла свое отражение в сокращении группы длительно и часто болеющих, трудотеряи среди диспансерных больных, страдающих гипертонической болезнью, за 2 года наблюдения уменьшились на 2000 дней, в связи с пересмотром диагноза с учета снято 60 человек.

В дальнейшем были выделены группы профессий, среди которых сердечно-сосудистые заболевания наиболее распространены, определены производственные факторы, требующие уточнения в плане воздействия их на сердечно-сосудистую систему. Необходимость интенсификации работы по профилактической кардиологии вновь вынудила нас искать дополнительные организационные формы. В настоящее время в стадии становления находится отделение профилактической кардиологии, которое будет заниматься проведением массовых профилактических осмотров, диспансерным наблюдением за «угрожаемым» контингентом и больными с ранними стадиями сердечно-сосудистой патологии. Это отделение позволит наладить более тесный и крайне необходимый контакт специализированной кардиологической службы МСЧ с цеховыми терапевтами, которые в настоящее время становятся ведущей интегрирующей фигурой поликлинического обслуживания.

Меняющиеся задачи и функции цехового и участкового терапевта (а нами начата аналогичная работа и в открытой сети) также найдут отражение в нашей дальнейшей работе по выполнению задач, поставленных перед органами здравоохранения.

С. ИОРДАНИДИ, доцент.

## ВСТРЕЧА С ПОЛЯРНИКАМИ

Прошел почти год после того, как успешно закончила свой маршрут отважная шестерка полярников, пройдя на собачьих упряжках за 8 месяцев от Чукотки до Мурманска. О результатах выполнения медико-биологических исследований пойдет речь на конференции с участием врача экспедиции В. Рыбина из Свердловска, которую организует и проводит теоретическая секция СНО. Заседание состоится 17 апреля в 17 ч. в 4-й малой аудитории III теоретического корпуса.

С. ЦВИРЕНКО.

## ★ ПЬЯНСТВУ — БОЙ!

## НЕНАДЕЖНЫЙ ЧЕЛОВЕК

Очередное заседание комиссии персональных дел лечебно-профилактического факультета. Рассматривается дело А. Панева, студента 234 гр., побывавшего в медвытрезвителе. Комиссия знакомится с обстоятельствами дела, с характеристикой студента, задает вопросы провинившемуся. И вот постепенно вырисовывается облик человека, который собрался посвятить свою жизнь самой гуманной профессии. Панев признается, что мечтает стать врачом-анестезиологом, возвращать людей к жизни. Но как же он боролся за свою мечту?

Знакомство с его учебными «успехами» не вызывает радости. За полтора года лишь одна «четверка» по воле капризного случая задела в его зачетку. Остальные оценки непривлекательные, серые — «удовлетворительно». Что же мешает ему учиться лучше? Может быть, бытовые условия? Нет, он живет в Свердловске, с родителями. Чего же не хватает этому студенту? — Усердия и понимания всей ответственности за качество своей будущей профессии. Заслуживает ли уважения такой человек? — Сомнительно. Этот же вывод подтверждает и характеристика из группы, где учится Панев. Вот ее строки: «совершенно не пользуется уважением и авторитетом в группе...». Да, он часто пропускает занятия и лекции. Случай, за который сегодня обсуждает комиссия Панева, позволил выявить его увлечение... спиртным и музыкой.

И в тот вечер, чтобы поднять себе тонус, Панев, встретившись с другом, отправился в кафе и там «нагрузился» настолько опьянев, что на улице вместо такси остановил патрульную милийскую машину. Она и доставила его прямо к месту назначения — в медвытрезвитель. Вот так ради спиртного заблудился этот студент своего доброго имени и опозорил честь своего института.

На вопрос: должен ли студент-медик отличаться

от студентов других вузов? — Панев невразумительно что-то бормотал о долге, ответственности. Только мало веры этим общим фразам... Известно, что не кто иной, как врачи должны быть носителями противонаркологической пропаганды, конечно, подтверждая ее своим личным образом жизни. Кому, как не врачам известен вред алкоголизма. Еще Гиппократ предупреждал о его опасности и вывел формулу: «Пьянство — причина слабости и болезненности детей...»

У Панева не заметно интереса к медицинским знаниям, пока что у него другие увлечения... Думается, что после этого случая нужно контролировать поведение и учебу Панева, а также ему подобных любителей выпить. Проследить и решить, можно ли доверять им получение диплома врача как доказательства надежности и нравственности человека?

В. ЗУБАРЕВ, асс. каф. психиатрии.

## ЗДОРОВЬЯ НА ДОЛГИЕ ГОДЫ!

Сегодня исполняется 70 лет со дня рождения бывшего заведующего кафедрой урологии нашего института, председателя Свердловского областного научного общества урологов, профессора В. М. Близняка.

Василий Михайлович закончил Куйбышевскую военно-медицинскую академию в канун второй мировой войны, а потому его яркая биография писалась на фронте, в полевых госпиталях, вначале на Украинском, затем на Третьем Белорусском фронте. Там накапливал он свое профессиональное мастерство, там познавал всю полезность и тяготы профессии хирурга.

За год до победы, после тяжелого ранения и продолжительного лечения, Василия Михайловича демобилизовали в запас. Одиннадцать лет он работал в практическом здравоохранении — заведующим хирургическим отделением, гл. врачом поликлиники, и, о. гл. врач Свердловской областной больницы.

В те годы четко обозначился интерес В. М. Близняка к урологии. В 1951 г. он создает в областной больнице

урологическое отделение на 40 коек и становится его заведующим. Он не только лечит, но и ведет научный поиск, который выливается в защиту кандидатской диссертации — о хирургическом лечении аденомы предстательной железы, леченной и не леченной синестролом.

В 1956 году Василий Михайлович связал свою судьбу со Свердловским медицинским институтом. Ассистент кафедры оперативной хирургии, доцент курса урологии, профессор кафедры факультетской хирургии и, наконец, заведующий кафедрой урологии, организованной 14 лет назад. Он успешно защищает докторскую диссертацию, убедительно обосновав методы хирургического лечения заболеваний мочевого пузыря.

Василий Михайлович — автор более 80 печатных работ, 5 методических писем для врачей Свердловской области, 2 изобретений и 4 рацпредложений. Под его редакцией издано 3 научных сборника, а под его руководством защищено 5 кандидатских диссертаций.

В. М. Близняк известен и своей общественной деятельностью.

## ★ ЮБИЛЕЙ УЧЕНОГО

С 1959 года он избирается заместителем, а с 1978 г. председателем Свердловского областного научного общества урологов, с 1979 г. — членом президиума Всесоюзного общества урологов.

11 лет Василий Михайлович был вначале заместителем, а затем деканом лечебного факультета СГМИ, одновременно выполняя множество поручений в партбюро, народной дружине, в избирательных комиссиях и т. п.

Василий Михайлович для нас, его учеников, и всех знающих его, является собой яркий пример талантливого организатора, педагога, ученого, высокопрофессионального специалиста, отдавшего врачеванию 40 лет своей жизни, доброго и отзывчивого человека.

Он награжден семью медалями, имеет много благодарностей Минздрава СССР и РСФСР, ректора, партийных органов и органов здравоохранения.

Коллектив института, ректорат, партком, общественные организации, урологи Свердловска и области сердечно поздравляют дорогого юбиляра и желают вам, Василий Михайлович, крепкого здоровья на долгие годы!

В. ЖУРАВЛЕВ, зав. каф. урологии.

## ВСЕ — НА ЭСТАФЕТУ НА ПРИЗ НАШЕЙ ГАЗЕТЫ!

В апреле в институте состоится традиционная спортивная эстафета на приз газеты «Свердловский медик».

Эстафета проводится с целью популяризации спорта среди студентов и сотрудников института, массового привлечения студентов всех курсов к занятиям спортом и выявлению сильнейших факультетов и учебных групп.

Педнаучный, санитарно-гигиенический и стоматологический факультеты представляют по 15 команд: 5 женских, 5 мужских, 5 смешанных. Лечебный факультет выставляет 30 команд: 10 женских, 10 мужских, 10 смешанных.

От преподавателей и сотрудников каждый факультет выставляет по одной смешанной команде.

Количество этапов — 8. В смешанных командах 2-й, 4-й, 6-й и 8-й этапы — женские.

Первенство среди факультетов определяется по наименьшей сумме очков-мест, набранных факультетами всеми 15 командами.

При равенстве очков у двух или более команд преимущество дается факультету, имеющему больше призовых мест среди мужских, женских, смешанных команд.

Зачет для лечебного факультета определяется следующим образом: складываются места всех 30 команд и делятся пополам, эта сумма дает факультету зачетные очки-места.

Отдельно разыгрывается приз по массовости. Факультет, выставлявший большее количество команд, награждается переходящим кубком. (Для лечебного факультета коэффициент — 2).

Примечание: в случае, если факультет не выставил полное количество команд, то он не участвует в розыгрыше кубка за массовость.

Победители в отдельных видах программы определяются по наименьшему времени, показанному командой.

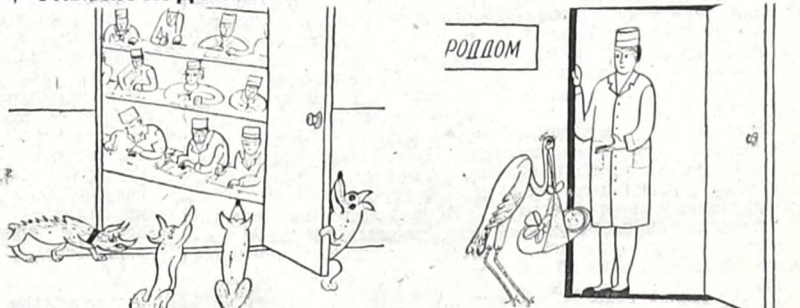
Если факультет не выставил зачетное количество команд, то ему дается последнее место и 3 штрафных очка.

В зачет спартакиады института идут результаты 15 зачетных команд.

Заявки на участие в эстафете подаются представителями групп и факультетов в спортклуб 23 апреля 1984 г.

Оргкомитет.

## ★ УЛЫБКА ХУДОЖНИКА



Уж у этого профессора никак не сбежишь с лекции...

Сколько раз тебе говорить, что женщины нашего роддома заказывают детей постарше?

Рис. С. Филипповой, врача ГКБ № 40.